

PENGETAHUAN MASYARAKAT DAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA PENDERITA STROKE DI DESA CIBENDA

Masykur Khair¹, Yusril²

¹Dosen Akademi Keperawatan Al-Ikhlas

²Mahasiswa Akademi Keperawatan Al-Ikhlas

Article Info	Abstrak
Article History:	<p>Latar Belakang Stroke merupakan penyakit cerebrovaskular utama yang menyebabkan kematian dan kecacatan. Pentingnya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan dan pengelolaan, dengan pemahaman yang lebih baik, diharapkan dapat mengurangi kejadian stroke secara global. Tujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pertolongan Pertama Pada Penderita Stroke di Desa Cibenda Metode Penelitian ini yaitu kuantitatif korelasional dengan desain cross-sectional. Sampel pada penelitian ini yaitu masyarakat Kampung Pasir Ceuri RT 01 yang berjumlah 114 sampel dan instrumen menggunakan alat google form. Analisa data pada penelitian ini menggunakan chi-square. Hasil Dan Pembahasan penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak responden berusia 25-45 tahun sebesar 56,2%, berdasarkan jenis kelamin paling banyak laki-laki 50,6%, pendidikan paling banyak SD dan SMA 36,0%, dan berdasarkan pekerjaan paling banyak responden bekerja sebagai ibu rumah tangga 33,7%. Penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan pertolongan pertama pada stroke memiliki kategori baik (89,1%), dan pengetahuan masyarakat pada stroke ada pada kategori cukup (40,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap pertolongan pertama pada penderita stroke (p-value 0,956). Kesimpulan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap pertolongan pertama pada penderita stroke. Hal ini disebabkan karena ada faktor lain yang juga mempengaruhi pertolongan pertama pada pasien stroke, selain pengetahuan diantaranya faktor pengalaman karena responden yang pernah melakukan pertolongan pertama pada keluarganya yang menderita stroke.</p>
Keywords: Kader posyandu, keaktifan ibu, kunjungan posyandu, partisipasi	

Corresponding author : Masykur Khair

Email : masykur@akper-alikhlas.id

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyebab kecacatan dan kematian ke dua yang menyerang penduduk dunia. Stroke terjadi sebab tersumbat atau pecahnya pembuluh darah otak yang berakibat kelumpuhan serta kematian (Rusli, 2022). Stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke hemoragik dan non hemoragik. Stroke

hemoragik terjadi karena perdarahan atau pecahnya pembuluh darah otak baik di subarakhnoid, intraserebral maupun karena aneurisma, sedangkan stroke non hemoragik terjadi karena obstruksi total atau sebagian pembuluh darah otak yang menyebabkan suplai darah kejaringan otak berkurang (Sari, 2019).

Menurut data World Stroke Organization (WSO) tentang dunia Stroke Fact Sheet 2022, mengatakan bahwa di seluruh dunia terdapat sekitar 12,2 juta masalah baru stroke, dimana setiap 3 detik ada 1 masalah baru stroke sebanyak 101,5 juta orang di dunia hidup dengan penyakit stroke, pada tahun 2019 jumlah ini hampir dua kali lipat selama 30 tahun terakhir (World Stroke Organization, 2022). Negara kawasan Asia, Rusia, dan Eropa Timur mengalami tingkat kematian tertinggi serta usia hidup yang cacat karena stroke. Demikian juga di Cina, kejadian stroke diperkirakan akan meningkat secara drastis sebab kombinasi populasi yang menua dan tingginya prevalensi merokok serta hipertensi, yang merupakan angka kematian di negara-negara ASEAN.

Berdasarkan data dari South East Asia Medical Information Centre (SEAMIC) menunjukkan bahwa stroke merupakan penyebab kematian nomor empat di negara-negara ASEAN semenjak 1992, nomor satu di Indonesia, ke dua di Filipina serta Singapura, ketiga di Brunei, Malaysia, dan Thailand (Damanik, 2023). Di Indonesia sendiri prevalensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%). Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun (Risikesdas, 2018). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Daerah Provinsi Jawa Barat (2018) memiliki prevalensi stroke sebanyak 11,4% dan memiliki perkiraan jumlah penderita tertinggi yaitu 131.846 orang. sesuai data rekam medis rumah sakit swasta pada Bekasi Barat, dalam setahun terakhir diperoleh data sebesar 101 pasien atau kurang lebih 1,98%. Berdasarkan data prevalensi stroke di atas, ditemukan bahwa kejadian stroke semakin meningkat setiap tahunnya (Risikesdas Jabar, 2018). Berdasarkan data dari Dinkes Kabupaten Sukabumi (2024) frekuensi kejadian stroke di Sukabumi meningkat setiap tahunnya.

Menurut Waluya (2020) angka tertinggi kasus stroke di Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi berjumlah 928 kasus stroke selama periode tahun 2018.

Menurut Sutrisno (2022), diperoleh hasil rata-rata keterlambatan kedatangan penderita ke instalasi gawat darurat kurang dari 3 jam setelah serangan stroke, hal ini terjadi diakibatkan oleh ketidaktahuan keluarga bahwa stroke merupakan keadaan gawat darurat yang membutuhkan pertolongan segera. Salah Pengetahua serta kesiapan yang harus dimiliki oleh keluarga atau masyarakat yaitu mampu mengetahui tanda dan gejala awal stroke dan tindakan pertama yang akan dilakukan (Masahuddin, 2022).

Perawatan penderita stroke di rumah oleh keluarga merupakan segala tindakan yang dilakukan keluarga demi mempertahankan kesehatan penderita stroke, seperti membantu aktifitas fisik sesudah stroke, menangani kebersihan diri, menangani persoalan makan serta minum, dan kepatuhan program pengobatan di rumah (Asrijal, 2020). Pengetahuan tentang gejala stroke memiliki hubungan yang kuat terhadap sikap keluarga dalam memberikan pertolongan pertama pada pasien stroke. Menurut Rahayu (2021), mengatakan bahwa adanya pengetahuan tentang stroke akan mampu menyampaikan sikap kepada keluarga untuk perawatan yang optimal serta dapat mencegah kejadian stroke berulang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada warga Kampung Pasir Desa Cibenda, mendapatkan informasi dari ketua RT dan RW dari data kematian dan kesehatan mandor setempat, bahwa angka kematian dengan kejadian stroke sangatlah meningkat pada 3 tahun terakhir, berdasarkan informasi yang di dapatkan dari data kematian RT 01 dilaporkan sebanyak 12 korban jiwa meninggal karena menderita stroke pada 3 tahun terakhir ini, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi dan pengetahuan masyarakat

terhadap tanda dan gejala stroke serta pertolongan pertama pada penderita stroke. Biasanya masyarakat yang menderita stroke karna beberapa faktor yaitu faktor riwayat penyakit seperti hipertensi, asam urat, kolesterol, nyeri sendi, dan diabetes melitus, serta faktor lainnya adalah pola makan yang kurang baik dan aktivitas kerja berat.

Berdasarkan studi pendahuluan pada 10 warga didapatkan hasil 60% warga tidak pernah mendapatkan informasi mengenai pertolongan pertama pada stroke, 20% warga pernah menolong penderita stroke, dan 80% warga mengatakan tidak pernah melakukan pertolongan pertama pada penderita stroke. Warga hanya melakukan perawatan dirumah seadanya saja dan tidak langsung dibawa ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan karena tidak tau bahwa penanganan pertama stroke adalah harus segera dan cepat dibawa ke rumah sakit kurang lebih 3 jam setelah terjadinya serangan stroke. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan riset tentang “Hubungan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pertolongan Pertama Pada Penderita Stroke Di Kampung Pasir Ceuri Desa Cibenda”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif korelasional yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkap korelasi antar variabel. Penelitian korelasional biasanya dilakukan ketika variabel-variabel yang diteliti dapat diukur secara bersamaan dari suatu kelompok subjek. Desain pada penelitian ini adalah crossectional, dimana semua variabel diukur dan diamati pada waktu yang bersamaan (pada satu titik), sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Cibenda dengan jumlah data yang diperoleh dari hasil Studi Pendahuluan sebanyak 114 orang dengan usia lebih dari 18 tahun. Metode yang

dilakukan untuk menentukan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 95%, dan margin of error 5%. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah closedended questions yaitu kuesioner yang sudah tersedia jawabanya sehingga responden tinggal memilih jawabanya.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kampung Pasir Ceuri RT 01, RW 02, dengan jumlah responden 89 responden diperoleh hasil data sebagai berikut :

a. Usia

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	F	(%)
18-25 tahun	22	24,7
26-45 tahun	50	56,2
46-65 tahun	17	19,1
>65 tahun	0	0,0
Total	89	100,0

Berdasarkan Pada tabel 4.1 distribusi frekuensi usia responden sebagian besar berusia 26-45 tahun yaitu sebanyak 50 orang (56,2%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	F	(%)
Laki-laki	45	28,6
perempuan	44	71,4
Total	35	100,0

Berdasarkan Pada tabel 4.2 distribusi frekuensi Jenis Kelamin responden mayoritas Laki-laki yaitu sebanyak 45 orang (50,6%).

c. Pendidikan

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	F	%
Tidak Sekolah	1	1,1
SD	32	36
SMP	14	15,7
SMA	32	36
PT	10	11,2
Total	89	100,0

Berdasarkan Pada tabel 4.3 distribusi frekuensi Pendidikan responden sebagian besar Tamatan SD dan SMA yaitu sebanyak 36,0%.

d. Pekerjaan

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
Tidak Bekerja	13	14,6
IRT	30	33,7
Petani	23	25,8
Wiraswasta	14	18,0
Buruh	4	4,5
PNS	3	3,4
Total	89	100,0%

Berdasarkan Pada tabel 4.4 distribusi frekuensi Pekerjaan responden sebagian besar yaitu Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 30 orang (33,7%).

e. Pengetahuan Stroke

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	F	(%)
Baik	23	25,8
Cukup	36	40,4
Kurang	30	33,7
Total	89	100,0

Berdasarkan tabel diatas hasil distribusi frekuensi variabel pengetahuan menujukan bahwa responden yang memiliki kategori pengetahuan cukup yaitu 36 orang (40,4%),

dari pada kategori baik.

f. Pertolongan Pertama

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan Pertolongan Pertama

Pertolongan pertama	F	(%)
Baik	80	89,1
Kurang	9	10,1
Total	89	100,0

Berdasarkan tabel diatas hasil distribusi frekuensi variabel pertolongan pertama menujukan bahwa responden yang memiliki kategori baik terhadap pertolongan pertama yaitu 89,1%.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kekeratan hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pertolongan pertama pada penderita stroke yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Terhadap Pertolongan Pertama

Pengetahuan stroke	Pertolongan pertama stroke			P
	Baik	Kurang	Total	
(f)	(f)	(f)	%	
Baik	21	91,3	2	8,7
Cukup	32	88,9	4	11,1
Kurang	27	90,0	3	10,0
Jumlah	26	54,2	22	45,8
				48 100,0

Berdasarkan tabel diatas ditemukan bahwa ada 91,3% responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan tingkat pertolongan pertama baik, dimana diperoleh nilai P-Value sebesar 0,956 atau (>0.05) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap pertolongan pertama pada penderita stroke.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia yang paling banyak mayoritas responden berusia 25-45 tahun sebanyak 56,2% responden. Hal

ini disebabkan karena pada usia ini masyarakat dalam masa produktif yang aktivitas banyak dilakukan diluar rumah dengan saling bertukar informasi sesama warga, sehingga lebih banyak ditemukan ketika penelitian usia 25-45 tahun. Menurut Arini (2021), usia responden pada penelitian ini termasuk kedalam usia dewasa muda yaitu 20-40 tahun. Menurut Waluya (2019), pada fase ini usia dewasa muda selain meningkatkan basis keuangan keluarga, kegiatan/pekerjaan yang dilakukan diluar rumah juga mampu memperluas pertemanan aktivitas dan minat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijayanti (2023), bahwa responden yang memiliki rentang umur 20-40 tahun sebanyak 28,6% menyatakan bahwa ketika seseorang berusia 20 sampai 40 tahun mereka akan lebih banyak bergabung dan terlibat dalam segi sosial.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 50,6 % responden, dan perempuan yaitu sebanyak 49,4 %, sehingga selisih antara responden laki-laki dan perempuan tidak terlalu jauh. Hal tersebut dikarenakan peneliti ketika melakukan penelitian kepada masyarakat yaitu pada sore hari dimana ketika sore hari laki-laki sudah berada dirumah dan sudah pulang kerja, sehingga hal tersebut berpengaruh pada penelitian ini yang lebih banyak ditemukan responden laki-laki. Menurut Darsini (2019), pencari nafkah ditugaskan pada suaminya sehingga sebagian ibu tidak bekerja dan menjadi ibu rumah tangga, hal ini berkaitan dengan tugas suami yang harus menafkahi keluarganya karena sebagai tulang punggung keluarga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gloria (2023), yang menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki paling banyak yaitu berjumlah 51 orang (69,9%). Hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai ijazah SD dan SMA yaitu

sebanyak 36,0%. Hal ini disebabkan karena mayoritas masyarakat berpenghasilan rendah sehingga untuk sekolah tinggi memerlukan biaya yang cukup mahal sehingga faktor ekonomi juga menjadi salah satu penghambat pendidikan seorang tidak memperoleh kesempatan untuk menempuh pendidikan hingga keperguruan tinggi. Salah satu kendala dalam meneruskan pendidikan adalah faktor biaya, karena pendidikan masih dirasa mahal oleh masyarakat pedesaan terutama perguruan tinggi. Keterbatasan dalam faktor biaya tersebut yang membuat masyarakat cenderung hanya mengejar kebijakan wajib belajar 12 tahun saja. Menurut Margiyanti (2023), faktor penyebab anak putus sekolah yaitu faktor keluarga, ekonomi, keterbatasan akses menuju sekolah, dan minimnya fasilitas pendidikan di suatu daerah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sasmita (2021), menyatakan bahwa pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh masyarakat paling banyak adalah SMA/Sederajat yaitu 36,7%.

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 33,7%, dan yang paling sedikit yaitu bekerja sebagai PNS yaitu 3,4%. Hal ini disebabkan karena salah satu budaya pada masyarakat di Indonesia menganggap perempuan tidak perlu sekolah tinggi karena perannya dalam rumah tangga berakhir di dapur. Sehingga hal tersebut disebabkan budaya masyarakat pedesaan untuk peran pencari nafkah ditugaskan pada suaminya sehingga sebagian ibu tidak bekerja dan menjadi ibu rumah tangga, hal ini berkaitan dengan tugas suami yang harus menafkahi keluarganya karena sebagai tulang punggung keluarga. Menurut Alfons (2017), peran utama perempuan adalah sebagai ibu rumah tangga yang harus memberikan tenaga dan perhatiannya demi kepentingan keluarga

tanpa boleh mengharapkan imbalan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kholifah (2020), menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki status pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 25 responden (26%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang memiliki status pekerjaan sebagai PNS yakni sebanyak 2 responden. Berdasarkan hasil analisis Pertolongan Pertama Pada Penderita Stroke Di Kampung Pasir Ceuri RT 01, RW 02, mayoritas responden yang memiliki tindakan pertolongan pertama dengan kategori baik sebanyak 89,1% dan responden dengan pertolongan pertama kurang sebanyak 10,1%. Hal tersebut dikarena budaya masyarakat terhadap sikap saling tolong menolong masih sangat baik sehingga itu mempengaruhi kepekaan masyarakat terhadap pertolongan pertama. Menurut Arief (2023), budaya gotong royong atau saling tolong menolong ini bukan hanya membersihkan sesuatu atau membangun sesuatu tetapi mengandung makna yang mendalam tentang tolong menolong dan keharmonisan dalam hidup. Budaya ini kental dalam masyarakat Indonesia dan menjadi identitas bangsa Indonesia bahwa masyarakatnya saling tolong menolong dan menjaga keharmonisan serta kekuatan kelompok.

Menurut Putra Adi (2023), pertolongan pertama pada penderita stroke sangat penting dimiliki oleh keluarga atau masyarakat. Menurut Elekson (2023), jika tidak segera mendapatkan penanganan tepat, stroke dapat berdampak buruk pada kualitas hidup, menyebabkan kecacatan, gangguan kognitif, dispnea, dan kematian. Untuk itu sangat penting bagi kita mengetahui pertolongan pertama pada gejala stroke ringan agar lebih waspada dan dapat menolong orang di sekitar kita jika terjadi serangan stroke ringan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Febriyanti, (2021) mengatakan bahwa mayoritas responden ada pada

kategori baik yaitu 87,4% responden mengetahui cara penanganan awal stroke dalam tindakan pertolongan stroke pra rumah sakit antara lain yaitu tenangkan pasien dan periksa napasnya, menilai pasien dengan melihat apakah wajahnya ada yang tertarik sebelah atau tidak simetris, menilai pasien mampu mengangkat tangan atau tidak, jika pasien memakai gigi palsu, maka lepaskan terlebih dahulu gigi palsu, mengatur posisi kepala ditinggikan 30 derajat, serta pasien segera diantar ke rumah sakit kurang dari 3 jam setelah serangan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ishariani (2021), yang menemukan bahwa responden memiliki pertolongan pertama yang kurang mengenai faktor risiko dan peringatan gejala stroke, sehingga mungkin menyebabkan mereka tidak segera merujuk pasien ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan. Selain itu Rosmary (2020), mengatakan bahwa dalam penelitiannya terdapat pertolongan pertama keluarga kurang baik pada penanganan awal stro ke sebanyak 58,44%. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pertolongan Pertama Pada Penderita Stroke Di Kampung Pasir Ceuri RT 01, RW 02, pada kategori baik sebanyak 25,8%, responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 40,4%, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang 33,7%. Jadi tingkat pengetahuan masyarakat lebih banyak terdapat pada kategori cukup. Sehingga peneliti menganalisis bahwa tingkat pengetahuan masyarakat bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan. Responden dengan kategori pendidikan paling banyak yaitu berijazah SD dan SMA yang mana responden yang berpendidikan SD dan SMA cukup baik dalam mengakses suatu informasi dari berbagai media, sehingga akses untuk mendapatkan sumber pengetahuan cukup mudah. Menurut Kemdikbud (2017), Sekolah Menengah Atas, yang selanjutnya disingkat SMA, adalah salah

satu bentuk satuan pendidikan formal yang menyelenggarakan pendidikan umum pada jenjang pendidikan menengah sebagai lanjutan dari Sekolah Menengah Pertama. Hal ini menunjukan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dapat memberikan wawasan atau pengaruh pada seseorang. Menurut Elekson (2023), misi pendidikan adalah memberikan atau meningkatkan pengetahuan, membentuk karakter positif, dan meningkatkan kapasitas masyarakat atau individu dalam bidang terkait. Oleh karena itu, tingkat pemahaman seseorang terhadap suatu pengetahuan sangat ditentukan oleh tingkat pendidikannya, sehingga orang yang berpendidikan lebih tinggi tidak mempunyai pemahaman yang sama dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah. Semakin berpendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menyerap informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningrat (2023), yang menunjukan bahwa mayoritas pengetahuan responden ada pada kategori cukup sebanyak 56 responden (93,3%), dan kategori kurang sebanyak 4 responden (6,7%).

Berdasarkan hasil analisis dan uji statistik tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pertolongan pertama pada penderita stroke dengan nilai p-value sebesar 0,956, diamana didapatkan responden dengan pengetahuannya baik dan memiliki pertolongan pertama baik sebanyak 91,3%, namun responden dengan pengetahuannya kurang itu juga ternyata memiliki pertolongan pertamanya baik 90,0%, menurut peneliti hal ini menunjukan bahwa pengetahuan tidak menjadi faktor utama dalam melakukan pertolongan pertama yang mana ada faktor lain yang menjadikan pertolongan itu baik diantaranya faktor pengalaman. Dimana penelitian ini menunjukan bahwa sebagian masyarakat mengetahui tentang cara penanganan awal stroke dalam tindakan pertolongan stroke pra rumah

sakit antara lain menenangkan pasien dan memeriksa pernafasannya, menilaipasien dengan melihat apakah wajahnya ada yang tertarik sebelah atau tidak simetris, menilai pasien mampu mengangkat tangan atau tidak, mengatur posisi kepala ditinggikan, serta pasien segera diantar ke rumah sakit kurang dari 3 jam setelah serangan. Menurut Desovi (2022), seseorang yang mempunyai pengalaman lebih banyak cenderung berperilaku berani dalam memberikan pertolongan pertama. Hal ini menunjukan bahwa pengalaman mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

Menurut Sutrisno (2022), pertolongan pertama terhadap penderita stroke yang dimulai dari pasien mengalami serangan awal gejala atau tanda-tanda stroke seperti muka terasa tebal atau mati rasa, kaki dan tangan mati rasa, kelemahan pada salah satu sisi tubuh atau tangan dan kaki sulit digerakan, serta kehilangan keseimbangan saat berjalan, dan tidak mampu berbicara dengan jelas. Sehingga ketika terdapat tanda-tanda seperti itu pasien harus segera dibawa ke layanan kesehatan sampai pasien mendapatkan pertolongan pertama. Kecepatan dan ketepatan pertolongan pertama yang diberikan oleh keluarga atau masyarakat pada pasien untuk membawanya ke tempat pelayanan kesehatan sebelum batas Golden Hours \leq 3 Jam.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri (2023), didapat hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang faktor resiko stroke dengan perilaku pencegahan stroke diamana didapatkan nilai p-value 0,883. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Jessyca (2021), tidak ada hubungan antara pengalaman memiliki kerabat yang menderita stroke dengan tingkat pengetahuan masyarakat diperoleh nilai p-value 0,391. Akan tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan

penelitian Fadli (2023), menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga terhadap pertolongan pertama pasien stroke dimana diperoleh hasil p-value 0,000.

KESIMPULAN

Mayoritas responden paling banyak berusia 25-45 tahun 56,2%, dan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 50,6%, responden dengan karakteristik pendidikan mayoritas tamat SD 36,0%, dan SMA 36,0%, serta responden paling banyak bekerja sebagai IRT sebanyak 33,7%. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang stroke di Kampung Pasir Ceuri RT 01, RW 02, didapatkan hasil yaitu kategori cukup 40,4%.

Tingkat Pertolongan Pertama Masyarakat Terhadap Penderita Stroke Di Kampung Pasir Ceuri RT 01, RW 02, didapatkan hasil yaitu kategori baik 89,1%. Hasil penelitian diperoleh nilai p-value 0,956 (> 0.05) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap pertolongan pertama pada penderita stroke di Kampung Pasir Ceuri RT 01, RW 02, Desa Cibenda, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Sukabumi.

REFERENSI

Abu, M., & Masahuddin, L. (2022). Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Melakukan Penanganan Awal Kejadian Stroke Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan Stroke Merupakan Penyebab Kecacatan Dan Kematian Kedua Dalam Waktu 3 Jam Awal Setelah Serangan . 4(1), 92–98.

Alfons, O. L., Hendrik, P., & Goni, S. Y. V. . (2017). Peran Ibu Rumah Tangga Dalam Meningkatkan Status Sosial Keluarga. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal Of Public Health), 6(2), 11. <Https://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Actadiurnakomunikasi/Article/View/16572>

Arief, M. I., & Yuwanto, L. (2023). Gotong Royong Sebagai Budaya Bangsa Indonesia Ditinjau Dari Teori Nilai (Basic Human Values Theory) Pendahuluan Budaya Adalah Hal Yang Tidak Dapat Terpisahkan Dalam Kehidupan Bermasyarakat . Pada Pidato Sambutan Pembukaan Festival Keraton Dan Masyarakat. Jurnal Cahaya Mandalika (Jcm), 8, 490–497. <Https://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Actadiurnakomunikasi/Article/View/16572>

Arini, D. P. (2021). Emerging Adulthood : Pengembangan Teori Erikson Mengenai Teori Psikososial Pada Abad 21. Jurnal Ilmiah Psyche, 15(01), 11–20. <Https://Doi.Org/10.33557/Jpsyche.V15i01.1377>

Asrijal, B. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Pasien Stroke Di Rumah Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11(1), 372–378. <Https://Doi.Org/10.35816/Jiskh.V1i1.299>

Damanik, R. Z. (2023). Kadar Homosistein Sebagai Prediktor Derajat Keparahan Pasien Stroke Iskemik Fase Akut. 6(1), 358–364.

Darsini, Fahrurrozi, E. A. C. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. 12(1), 95–107.

Desovi, I. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Dengan Keterampilan Pertolongan Pertama Sinkop Di Mts Suren Kabupaten Jember.

Elekson, Y., Ina, A., Selasa, P., Nurwela, T. S., & Tat, F. (2023). Pengetahuan, Persepsi, Sikap Masyarakat Tentang Penanganan

Awal Stroke Pra Rumah Sakit. 5(1), 49–55. [Http://Jkp.Poltekkes-Mataram.Ac.Id/Index.Php/Bnj/Index](http://Jkp.Poltekkes-Mataram.Ac.Id/Index.Php/Bnj/Index)

Gloria, S., Wilson, Putri, & Ardiani, E. (2023). Hubungan Konsep Diri Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18–25. <Https://Jurnal.Umj.Ac.Id/Index.Php/Jkk>

Iis Margiyanti, & Siti Tiara Maulia. (2023). Kebijakan Pendidikan Implementasi Program Wajib Belajar 12 Tahun. *Jurnal Pendidikan Dan Sastra Inggris*, 3(1), 199–208. <Https://Doi.Org/10.55606/Jupensi.V3i1.1509>

Jessyca, F., & Sasmita, P. K. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Terkait Stroke Dengan Pengetahuan Stroke. *Damianus Journal Of Medicine*, 20(1), 63–71. <Https://Doi.Org/10.25170/Djm.V20i1.1737>

Kemdikbud, R. I. (2017). Profil Sma: Sma Dari Masa Ke Masa. <Https://Repositori.Kemdikbud.Go.Id/18468/1/Sma%20dari%20masa%20ke%20masa.Pdf>, 2.

Kholifah, S. H., Budiwanto, S., & Katmawanti, S. (2020). Hubungan Antara Sosioekonomi, Obesitas Dan Riwayat Diabetes Melitus (Dm) Dengan. *Donesia*, 1(2), 157–165. <Https://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Jppkmiurl:Https://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Jppkm/i/Article/View/41419/173>

Muskananfola, Ista Leanni, S. K., & Febriyanti, Erna Lekitoo, J. B. (2021). *Jurnal Keperawatan Malang* Hubungan Antara Deteksi Dini Pengenalan Gejala Awal Stroke Dengan Pengetahuan Tentang Cara Penanganan Stroke Masyarakat Dalam Tindakan Pertolongan Pertama Pra Rumah Sakit Di Wilayah Kerja Puakesmas Bakuan Se Kota Kupang. 6(2), 67–75.

Nento, S. E., Harismayanti, & Syamsuddin, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Penanganan Awal Kejadian Strokedi Rsud Prof. Dr. Aloei Saboe. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(2), 24–32.

Ningrat, M. T. H., Fitriyani, F., Sina, M. I., & Hutasuhut, A. F. (2023). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Stroke Pada Warga Binaan Sosial Di Panti Tresna Werdha Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 9(10), 2733–2741. <Https://Doi.Org/10.33024/Jikk.V9i10.9897>

Putra Adi, A. J. (2023). Penggunaan Buku Panduan Pertolongan Pertama Ramah Anak Terhadap Keterampilan Menangani Luka Dalam Rangka Mewujudkan Sekolah Sehat. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 13(2), 109–122. <Https://Doi.Org/10.21009/Jpd.V13i2.34212>

Rahayu, T. G. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Risiko Kejadian Stroke Berulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(2), 140–146.

Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf. In Lembaga Penerbit Balitbangkes (P. Hal 156). Https://Repository.Badankebijakan.Kemkes.Go.Id/Id/Eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.Pdf

Riskesdas Jabar. (2018). Laporan Riskesdas Provinsi Jawa Barat. In Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan. <Https://Litbang.Kemkes.Go.Id>

Rosmary, M. T. N., & Handayani, F. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dan Perilaku Keluarga Pada Penanganan Awal Kejadian

Stroke. Holistic Nursing And Health Science, 3(1), 32–39. <Https://Doi.Org/10.14710/Hnhs.3.1.2020.32-39>

Rusli, T. (2022). Pengaruh Health Education Dengan Media Audio Visual Terhadap Tindakan Masyarakat Dalam Melakukan Pertolongan Pertama Pada Pasien Stroke. *Jikkhc*, 06(01), 1–10.

Sari, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Serangan Stroke Iskemik Akut Pada Penanganan Pre Hopsital. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 74–80. <Https://Doi.Org/10.33653/Jkp.V6i1.241>

Sukabumi, D. K. K. (2024). Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi. 1–6. <Https://Doi.Org/351.077 Ind R>

Sutrisno. (2022). Hubungan Kecepatan Pertolongan Pertama Keluarga Penderita Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Uptd Puskesmas Purwodadi I. *Journal Of Tscs1kep*, 7(2), 2775–0345. <Http://Ejournal.Annurpurwodadi.Ac.Id/Index.Php/Tscs1kep>

Ulandia, S. B., Utomo, W., & Utami, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Faktor Resiko Stroke Dengan Perilaku Pencegahan Stroke. 2(2).

Waluya, A., & Saputra, R. R. W. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Stroke Pada Lansia Di Kelurahan Selabatu Wilayah Kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Jka (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 6(2), 1–10.

Waluya, N. A. (2019). Buku Dasar-Dasar Keperawatan. Buku Fundamental Of Nursing, 1, 122. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=U-Z3dwaaqbaj&Pg=Pa122&Dq=Karakteristik+Usia+Dewasa+Muda&Hl=Id&Newbks=1&Newbks_Redit=0&Source=Gb_Mobile_Search&Ovdme=1&Sa=X&Ved=2ahukewjm74r6r7sgaxv1xjgghv1udjmquwv6baggeay

Wijayanti, W., Rosidawati, I., Solihatin, Y., Muttaqin, Z., Kunci, K., & Hospital, P. (2023). Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penanganan Pada Pasien Stroke Di Rsud Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilm. 01, 31–38.

World Stroke Organization. (2022). Global Stroke Fact Sheet 2022 Purpose : Data Sources : 3–15.