

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TERHADAP TINGKAT CEMAS DALAM MEMBERIKAN PERAWATAN PASIEN PASCA STROKE DI RSUD KARAWANG

Mahyar Suara¹, Puri Subekti^{2*}

¹⁻²STIKes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: vyrujannati@gmail.com

Disubmit: 16 Februari 2025

Diterima: 19 Oktober 2025

Diterbitkan: 01 November 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i11.19646>

ABSTRACT

Stroke is currently the leading cause of disability and the second leading cause of death worldwide, following heart disease. In Indonesia, this disease, which results from a blockage of blood flow to the brain, is even the primary cause of death. Post-stroke patient care requires significant support and involvement from the family. Research shows that a high level of family support tends to contribute to better recovery progress and self-efficacy in stroke patients. The general objective of this study is to determine the relationship between family knowledge and attitudes with the level of anxiety in caring for family members in post-stroke conditions at Karawang Regional General Hospital (RSUD Karawang) in 2024. The method used in this study is a correlation method with a cross-sectional approach, where dependent and independent variables are obtained from primary data collected simultaneously using a questionnaire. The collected data is then processed to determine whether there is an influence between the two variables. This study uses a random sampling technique, conducted randomly on families of post-stroke patients at RSUD Karawang. The analysis results show that most respondents are between 31-50 years old. The majority of respondents are male (63.3%). More than half of the respondents have attained secondary education, namely senior high school (46.7%) and junior high school (13.3%). The respondents' family relationships are evenly distributed across categories, and most respondents (73.3%) have no prior experience in caring for post-stroke patients. More than half of the respondents (53.3%) have a low level of knowledge, while nearly all respondents fall into the moderate or good attitude category. The majority of the respondents (80%) experience mild anxiety levels. The analysis of the effect of family knowledge on anxiety levels showed that the chi-square test resulted in a p-value of 0.870, leading to the acceptance of the null hypothesis (H_0), meaning there is no significant relationship. The same result was found in the analysis of the effect of family attitudes on anxiety levels, with a p-value of 0.816, which is greater than the alpha value of 0.05. This also leads to the acceptance of H_0 and rejection of H_1 , indicating no significant relationship.

Keywords: Family Attitude, Family Knowledge, Anxiety Level, Post-Stroke Patients

ABSTRAK

Stroke saat ini menjadi penyebab disabilitas nomor satu dan penyebab kematian nomor dua di dunia setelah penyakit jantung. Penyakit akibat penyumbatan aliran darah ke otak ini di Indonesia bahkan adalah penyebab kematian utama saat ini. Perawatan pasien pasca stroke sangat membutuhkan dukungan dan peran keluarga. Penelitian menunjukkan dukungan keluarga yang tinggi cenderung memberi dampak kemajuan pemulihan dan *self-efficacy* yang lebih baik pada pasien stroke. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga dengan kondisi pasca Stroke di RSUD Karawang tahun 2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu variable dependen dan variable independen didapat dari data primer yang di peroleh secara bersamaan dalam satu waktu menggunakan kuisioner. Dari data yang diperoleh kemudian diolah apakah ada hubungan pengaruh antara kedua variabel tersebut atau tidak. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan random sampling yang dilakukan secara acak pada keluarga pasien pasca Stroke di RSUD Karawang. Data hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden berusia antara 31-50 tahun, Jenis kelamin responden lebih banyak laki laki yaitu sebanyak 63,3%, lebih dari setengah responden mengenyam pendidikan sampai jenjang sekolah menengah yaitu SMA (46,7%) dan SMP (13,3%). hubungan keluarga responden tersebar merata di tiap kategori dan sebagian besar responden tidak memiliki pengalaman dalam merawat pasien pasca stroke yaitu sebanyak 73,3%. Lebih dari setengah responden tergolong memiliki pengetahuan dengan kategori rendah yaitu sebanyak 53,3% dan hampir seluruh responden masuk kategori sikap cukup dan sikap baik. Sebagian besar responden keluarga pasien menunjukkan tingkat kecemasan dengan kategori cemas ringan yaitu sebanyak 80%. Hasil analisa pengaruh pengetahuan keluarga terhadap tingkat kecemasan menunjukkan Nilai P yang didapat pada uji chi-kuadrat adalah 0.870 sehingga hipotesis 0 diterima yang artinya tidak ada hubungan. Hasil yang sama terjadi pada analisa hubungan pengaruh dari sikap keluarga terhadap tingkat kecemasan yang menghasilkan nilai P 0,816 lebih besar dari nilai alpa yaitu 0,05 sehingga H_0 diterima dan H_1 tertolak artinya tidak ada hubungan pengaruh.

Kata Kunci: Sikap Keluarga, Pengetahuan Keluarga, Tingkat Kecemasan, Pasien Pasca Stroke

PENDAHULUAN

Stroke saat ini menjadi penyebab disabilitas nomor satu dan penyebab kematian nomor dua di dunia setelah penyakit jantung. Penyakit akibat penyumbatan aliran darah ke otak ini di Indonesia bahkan adalah penyebab kematian utama saat ini.

Menurut data yang di peroleh dari World Stroke Organization di perkirakan lebih dari 12 juta orang di dunia akan terkena Stroke pada

tahun 2024. Dari jumlah tersebut diatas di prediksi 6,5 juta orang akan meninggal dunia akibat penyakit Stroke (WSO, 2024).

Berdasarkan hasil Risesda 2018, prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Direktorat PKP, 2023). Dari sisi pembiayaan, stroke menjadi salah satu penyakit katastrofik dengan

pembiayaan terbesar ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu 3.23 triliun rupiah pada tahun 2022. Jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu sebesar 1,91 triliun. Sebagian besar yaitu 70 % dari penderita stroke di Indonesia merupakan stroke iskemik, sedangkan sisanya stroke hemoragik. Usia di atas 55 tahun secara demografis beresiko dua kali lipat menderita stroke dengan faktor risiko utamanya adalah penderita tekanan darah tinggi.

Perawatan pasien pasca stroke sangat membutuhkan dukungan dan peran keluarga. Penelitian menunjukkan dukungan keluarga yang tinggi cenderung memberi dampak kemajuan pemulihan dan *self-efficacy* yang lebih baik pada pasien stroke (Yohana Rembet & Dewi, 2023). Kenyamanan fisik dan psikologis diberikan melalui dukungan keluarga terhadap pasien stroke bersama dengan peningkatan perasaan aman dan kepercayaan diri dalam menjalani terapi dan rutinitas pemulihan yang diperlukan. Menindak lanjuti hal ini Penelitian ini ingin mengetahui unsur apa dalam dukungan keluarga yang berpengaruh pada perawatan pasien, dua variabel yang coba diteliti adalah pengetahuan dan sikap keluarga.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Karawang berdiri sejak Tahun 1952 dan telah berkembang menjadi rumah sakit rujukan untuk sekitar wilayah PURWASUKA (Purwakarta, Subang dan Karawang) (Nihala, 2010). Fasilitas yang dimiliki RSUD Karawang sudah begitu berkembang dimana salah satunya adalah tersedianya Ruang Perawatan Khusus Stroke Unit. Pasien yang mendapat perawatan di stroke unit dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Data pasien tahun 2022 adalah 381

sedangkan tahun 2023 menjadi sebanyak 566

Peneliti adalah salah satu perawat di ruang stroke sehingga memiliki ketertarikan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap tingkat cemas dalam memberikan perawatan pasien pasca stroke di poli klinik neurologi RSUD Karawang.

Rumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimana hubungan dari pengetahuan dan sikap keluarga terhadap tingkat cemas dalam merawat pasien pasca Stroke di RSUD Karawang tahun 2024. Tujuan dalam penelitian ini adalah diketahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan tingkat kecemasan dalam merawat anggota keluarga dengan kondisi pasca Stroke di RSUD Karawang tahun 2024.

KAJIAN TEORI

Pengetahuan, dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang diketahui, pedoman dalam membentuk suatu tindakan seseorang, dan dapat juga didefinisikan sebagai hasil penginderaan terhadap segala sesuatu yang telah terjadi dan dilewati berdasarkan pengalaman (Prasetya, 2022). Menurut Donsu dalam Srimulyati et al. (2024), Sikap (*attitude*) adalah hasil evaluasi positif, negatif, atau ambivalen terhadap individu, objek, peristiwa, orang, atau ide tertentu. Sikap mencakup perasaan, keyakinan, dan kecenderungan perilaku yang relatif stabil. Unsur-unsur sikap meliputi kognisi, afeksi, dan kecenderungan untuk bertindak.

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2009 (2009) keluarga merupakan unit terkecil dimasyarakat yang terdiri dari suami, istri atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya. Keluarga

merupakan satuan individu yang tidak diikat dalam hubungan keluarga, namun hidup, makan dan tinggal bersama dalam satu rumah, misalnya seperti janda /duda sebagai anggota keluarga sendiri atau dengan anak yatim piatu dan lain-lain. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa keluarga yaitu sekumpulan orang dua atau lebih yang memiliki kedekatan emosional dan mengidentifikasi bahwa dirinya merupakan bagian dari keluarga.

Kecemasan yaitu suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena tidak nyaman atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan yang takut tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman. Kejadian dalam hidup yang menghadapi tuntutan, persaingan, serta bencana dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis. Yang berdampak pada psikologis dan menimbulkan kecemasan (Yusuf et al., 2015).

Menurut Peplau dalam Syafnita (2024), tingkat kecemasan ada empat, yaitu:

- a. Cemas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensori meningkat dan membantu individu memfokuskan perhatian untuk belajar, menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan, dan melindungi dirinya sendiri.
- b. Cemas sedang merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda, individu menjadi gugup atau agitasi.
- c. Cemas berat dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu

berbeda dan ada ancaman. Memperhatikan respon takut dan distress. Ketika individu mencapai tingkat tertinggi ansietas, panik berat, semua pemikiran rasional berhenti dan individu tersebut mengalami respons *fight*.

- d. Panik berhubungan dengan ketakutan teror, karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik atau tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan, panik melibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian.

Model adaptasi Roy memandang manusia sebagai makhluk biopsikososial yang terus berinteraksi dengan lingkungan yang berubah. Dalam konteks perawatan pasca stroke, model ini membantu perawat dan keluarga pasien untuk memahami dan memfasilitasi proses adaptasi pasien terhadap kondisi kesehatannya yang baru. Pendekatan ini menggunakan empat model adaptasi yaitu :

- a. Model fisiologis: fokus pada fungsi fisik pasien seperti nutrisi dan eliminasi. Intervensi dapat berupa latihan Range of Motion (ROM) untuk meningkatkan kekuatan otot dan kontraktur.
- b. Model konsep diri: menekankan pada persepsi dan perasaan pasien terhadap dirinya sendiri. Dukungan emosional dan psikologis dari keluarga dan perawat sangat penting untuk membantu pasien menerima kondisinya dan membangun kembali rasa percaya diri.

- c. Model fungsi dan peran: berkaitan dengan peran social dan fungsi pasien dalam keluarga dan masyarakat. Keluarga dapat membantu pasien menyesuaikan peran mereka pasca stroke dan mendorong partisipasi dalam aktivitas yang sesuai.
- d. Model interdependensi: melibatkan hubungan pasien dengan orang lain, termasuk keluarga dan perawat. Membangun komunikasi yang efektif dan memberikan dukungan social dapat meningkatkan proses adaptasi pasien.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, Penelitian ini dilakukan di RSUD Karawang yang beralamat di jl. Galuh Mas Raya no 1, Sukaharja, Teluk Jambe Timur, Karawang, Jawa Barat. Dilakukan pada tanggal 24 Desember 2024. Populasi pada penelitian ini yaitu keluarga pasien pasca Stroke. Teknik pengambilan sampel dengan random sampling yang dilakukan secara acak pada keluarga pasien pasca Stroke di RSUD Karawang sebanyak 29 orang. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Sebaran Demografi Responden

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase	Total
1	Usia			
	21-30	4	13.3	100.0
	31-40	9	30.0	
	41-50	13	43.3	
	50<	4	13.3	
2	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	19	63.3	100.0
	Perempuan	11	36.7	
3	Pendidikan			
	<SD	1	3.3	100.0
	SMP	4	13.3	
	SMA	14	46.7	
	D3/S1	11	36.7	
4	Hubungan Keluarga			
	anak	7	23.3	100.0
	suami/istri	8	26.7	
	orangtua	7	23.3	
	saudara/lainnya	8	26.7	
5	Pengalaman			
	berpengalaman	8	73.3	100.0
	tidak pengalaman	22	26.7	

Tabel data 1 diatas menunjukkan sebaran data demografi responden yaitu terdiri dari data usia, jenis kelamin, pendidikan, hubungan keluarga responden dengan pasien dan pengalaman merawat pasien stroke. Usia responden dikategorikan ke dalam 4 kategori yaitu dalam rentang 21-30 tahun, 31- 40 tahun, 41 - 50 tahun dan lebih dari 50 tahun. Data hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden berusia antara 31-50 tahun yaitu di kategori 2 (30%) dan 3 (44%) hanya sebagian kecil saja yang usianya di kategori 1 (4%) dan 3 (4%).

Jenis kelamin responden sedikit lebih banyak laki laki yaitu sebanyak 63,3% daripada perempuan yang hanya sebanyak 36.7%, sementara dari segi pendidikan data menunjukkan lebih dari setengah responden mengenyam pendidikan

sampai jenjang sekolah menengah yaitu SMA (46,7%) dan SMP (13,3%). Responden dengan pendidikan SD kebawah paling sedikit yaitu 3.3% sedangkan yang menyelesaikan hingga jenjang perkuliahan D3 atau S1 sebanyak 36,7% .

Data demograsi juga menunjukkan sebaran yang merata pada 4 kategori hubungan keluarga dimana masing-masing memiliki persentase yang hamper sama yaitu anak 23,3%, suami/istri 26,7%, orangtua 23,3% dan saudara lainnya sebanyak 26,7%.

Data hasil analisis univariate diatas juga menunjukkan sebagian besar responden tidak memiliki pengalaman dalam merawat pasien pasca stroke yaitu sebanyak 73,3%. Responden yang berpengalaman hanya 26,7%.

Tabel 2. Sebaran Kategori Pengetahuan Keluarga

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase	Total
1	rendah	16	53.3	100.0
2	sedang	5	16.7	
3	tinggi	9	30.0	

Pada tabel 2 menunjukan sebaran kategori pengetahuan keluarga dimana kategorinya itu dibagi 3 yaitu rendah, sedang dan tinggi. Data hasil analisis menunjukkan lebih dari setengah responden tergolong memiliki

pengetahuan dengan kategori rendah yaitu sebanyak 53,3% dari seluruh responden. Kategori sedang hanya terdiri dari 16,7% dan responden yang mencapai kategori tinggi berdasarkan pengetahuannya sebanyak 30%.

Tabel 3. Sebaran Kategori Sikap Keluarga

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase	Total
1	kurang	4	13.3	100.0
2	cukup	13	43.3	
3	baik	13	43.3	

Sebaran sikap keluarga dikategorikan dalam 3 kategori juga yaitu kurang, cukup dan baik. Data pada tabel di atas menunjukkan

bahwa hanya 13,3% responden yang hasil isian kuisionernya masuk ke dalam kategori sikap keluarga yang kurang. Sedangkan sebagian besar

sisanya menunjukan sikap yang cukup dan baik dimana kedua

kategori tersebut berbagi persentase yang sama yaitu 43,3%.

Tabel 4. Sebaran Kategori Tingkat Kecemasan

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase	Total
1	cemas ringan	24	80.0	100.0
2	cemas sedang	5	16.7	
3	cemas berat	1	3.3	

Hasil pengolahan data sebagaimana yang ditunjukan dalam tabel 5.5 di atas menunjukan Nilai P yang didapat pada uji chi-kuadrat adalah 0.870 dimana nilai ini lebih besar dari nilai alpha yaitu 0,05

sehingga hipotesis 0 diterima yang artinya bahwa variabel pengetahuan keluarga tidak ada hubungan pengaruh terhadap tingkat kecemasan keluarga.

Tabel 5. Uji Chi-Kuadrat Sikap Keluarga dan Tingkat Kecemasan

Sikap Keluarga		Tingkat Kecemasan			Total	P Value
		cemas ringan	cemas sedang	cemas berat		
Kurang	Jumlah	3	1	0	4	0.816
	%	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%	
Cukup	Jumlah	11	2	0	13	
	%	84.6%	15.4%	0.0%	100.0%	
Baik	Jumlah	10	2	1	13	
	%	76.9%	15.4%	7.7%	100.0%	
Total	Jumlah	24	5	1	30	
	%	80.0%	16.7%	3.3%	100.0%	

Tabel 5. juga menunjukan hasil yang tidak jauh berbeda dengan tabel 5 dimana pada analisis bivariate yang dilakukan membuktikan bahwa nilai P yang dihasilkan yaitu 0,816 lebih besar

dari nilai alpa yaitu 0,05 sehingga hipotesis 0 diterima dan hipotesis 1 tertolak artinya tidak ada signifikansi pengaruh dari variabel sikap keluarga terhadap tingkat kecemasan.

PEMBAHASAN

Hubungan Demografi Responden dan Tingkat Kecemasan

Hasil analisa univariate terhadap empat jenis data demografi responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dan hubungan keluarga responden dengan pasien. Karakteristik data responden yang terdeteksi antara lain usia responden sebagian besar

sudah matang antara 30-50 tahun, responden laki-laki lebih banyak dari perempuan, lebih dari setengah responden mengenyam pendidikan menengah dan hubungan keluarga responden dengan pasien merata di tiap kategori pendataan.

Karakteristik data demografi tersebut kemudian dilakukan analisis lanjutan dengan membuat grafik

(lampiran) untuk memperlihatkan sebaran data demografi yang dikaitkan dengan tingkat kecemasan keluarga dalam hal ini responden yang terdata.

Grafik-grafik tersebut secara umum tidak memperlihatkan adanya hubungan causalitas yang terjadi, namun untuk satu kategori tingkat kecemasan yaitu tingkat cemas berat, maka terlihat adanya sebaran data yang menarik untuk dibahas dan diteliti lebih lanjut. Pada lima grafik yang disajikan, kategori cemas berat hanya ada pada kategori usia 41-50, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan SMA, merupakan suami dari pasien dan tidak berpengalaman merawat pasien pasca stroke sebelumnya.

Beberapa penelitian telah mencoba menganalisa adanya pengaruh data-data demografi seperti yang dilakukan oleh Vellyana et al. (2017) dan Setyowati dan Indawati (2022). Namun, penelitian keduanya objeknya adalah pasien bukan keluarga pasien, sehingga perlu ada yang melakukan penelitian untuk mengetahui adakah pengaruh data demografi terhadap tingkat kecemasan pada keluarga pasien.

Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan analisis univariate, pengetahuan keluarga yang menjadi responden penelitian lebih dari setengahnya yaitu 53,3% masuk ke dalam kategori rendah, dimana mereka hanya mengetahui 2 dari 5 kuisiioner terkait pengetahuan. Hal ini dimungkinkan karena keluarga pasien cenderung tidak mempersiapkan diri atas kemungkinan adanya pasien stroke di antara keluarga mereka.

Terkait adanya hubungan pengaruh pengetahuan keluarga terhadap tingkat kecemasan, analisa bivariate yang dilakukan dengan uji Chi-Kuadrat menunjukkan nilai p

kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,870. Nilai p tersebut menunjukkan H_0 diterima dan H_1 ditolak sehingga disimpulkan tidak ada hubungan pengaruh dari pengetahuan keluarga terhadap tingkat kecemasan dalam merawat pasien pasca stroke.

Beberapa penelitian yang menganalisa hubungan terkait pengaruh pengetahuan keluarga terhadap tingkat kecemasan mendukung hasil ini yaitu dengan hasil yang sama menerima H_0 . Penelitian tersebut salah satunya yang dilakukan oleh Khoirini et al. (2023) yang meneliti ada tidaknya pengaruh pengetahuan keluarga terhadap tingkat kecemasan dalam merawat pasien jantung.

Tidak adanya hubungan pengaruh dari pengetahuan keluarga pada tingkat kecemasan keluarga dalam data yang diolah penulis semakin jelas terlihat dalam grafik (terlampir). Namun untuk kategori tingkat kecemasan berat terlihat hanya muncul di kategori pengetahuan keluarga yang rendah. Fakta ini menarik untuk diperdalam di penelitian-penelitian selanjutnya.

Hubungan Sikap Keluarga dan Tingkat Kecemasan

Terdapat 13,3% responden memiliki sikap dengan kategori kurang. Hal ini diketahui dari hasil analisis univariate terhadap data sikap keluarga. Sedangkan responden yang memiliki sikap dengan kategori sdang dan baik masing-masing memiliki persentase yang sama yaitu 43,3%.

Data sikap keluarga dengan karakteristik tersebut ternyata tidak ada ada hubungan pengaruh terhadap tingkat cemas keluarga. Analisa bivariate dengan uji chi-kuadrat yang dilakukan membuktikan bahwa nilai p yang dihasilkan yaitu 0,816 lebih besar dari nilai alpa yaitu 0,05. Hasil dari

uji ini memberikan kesimpulan bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak.

Beberapa penelitian juga menunjukkan hasil yang sama yaitu seperti yang dilakukan oleh Hasibuan (2022) dimana pada penelitian tersebut terbukti bahwa dukungan ataupun sikap keluarga tidak berpengaruh pada tingkat kecemasan dalam merawat pasien.

Grafik hubungan antara sikap keluarga dan tingkat kecemasan semakin jelas menggambarkan tidak adanya pengaruh secara umum. Namun demikian, fakta menarik terlihat dari kategori tingkat kecemasan berat hanya muncul pada sikap keluarga dengan kategori baik.

KESIMPULAN

Kesimpulan ini menjawab tujuan umum dari penelitian ini. Sedangkan untuk tujuan khusus maka disimpulkan bahwa :

1. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah keluarga pasien pasca stroke di RSUD Karawang memiliki pengetahuan dengan kategori rendah yaitu sebanyak 53,3%. Kategori sedang hanya terdiri dari 16,7% dan yang mencapai kategori tinggi berdasarkan pengetahuannya sebanyak 30%.
2. Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa hanya 13,3% responden yang hasil isian kuisionernya masuk ke dalam kategori sikap keluarga yang kurang. Sedangkan sebagian besar sisanya menunjukkan sikap yang cukup dan baik dimana kedua kategori tersebut berbagi persentase yang sama yaitu 43,3%.
3. Data tingkat kecemasan dibagi menjadi 3 kategori yaitu cemas ringan, cemas sedang dan cemas berat. Hasil analisis melalui formula univariate menunjukan hasil yang cukup tegas dimana

sampel keluarga pasien pasca stroke sebagian besar hasil kuisionernya menunjukkan tingkat kecemasan dengan kategori cemas ringan yaitu sebanyak 80%. Hanya 1 orang yang respon kuisionernya masuk ke dalam kategori cemas berat dan sisanya cemas ringan.

4. Hasil pengolahan data sebagaimana yang ditunjukan dalam tabel 5.5 di atas menunjukan Nilai P yang didapat pada uji chi-kuadrat adalah 0.870 dimana nilai ini lebih besar dari nilai alpha yaitu 0,05 sehingga hipotesis 0 diterima yang artinya bahwa variabel pengetahuan keluarga tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kecemasan keluarga.
5. Tabel 5.6. juga menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda dengan tabel 5.5 dimana pada analisis bivariate yang dilakukan membuktikan bahwa nilai P yang dihasilkan yaitu 0,816 lebih besar dari nilai alpa yaitu 0,05 sehingga hipotesis 0 diterima dan hipotesis 1 tertolak artinya tidak ada signifikansi pengaruh dari variabel sikap keluarga terhadap tingkat kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriati, I. A. N. S. (2023). *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Orang Tua Dengan Kejadian Kekerasan Pada Anak Di Kecamatan Denpasar Selatan*. Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.
- Aulya, S. P. (2025). *Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi Medik Pada Pasien Pasca Stroke* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).

- Direktorat Pkp. (2023). *Kenali Stroke Dan Penyebabnya*. Kemenkes. <https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Kenali-Stroke-Dan-Penyebabnya>
- Djano, N. M., Pakaya, N., & Liputo, G. P. (2025). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Penanganan Awal Pada Pasien Stroke. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(8), 5219-5238.
- Eldiningtyas, S. P. F. (2019). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Keluarga Dalam Merawat Pasien Pasca Stroke Di Rumah* (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).
- Eva, S. R. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Keluarga Dalam Perawatan Pasien Pasca Stroke Di Poli Syaraf Rsud Dr. Hardjono Ponorogo* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Hasibuan, H. M. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Stroke Di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan Tahun 2022*. Universitas Aufa Royhan.
- Husni, H., & Asmawati, A. (2024). Perilaku Caregiver Keluarga Dalam Merawat Klien Pasca Stroke Dan Faktor Yang Berhubungan. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 6(1), 9-20.
- Khoirini, F., Bakara, D. M., & Almaini. (2023). Pengetahuan Faktor Resiko Penyakit Jantung Dan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Jantung. *Journal Of Nursing And Public Health*, 11(2), 354-361. <https://doi.org/10.37676/JnpH.V11i2.5162>
- Kustiawan, R., & Badruzaman, R. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Dalam Pemberian Perawatan Pasien Pasca Stroke Di Poliklinik Syaraf Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 15(1), 92-99.
- Nihala, K. G. (2010). *Sekilas Sejarah Rsud Karawang Dan Kini...* Pelita Karawang. <https://www.pelitakarawang.com/2010/03/Sekilas-Sejarah-Rsud-Karawang-Dan-Kini.html>
- Prasetya, W. D. (2022). *Pengetahuan*. Kementerian Keuangan. <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-pangkalpinang/baca-artikel/15650/Pengetahuan.html>
- Reni. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Bp. S Dengan Hambatan Mobilitas Fisik Dengan Ibu. S Menderita Stroke Di Desa Karanggedang Rt 07 Rw 03 Kecamatan Bukateja Kabupaten Purbalingga*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Setyowati, L., & Indawati, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Per Operasi Laparatomi Di Rsud Cileungsi. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(12).
- Srimulyati, L., Hartono, M., & Santoso, B. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penerapan E-Health Dalam Sistem Pendaftaran Online. *Kosala : Ilmu Jurnal Kesehatan*, 12(1), 93-101.
- Syafnita, L. D. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat*

- Inap Rumah Sakit Otak Dr. Drs. Moh Hatta Bukit Tinggi Tahun 2024.* Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperativ Di Rs. Mitra Husada Pringsewu. *110 Jurnal Kesehatan, Viii(1)*, 108-113.
<https://doi.org/10.31539/Joting.V5i1.5849>
- Waisyaka, A. A. E., Dewi, N. L. P. T., & Sudarsana, I. D. A. K. (2025). Hubungan Frekuensi Serangan Stroke Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Stroke Survivor. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 14(2)*, 324-335.
- Wso. (2024). *Impact Of Stroke*. World Stroke Organization. <https://www.world-stroke.org/world-stroke-day-campaign/about-stroke/impact-of-stroke>
- Yohana Rembet, I., & Dewi, W. (2023). Self Efficacy Pada Pasien Stroke Ditentukan Oleh Dukungan Keluarga. *Watson Journal Of Nursing, 1(2)*, 34-40. <https://ejournal.stikesgunungmaria.ac.id/index.php/Wjn/article/view/28>
- Yusuf, A., Fitryasari, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. Salemba Medika.