

#### STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

# HUBUNGAN LAMANYA ONSET TERHADAP LUARAN FUNGSIONAL PADA PASIEN STROKE DENGAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL YANG DIRAWAT DI STROKE CENTER RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2020

#### NASKAH PUBLIKASI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

> DYAH SITARASMI 1803012

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA
2021

#### **NASKAH PUBLIKASI**

#### HUBUNGAN LAMANYA ONSET TERHADAP LUARAN FUNGSIONAL PADA PASIEN STROKE DENGAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL YANG DIRAWAT DI STROKE CENTER RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2020

Disusun oleh:

1803012

Telah melalui Sidang Skripsi pada: 19 November 2020

(Dwi Nugroho Heri S., M.Kep

(Diah Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.) (Isnanto, S.Kep., Ns., MAN.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

sthesda Yakkum

#### HUBUNGAN LAMANYA ONSET TERHADAP LUARAN FUNGSIONAL PADA PASIEN STROKE DENGAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL YANG DIRAWAT DI STROKE CENTER RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2020

Dyah Sitarasmi<sup>1</sup> Isnanto <sup>2</sup> dyahsitarasmi@gmail.com

#### **ABSTRAK**

Latar Belakang: Penatalaksanaan stroke didasarkan pada kecepatan waktu karena terbukti menurunkan angka kecacatan atau memperbaiki status fungsional. Keterlambatan pasien stroke datang ke rumah sakit masih sering terjadi karena ketidaktahuan mengenali gejala dari stroke. Hal ini disertai anggapan bahwa pasien stroke dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mempengaruhi kecepatan penanganan dan keberhasilan perawatan stroke.

**Tujuan penelitian:** Mengetahui hubungan lama onset terhadap luaran fungsional pasien stroke yang dirawat dengan JKN.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif cross sectional. Data penelitian retrospektif dari *Stroke Registry* Ruman Sakit Bethesda. Populasi adalah pasien stroke yang dirawat di Stroke Center Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan JKN pada Januari 2020 berjumlah 132 pasien. Pengambilan sampel secara konsekutif sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Besarnya sampel sebagai subyek adalah 44 orang (n = 44). Alat ukur penelitian ini adalah menggunakan lamanya waktu dalam jam dan status luaran fungsional dengan modified Rankin Scale. Uji statistik menggunakan uji korelasi Non Parametrik Kendall Tau.

**Hasil Penelitian:** Uji statistik menunjukkan hasil 0,320 (0,320>0.05), berarti korelasi tidak signifikan atau tidak ada hubungan.

**Kesimpulan:** Tidak ada hubungan antara lamanya onset serangan stroke dengan luaran fungsional pasien stroke yang dirawat dengan JKN.

**Saran:** Perlu penelitian lebih lanjut dengan data sampel yang lebih besar untuk mengetahui korelasi antara kedua variabel.

**Kata kunci:** onset stroke-luaran fungsional-stroke-JKN

XIV+109+7 tabel+4 skema+9 lampiran

Kepustakaan: 33, 2000-2019.

<sup>1</sup>Mahasiswa S-1 Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta <sup>2</sup>Dosen Prodi S-1 Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

## THE RELATIONSHIP BETWEEN DURATION OF ONSET TO FUNCTIONAL OUTCOME IN STROKE PATIENTS WITH NATIONAL HEALTH INSURANCE TREATED IN STROKE CENTER BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA IN 2020

Dyah Sitarasmi<sup>1</sup> Isnanto <sup>2</sup>

**Background:** Stroke management is based on speed of time because it has been shown to reduce disability rates or improve functional status. The delay in stroke patients coming to hospital still often occurs due to ignorance of recognizing the symptoms of stroke. This is accompanied by the assumption that stroke patients with National Health Insurance (JKN) affect the speed of treatment and the success of stroke care.

**Objective:** To determine the relationship of onset duration to the functional outcome of stroke patients treated with JKN.

**Method:** This was a cross sectional quantitative research. Retrospective study data was taken from Bethesda Hospital Stroke Registry. The population was 132 stroke patients with JKN treated in Stroke Center at Bethesda Hospital Yogyakarta in January 2020. Consecutive sampling was done according to inclusion and exclusion criteria resulted 44 respondents (n = 44). The measuring instrument was the length of time in hours and the functional outcome status with modified Rankin Scale. The statistical test used Kendall Tau non-parametric correlation test.

**Result:** The statistical test shows the result of 0.320 (0.320> 0.05), meaning that the correlation is not significant or there is no relationship.

**Conclusion:** There is no relationship between duration of onset and functional outcome of stroke patients treated with JKN.

**Suggestion:** Further research is needed with larger sample data to determine the correlation between the two variables.

Key words: stroke onset-functional outcome-stroke-JKN

XIV+109+7 tables+4 schemas+9 appendices

Bibliography: 33, 2000-2019.

<sup>1</sup>Student of Bachelor of nursing, Bethesda institute for Health Sciences <sup>2</sup>Lecturer at Nursing Program, Bethesda institute for Health Sciences

#### **PENDAHULUAN**

Secara global, stroke menjadi penyebab kematian kedua dan penyebab kecacatan utama. Stroke mengakibatkan kematian mendadak beberapa sel otak karena kekurangan oksigen ketika aliran darah ke otak hilang oleh penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah ke otak, juga merupakan penyebab utama demensia dan depresi<sup>1</sup>. Stroke juga merupakan penyebab utama gangguan fungsional, dimana 20% penderita yang bertahan hidup masih membutuhkan perawatan di institusi kesehatan setelah 3 bulan dan 15 – 30% penderitanya mengalami cacat permanen<sup>2</sup>.

Sistem pengobatan stroke didasarkan pada ketatnya waktu karena terbukti menurunkan angka kecacatan atau ketergantungan fungsional ketika pasien datang lebih awal. Keadaan sekarang, tidak selalu dapat diterapkan secara umum. Hal ini mengingat kesadaran pasien, keluarga, dan masyarakat untuk tiba di rumah sakit lebih awal dari ketersediaan fasilitas transportasi cenderung masih sulit tercapai. Di tahun 2012, penelitian tentang alasan keterlambatan pasien stroke datang ke Rumah Sakit adalah karena tidak mengenal gejala stroke, tidak dikenalnya stroke sebagai kedaruratan medis, dan karena masalah akses atau transportasi, serta ekonomi<sup>3</sup> Beberapa hal tersebut di atas menjadi salah satu alasan pasien stroke terlambat penangananya selain karena karena kurangnya pengetahuan masyarakat yang masih menggunakan sistem rujukan di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sekarang.

Pemerintah sejak tahun 2014 melalui Peraturan Pemerintah No. 12 Tahun 2013 sudah memberlakukan pelayanan kesehatan dengan menggunakan JKN yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Seluruh warga negara diwajibkan untuk mengikuti program pemerintah ini. Stroke merupakan masalah kesehatan yang masuk kriteria gawat darurat menurut BPJS yang sebenarnya tidak berlaku sistim rujukan berjenjang. Pasien dapat mendapatkan pelayanan di rumah sakit yang mempunyai fasilitas pelayanan stroke yang memadai dan sesuai standar tanpa proses rujukan.

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang mempunyai pelayanan unggulan Stroke Center dan masih dipercaya oleh masyarakat di Yogyakarta dan sekitarnya. Data pasien stroke yang dirawat pada tahun 2018 menurut data stroke registry Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, dari 1.303 pasien yang dirawat dengan stroke 1005 pasien dengan stroke iskemik (77,13%), 269 pasien (20,64%) dengan stroke perdarahan intra serebral, dan 29 pasien (2,23%) dengan stroke perdarahan subaraknoid. Dari data tahun 2018 tersebut, diketahui lama onset serangan pada pasien stroke tersebut datang ke Rumah Sakit Bethesda sebagian besar lebih dari enam jam. Data lama onset kurang dari tiga jam hanya 93 pasien (7,14%) dan tiga sampai enam jam terdapat 257 pasien (19,72%).

Status fungsional saat pulang atau keluar dari rumah sakit merupakan salah satu indikator mutu luaran pelayanan pasien stroke. Dari data pasien yang dirawat di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada tahun 2018, luaran status fungsional terdapat 9,90% tanpa gejala sisa; 39,60% dengan sedikit bantuan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari; 28,7% dengan banyak bantuan; 8,29% dengan tergantung penuh; 2,53% dengan tergantung penuh yang memerlukan homecare; serta 10,97% pasien meninggal dunia ketika dirawat. Data tersebut digunakan peneliti melakukan penelitian tentang hubungan lamanya waktu onset dengan kondisi pasien saat keluar atau pulang dari rumah sakit karena semakin cepat pasien pasien stroke mendapat penanganan akan menurunkan tingkat kecacatan dan kematian.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode observasional dengan pendekatan cross sectional. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lama onset terhadap luaran fungsional pasien stroke yang dirawat dengan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dirawat di *Stroke Center* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Penelitian dilaksanakan pada Bulan April 2020 dengan pengambilan sampel penelitian secara retrospektif di Bulan Januari 2020. Data sampel berjumlah 44 pasien diambil dari data elektronik yang terinput dari *Stroke Registry* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Alat ukur penelitian dengan menggunakan modified Rankin's Scale (mRS) dan pengukur waktu dengan menggunakan satuan jam.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### A. Hasil Penelitian

- 1. Analisis Univariat
  - a. Karakteristik Subyek Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian Pasien Stroke dengan JKN yang Dirawat di Stroke Center Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Bulan Januari 2020

No	Kriteria Subyek	Frekuensi	Persentase (%)
	Umur		
1	< 40 th	0	0
2	40 – 50 th	4	9%
3	51 – 60 th	16	36%
4	61 – 70 th	10	23%
5	> 70 th	14	32%
	Jumlah	44	100%
	Jenis Kelamin	<i>D</i>	
1	Laki-laki	23	52%
2	Perempuan	21	48%
	Jumlah	44	100%
	Alamat Asal		
1	Kodya Yogya	9	20%
2	Kab. Sleman	9	20%
3	Kab. Bantul	8	18%
4	Kab. Gunung Kidul	9	20%
5	Kab. Kulonprogo	3	7%
6	Luar Prop. DIY	6	14%
	Jumlah	44	100%
	Jenis Stroke		
1	Iskemik	34	77%
2	Perdarahan	10	23%
	Jumlah	44	100%

	Faktor Komorbiditas		
1	Hipertensi	17	39%
2	Diabetes Melitus	3	7%
3	IHD	2	5%
4	Dislipidemia	5	11%
5	Atrial Fibrilasi	0	0%
6	Tidak ada	17	39%
	Jumlah	44	100%

Sumber: Data sekunder terolah (2020)

Tabel 1, karakteristik umur subyek penelitian menunjukkan sebagian besar subyek penelitian berumur 50 tahun ke atas. Karakteristik jenis kelamin menunjukkan sebagian besar subyek penelitian berjenis kelamin laki-laki 52% dan berjenis kelamin perempuan 48%. Alamat asal subyek penelitian menunjukkan sebaran alamat asal dari subyek penelitian. Di Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Gunungkidul terdapat masing-masing 20% sebagai subyek penelitian. Kabupaten Bantul 18%, dan Kabupaten Kulonprogo 7% dan sisanya dari luar Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 14%.

Karakteristik jenis stroke menunjukkan jenis stroke pada pasien yang menjadi subyek penelitian Stroke Iskemik 77%, sedangkan Stroke Perdarahan 23%. Faktor komorbiditas (penyakit yang menyertai) pada pasien stroke yang menjadi subyek penelitian adalah hipertensi sebanyak 39%, diikuti dislipidemia 11%, Diabetus Melitus (DM) 7%, dan Ischemic Hearth Desease (IHD) 5%. Sedangkan yang tidak temukan komorbiditas pada pasien stroke yang menjadi subyek penelitian ini sebesar 39%. Komorbid hipertensi yang paling sering muncul dari keseluruhan komorbid (17 dari 27 pasien dengan komorbid atau 63%).

#### b. Variabel Penelitian

#### 1) Lamanya Onset Serangan Stroke

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lamanya Onset Serangan pada Pasien Stroke dengan JKN yang Dirawat di Stroke Center Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Bulan Januari 2020

No	Lamanya Onset	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 3 jam	1	2%
2	3 – <6 jam	16	36%
3	6 – <12 jam	7	16%
4	12 – 24 jam	10	23%
5	> 24 jam	10	23%
	Jumlah	44	100%

Sumber: Data skunder terolah (2020).

Tabel 2 menunjukkan lamanya onset serangan pada pasien stroke yang menjadi subyek penelitian ini sebagian besar 3 (tiga) jam sampai dengan kurang dari 6 (enam) jam (36%). Onset kurang dari 3 (tiga) jam hanya 2%. Penelitian ini juga menunjukkan masih sedikitnya pasien datang ke Rumah Sakit kurang dari 3 (tiga) jam dalam masa periode emas (Golden Period) serangan penyakit stroke dan masih banyaknya pasien datang ke rumah sakit setelah 24 jam onset serangan stroke.

#### 2) Status Fungsional

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Luaran Fungsional pada Pasien Stroke dengan JKN yang Dirawat di Stroke Center Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Bulan Januari 2020

No	Luaran Fungsional (Modified Rankin's Scale)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mandiri tanpa gejala sisa	6	14%
2	Dengan sedikit bantuan	22	50%
3	Dengan banyak bantuan	11	25%
4	Tergantung penuh	5	11%
	Jumlah	44	100%

Sumber: Data sekunder terolah (2020).

Tabel 3. menunjukkan luaran fungsional pada pasien stroke yang menjadi subyek penelitian ini setelah dirawat di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sebagian besar dengan sedikit bantuan orang lain sebesar 50%. Keadaan pulang dengan ketergatungan penuh orang lain sebesar 11%, Mandiri tanpa gejala sisa sebesar 14%, dan dengan banyak bantuan orang lain sebesar 25%.

#### 2. Analisis Bivariat

Tabel 4. Hasil Uji Hipotesis Hubungan Lamanya Onset Serangan Stroke dengan Luaran Fungsional pada Pasien Stroke dengan JKN yang Dirawat di Stroke Center Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Bulan Januari 2020

					4		
Lamanya		E	E	ارع		Kendal's	Tau
Onset Luaran Status Fungsional (mRS)	< 3 jam	3 - <6 jam	6-<12 jam	12-24 jar	>24 jan	Koefi- sien Korelasi (r)	Nilai P
Mandiri tanpa gejala sisa	1	2	1	0	2	• •	
Dengan sedikit bantuan	0	9	5	3	5		
Dengan banyak bantuan	0	5	0	3	3	0,129	0,32
Tergantung penuh	0	0	1	4	0		
Jumlah	1	16	7	10	10		

Sumber: Data sekunder terolah (2020).

Dari data tersebut di Tabel 4, uji statistik dilaksanakan menggunakan uji korelasi Non Parametrik Kendall Tau. Pengambilan keputusan dari uji hipotesis setelah diketahui nilai signifikansi. Apabila nilai signifikansi <0,05 maka hipotesis (H0) ditolak, yang berarti terdapat hubungan antar variabel yang diteliti. Apabila nilai signifikansi >0,05 maka hipotesis (H0) diterima, yang berarti tidak ada hubungan antar variabel yang diteliti. Nilai signifikansi (P) atau Sig. (2-tailed) dari uji korelasi Kendal's Tau pada penelitian ini adalah 0,320, maka 0,320 > 0,05 yang berarti korelasi tidak signifikan atau tidak ada hubungan antara lamanya onset serangan stroke dengan luaran fungsional pasien stroke yang dirawat dengan Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada Bulan Januari 2020.

#### B. Pembahasan

1. Usia Pasien Stroke Terbanyak Di 51 Sampai 60 Tahun.

Penelitian ini menunjukkan rentang usia 51 – 60 tahun terdapat 36% melebihi kelompok usia lebih dari 70 tahun yaitu 32%. Stroke tidak hanya menyerang pada lanjut usia. Terdapat 45% kasus stroke pada kelompok usia 45-64 tahun, dan 11% pertama kali didiagnosis selama usia 35-44 tahun<sup>4</sup>. Ini menunjukkan bahwa stroke sekarang tidak hanya menyerang lanjut usia, tetapi bisa lebih berbahaya karena itu mulai menyerang usia muda. Fenomena ini dapat terjadi sekarang seiring dengan perubahan gaya hidup setiap individu. Stroke tidak lagi menjadi masalah kesehatan degeneratif. Gaya hidup sehat dan manajemen kesehatan individu mempunyai peran penting dalam mencegah terjadinya stroke.

2. Komorbiditas Hipertensi Paling Banyak Pada Pasien Stroke

Pasien stroke dengan penyakit penyerta hipertensi terdapat 39% dari keselurahan subyek penelitian yang disertai penyakit penyerta (komorbid). Jurnal review terhadap 30 studi penelitian pada European Cardiology Review (ECR) tahun 2019 tentang stroke dan hipertensi juga menyatakan bahwa 64% pasien dengan stroke disertai dengan hipertensi<sup>5</sup>. Hipertensi memiliki efek besar pada struktur pembuluh darah otak. Faktor mekanik, saraf, dan humoral, semua berkontribusi terhadap perubahan komposisi dan struktur dinding serebrovaskular. Hipertensi mencetus timbulnya plak aterosklerotik di arteri serebral dan arteriol, yang dapat menyebabkan oklusi arteri dan cidera iskemik. Kasus stroke perdarahan, hipertensi dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah otak. Pengelolaan hipertensi menjadi bagian yang penting dalam penanganan atau perawatan pasien dengan stroke. Berdasarkan data RISKESDAS 2018 angka kejadian hipertensi paling banyak di usia produktif (umur 25 – 54 tahun) 58,1% dengan proporsi paling tinggi di rentang umur 45 – 54 tahun (24%). Angka kejadian hipertensi dan stroke yang sesuai inilah yang menjadi dasar bahwa pencegahan penyakit stroke tidak bisa dipisahkan dengan pencegahan dan pengelolaan hipertensi.

 Jumlah Pasien Dengan Lama Onset Serangan Kurang Dari 3 (Tiga) Jam Sangat Kecil.

Ungkapan "Time is Brain" (waktu adalah otak) menekankan bahwa jaringan saraf manusia hilang dengan cepat dan tidak dapat diperbaiki ketika stroke berlanjut dan bahwa intervensi terapeutik harus dikejar untuk menyelematkan jaringan otak. Pada penelitian ini untuk mencapai waktu dalam periode emas (golden period) sulit terwujud. Kalau dari data sebaran alamat asal dalam penelitian ini sebagian besar dapat ditempuh kurang dari 2 (dua) jam. 59% alamat asal pasien yang menjadi subyek penelitian di daerah Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Bantul. Ketiga area tersebut kalau dilihat melalui aplikasi peta paling jauh adalah 31,5 km di Kabupaten Bantul tepatnya di Kecamatan Kretek yang dapat ditempuh kurang dari 2 (dua) jam ke Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Alamat asal dari Kabupaten Gunung Kidul dan Kulonprogo terdapat 27% paling jauh 96 km dapat tempuh sekitar 3 (tiga) jam perjalanan. Sisanya terdapat 14% berasal dari luar Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Penelitian stroke di Indonesia sudah menunjukkan beberapa masalah terkait keterlambatan pasien stroke datang ke rumah sakit yaitu karena masalah transportasi, tidak sadar menderita stroke, pergi ke dukun, minum obat tradisional dan tidak diketahui<sup>6</sup>. Pada tahun 2012 penelitian tentang alasan keterlambatan pasien stroke datang ke Rumah Sakit adalah karena tidak mengenal gejala stroke, tidak dikenalnya stroke sebagai kedaruratan medis, dan karena masalah akses akses atau transportasi, serta ekonomi<sup>3</sup>.

### 4. Ketergantungan Pasien Sebagai Luaran Fungsional Pasien Stroke Terbanyak Dengan Sedikit Bantuan Orang Lain.

Luaran fungsional yang berhubungan dengan tingkat ketergantungan pasien yang dirawat dengan stroke yang menjadi subyek penelitian paling banyak dengan sedikit bantuan (50%). Kategori sedikit bantuan berarti pasien masih bisa berjalan secara mandiri tanpa alat bantu tetapi dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari masih ada yang dibantu orang lain atau

membutuhkan pendampingan. Keadaan ini semakin membaik kalau dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Pinzon (2014) tingkat ketergantungan atau luaran fungsional paling banyak adalah dengan banyak bantuan (53%)<sup>3</sup>. Keadaan ini menunjukkan semakin baiknya tingkat pengelolaan penanganan stroke baik pada tahap pra *hospital* sampai pada intra *hospital*. Luaran stroke ditentukan oleh banyak parameter klinis berat ringannya keadaan serangan dan pengelolaan klinis yang dilakaukan secara kolaboratif dan komprehensif oleh tenaga kesehatanan yang terlibat dalam penanganan stroke. Parameter klinis sangat sulit dikelola karena bersifat individu dan masingmasing keadaan pasien berbeda-beda, tetapi mutu pelayanan melalui pengelolaan penangangan klinis di rumah sakit sangat mungkin untuk dilakukan perbaikan dan pengembangan.

## 5. Hubungan Antara Lamanya Onset Serangan Dengan Luaran Fungsional Pasien Stroke Dengan JKN.

Nilai signifikansi (P) atau Sig. (2-tailed) dari uji korelasi Kendal's Tau pada penelitian ini adalah 0,320, maka 0,320 > 0,05 yang berarti korelasi tidak signifikan atau tidak ada hubungan antara lamanya onset serangan stroke dengan luaran fungsional pasien stroke yang dirawat dengan Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada Bulan Januari 2020. Keadaan terkesan membantah semua pendapat secara teori yang menyatakan bahwa semakin cepat penanganan stroke akan menurunkan angka kecacatan<sup>6</sup>. Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa waktu kedatangan pasien ke rumah sakit setelah serangan (onset) kurang dari 3 (tiga) jam hanya 2%. Jika dibandingkan dengan waktu onset lebih dari 24 jam sangat signifikan (onset <3jam 2% sedangkan >24 jam 23%). Frekuensi onset pada penelitan ini paling banyak lebih dari 6 (enam) jam sebesar 62%. Jika dihubungkan dengan keadaan luaran klinis status fungsionalnya cenderung lebih baik. Hasil penelitian ini luaran status fungsional paling banyak di mandiri tanpa gejala sisa dan dengan sedikit bantuan sebesar 64%. Hasil penelitian tersebut dapat menjadi alasan mengapa tidak ada hubungan antara lamanya onset serangan stroke

dengan luaran fungsional stroke. Pasien stroke pada kelompok waktu onset 4 - < 8 jam dan onset 20 - < 24 jam paling sering terjadi dengan skala rendah ketika menggunakan mRS tetapi tidak menentukan tingkat keparahan pasien stroke<sup>7</sup>.

Tidak ada hubungan antara kedua variabel lamanya onset serangan stroke dan luaran fungsional saat mendapat pelayanan di rumah sakit dapat dipengaruhi juga oleh tingkat keparahan dari stroke yang diderita. Pengkajian pasien stroke harus lengkap dan akurat untuk memberikan data dasar untuk penanganan selanjutnya<sup>8</sup>. Setiap pasien stroke yang dirawat direkomendasikan dianamnesis dan diukur derajat keparahannya salah satunya dengan menggunakan *National Institutes Of Health Stroke Scale (NIHSS)* untuk mengetahui tingkat keparahan gejala akibat stroke. Semakin parah status neurologis pasien akibat stroke maka akan mempengaruhi keadaan luaran klinisnya<sup>9</sup>

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### A. Kesimpulan

Stroke merupakan penyakit pembuluh darah otak yang harus segera ditangani dengan cepat dan tepat untuk meminimalkan angka kecacatan dan angka kematian. Pasien stroke yang datang untuk mendapatkan penanganan di rumah sakit yang memiliki fasilitas penanganan stroke kurang dari enam jam setelah onset serangan masih sangat sedikit. Usia pasien stroke sudah banyak menyerang penderita sebelum memasuki usia lanjut (>60 tahun). Luaran fungsional pasien stroke setelah mendapatkan perawatan di rumah sakit yang mempunyai fasilitas penanganan stroke juga semakin baik di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tidak ada hubungannya antara lamanya onset serangan stroke dengan luaran fungsional pasien stroke pada pasien dengan JKN.

#### B. Saran

- 1. Bagi profesi keperawatan
  - a. Meningkatkan mutu pelayanan keperawatan stroke dengan memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat bahwa penderita stroke harus segera mendapatkan penanganan cepat dan

- tepat setelah mengalami serangan stroke untuk meminimalkan kecacatan dan kematian.
- b. Melaksanakan pelayanan keperawatan pasien stroke sesuai dengan panduan asuhan keperawatan.
- 2. Bagi praktisi pendidikan dan penelitian keperawatan
  - a. Penelitian ini perlu pengkajian selanjutnya secara spesifik.
  - b. Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan referensi untuk penelitian berikutnya.
- 3. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
  - a. Peningkatan pemberian informasi dan edukasi tentang stroke secara terpadu dan berkesinambungan terutama penanganan *pre-hospital*.
  - b. Selalu meningkatkan mutu layanan pasien dengan stroke sebagai layanan unggulan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta secara terpadu.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

- 1. Ibu Vivi Retno Intening, S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta,
- 2. dr. Purwoadi Sujatno, Sp.PD., MPH. selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta,
- 3. Bapak Isnanto, S,Kep, Ns., MAN. sebagai pembimbing penyusunan skripsi ini,
- 4. Dr. dr. Rizaldy T. Pinzon, Sp.S., M.Kes. selaku Ketua Kelompok Staf Medis Saraf beserta Tim Stroke Center Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- 5. Staf Teknologi Informasi dan Penanggungjawab input data *Stroke Registry* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta,
- 6. Suami, anak-anak serta orang tua, yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini, dan
- 7. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang ikut mendukung dan membantu menyelesaikan skripsi ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- World Health Organization (2016). Bulletin of the World Health Organization.
   Diakses pada 30 Juni 2019. Available from: https://www.who.int/bulletin/volumes/94/9/ 16-181636/en/.
- 2. Yenni. (2011). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Karakteristik Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukit Tinggi. Diakses pada tanggal 20 Mei 2020 dari <a href="http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282740-T%20Yenni.pdf">http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282740-T%20Yenni.pdf</a>
- 3. Pinzon, R.T. (2014): Evaluasi penerapan clinical pathway untuk perbaikan proses dekomentasi, indikator proses, luaran serta analisis varian pada kasus stroke iskemik akut. Edisi 1. Yogyakarta: Pustaka Cendekia Press.
- Sudirman, H, et al. (2018). Effectiveness Of 'Fast' Stroke Campaign For Fast Stroke Recognition And Response: A Systematic Review. ICASH-A17. Proceedings of International Conference on Applied Science and Health (No. 3, 2018). Diakses pada 19 Mei 2020 dari <a href="https://publications.inschool.id/index.php/icash/article/view/222">https://publications.inschool.id/index.php/icash/article/view/222</a>
- 5. Wajngarten, M. and Silva, G. S. (2019). *Hypertension and stroke: update on treatment*. European Cardiology Review (ECR) 2019. Diakses pada 20 Mei 2020 dari https://www.ncbj.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6659031/
- 6. PERDOSSI (2011). *Guideline stroke*. Edisi Revisi Tahun 2011. Jakarta : PERDOSSI.
- 7. Liou, L.M., et al. (2012) Timing of stroke onset determines discharge-functional status but not stroke severity: A hospital-based study. Kaohsiung Journal of Medical Sciences 29 tahun 2013, page 32 36. Elsiver. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1607551X12002069.
- 8. Black, J.M., Hawks, J.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. Edisi 8 (Terjemahan Bahasa Indonesia). Singapore : Elsiver Pte Ltd.
- American Heart Association (AHA)/ American Stroke Association (ASA).
   (2010). Target: Stroke<sup>SM</sup> time lose is brain lose<sup>TM.</sup> Available from: <a href="https://www.strokeassociation.org/idc/groups/heart-public/">https://www.strokeassociation.org/idc/groups/heart-public/</a> Diakses pada 31 Juli 2019.