

**PENELITIAN ASLI**  
**KARAKTERISTIK DEMOGRAFI, PENGETAHUAN DAN**  
**KECEMASAN PASIEN STROKE**

**Amila<sup>1</sup>, Evarina Sembiring<sup>1</sup>, Gloria Betaria Samosir<sup>1</sup>, Siti Munawarah<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>*Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia*

*Jalan. Kapten Muslim No.79 Medan, 20123, Sumatera Utara, Indonesia*

---

**Info Artikel**

Riwayat Artikel:

Tanggal Dikirim: 15 Juli 2025

Tanggal Diterima: 25 Juli 2025

Tanggal Dipublish: 25 Juli 2025

**Kata kunci** Demografi; karakteristik; stroke; pengetahuan; kecemasan

**Penulis Korespondensi:**

Amila

Email: [mila\\_difa@yahoo.co.id](mailto:mila_difa@yahoo.co.id)

---

**Abstrak**

*Stroke is one of the leading causes of morbidity and mortality in the world, including in Indonesia. In addition to physical impacts, stroke can also cause psychological disorders, such as anxiety, which can affect the patient's recovery process. The patient's level of knowledge about stroke plays an important role in managing this disease. Demographic factors, such as age, gender, education level, and socioeconomic status, can affect the level of knowledge and anxiety of patients about stroke. Objective: This study aims to analyze the relationship between demographic characteristics and the level of knowledge and anxiety in stroke patients at RSUP Haji Adam Malik Medan. Methods: This study used a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 135 stroke patients selected using a purposive sampling technique. Data collection was carried out through a questionnaire that measured demographic characteristics, level of knowledge about stroke, and patient anxiety levels. Data analysis was carried out using the chi-square test to determine the relationship between variables. The results showed that 18 people (13.3%) aged <39 years had knowledge in the good category (3.7%), sufficient category (3.7%), and poor category (5.9%). Of the (45.5%) aged 40-59 years had knowledge in the good category (11.1%), sufficient category 37 people (27.4%) had knowledge in the poor category 6.7%). Of the (41.5%) aged 60-79 years had knowledge in the good category (5.9%), sufficient category (12.6%), and poor category (23.0%). there was a significant relationship between demographic characteristics and the level of knowledge and anxiety of stroke patients ( $p <0.05$ ). Conclusion: Demographic characteristics have an influence on the level of knowledge and anxiety of stroke patients. It is recommended to explore other factors that may influence anxiety in stroke patients and assess the effectiveness of educational programs in improving patient understanding of this disease.*

---

Jurnal Online Keperawatan Indonesia

e-ISSN: 2621-2161

Vol. 8 No.1 Juni, 2025 (34-47)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan>

DOI: <https://doi.org/10.51544/keperawatan.v8i1.6181>

**How To Cite:** Amila, Evarina Sembiring, Gloria Betaria Samosir, and Siti Munawarah. 2025. "Karakteristik Demografi, Pengetahuan Dan Kecemasan Pasien Stroke." *Jurnal Online Keperawatan Indonesia* 8 (1): 34-47. <https://doi.org/https://doi.org/10.51544/keperawatan.v8i1.6181>.



Copyright © 2025 by the Authors, Published by Program Studi: Keperawatan Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia. This is an open access article under the CC BY-SA Licence ([Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).

## 1. Pendahuluan

Stroke merupakan gangguan fungsi saraf yang terjadi akibat terhambatnya aliran darah ke otak, yang bisa berlangsung secara mendadak dalam hitungan detik atau berkembang cepat dalam beberapa jam. Gejala atau tanda yang muncul bergantung pada area otak yang terdampak, yang disebabkan oleh gangguan pada aliran darah di pembuluh darah (Avula et al., 2020). World Health Organization (WHO) stroke membawa risiko kematian yang tinggi. Korban dapat mengalami kehilangan penglihatan dan/atau bicara, kelumpuhan dan kebingungan. Setiap tahun, 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke. Dari jumlah tersebut, 5 juta meninggal dan 5 juta lainnya menjadi cacat permanen, yang membebani keluarga dan masyarakat. Namun, stroke juga terjadi pada sekitar 8% anak dengan penyakit sel sabit (WHO, 2023). Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2018 masih cukup tinggi yakni 10,5 orang/mil (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sementara itu di Sumatera Utara prevalensi kejadian stroke sebesar (9,3%).

Dampak fisik bagi pasien stroke meliputi kelumpuhan, gangguan indera perasa, kesulitan dalam beraktivitas, perubahan mental seperti gangguan komunikasi, serta gangguan emosional seperti kecemasan, kegelisahan, ketakutan, dan kemarahan akibat keterbatasan yang dialami. Sementara itu, dampak psikologis pada keluarga dapat menimbulkan kecemasan, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kesehatan mereka, termasuk mempengaruhi fungsi berbagai sistem tubuh, seperti sistem imun, kardiovaskular, reproduksi, serta pencernaan dan metabolisme. (Julianto et al., 2023)

Kurangnya pengetahuan pasien stroke tentang faktor resiko dan pencegahan sekunder penyakit ini menjadi masalah utama. Pengenalan terhadap tanda dan peringatan stroke yang baik mendorong pasien stroke segera mencari pengobatan sehingga dampak kematian dan kecacatan dapat diminimalisir. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang menyebabkan pasien terlambat dalam mencari pengobatan dan mengalami kondisi kesehatan yang lebih buruk (Donkor et al., 2014). Kesadaran masyarakat tentang edukasi stroke mungkin diperlukan untuk mempercepat penanganan dan rujukan pasien stroke. Pengetahuan pasien yang rendah tentang faktor risiko menjadi penyebab tidak taatnya pasien terhadap pengobatan.

Beberapa peneliti mulai tertarik meneliti karakteristik demografi dengan pengetahuan stroke. Hasil penelitian (Handayani, 2019) menunjukkan bahwa semua responden memiliki pengetahuan tentang stroke yang buruk (100%). Mayoritas responden belum mengetahui tentang pengetahuan dasar stroke (tipe, prevalensi, kecacatan, dan pencegahan), faktor risiko, tanda peringatan, respon mencari bantuan, dan tata laksana. Pengetahuan yang buruk pada pasien stroke iskemik dapat disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan. Berbeda dengan penelitian (Othman et al., 2024) bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan stroke dan data sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pernikahan dan income). Kajian analisis yang dilakukan Wong dan kawan kawan membuktikan seseorang yang tidak menikah mengalami rasio peluang lebih besar pada kematian akibat stroke (OR 1,55; 95% CI 1,16 hingga 2,08) dibandingkan dengan individu yang menikah (Otto, 2018) Hasil temuan lain menyatakan bahwa status pernikahan tidak langsung mempengaruhi insidensi stroke pada wanita, namun wanita yang tidak menikah akan dihadapkan pada resiko paling tinggi pada penyakit jantung sebagai penyebab utama kematian (Zhang et al., 2024). Penelitian lain menjelaskan bahwa pernikahan mempengaruhi penyakit stroke karena berhubungan dengan masalah sosial, gaya hidup, kebiasaan perilaku sehat. (Liu et al., 2011).

Kehilangan fungsi peran dan atau ketidakmampuan pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti bersosialisasi, bekerja, memasak, rekreasi ataupun dalam melakukan pekerjaan ringan seperti makan dan minum dapat memicu reaksi psikologis pasien stroke akan situasi kehidupannya yang dipandang sebagai ancaman dan menimbulkan ketakutan yang menjadikan pasien merasa cemas. Kecemasan mempengaruhi sekitar seperempat pasien stroke dan sepertiga pasien Transient Ischemic Attack (TIA) (Chun et al., 2018). Depresi Pasca Stroke (PSD),

kecemasan, inkontinensia emosi, mudah marah, dan kelelahan merupakan gejala yang umum terjadi pada pasien stroke (Kuriakose & Xiao, 2020).

Individu yang mengalami gangguan kecemasan dapat menunjukkan perilaku yang tidak biasa, seperti merasa panik tanpa alasan yang jelas, takut tanpa dasar terhadap objek atau situasi tertentu, melakukan tindakan berulang yang sulit dikendalikan, mengulangi kembali peristiwa traumatis, atau merasakan kekhawatiran yang tidak dapat dikendalikan. (Lishani & Jannah, 2019).

Menurut (Rafsten et al., 2018), bahwa pasien stroke yang memiliki kelainan fisiologis dan mental seperti masalah suasana hati dapat menghambat rehabilitasi dan pemulihan jangka panjang. Tingkat kecemasan berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pada pasien stroke iskemik (Maulita, 2024). Pasien paska stroke memiliki masalah kesehatan mental dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas.

Penelitian mengungkapkan bahwa faktor sosiodemografi seperti usia, gender, tingkat pendapatan, status ekonomi yang rendah secara signifikan mengakibatkan tingkat mortalitas yang tinggi pada pasien stroke. Penelitian lain menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien stroke adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga (Ayu Khairunnisa, 2023) Penelitian (Othman et al., 2024) bahwa usia, status pernikahan dan pendidikan berhubungan dengan kecemasan pada pasien stroke. Kelompok usia yang sering mengalami kecemasan pasca stroke adalah pasien yang berada pada masa dewasa lanjut, yaitu pada usia 36-65 tahun karena penurunan masalah. (Ummah, 2019). Berbeda dengan penelitian lain bahwa pasien pasca stroke pada usia muda mengalami kecemasan empat kali lebih sering daripada pasien usia lanjut (Broomfield et al., 2015). Sejalan dengan (Kapoor et al., 2017), bahwa pasien yang lebih muda ( $\leq 50$  tahun) secara signifikan lebih mungkin berisiko tinggi untuk depresi dan kecemasan umum daripada pasien yang lebih tua (30% versus 12%). Kecemasan pasca stroke lebih umum terjadi pada pasien yang lebih muda atau wanita karena mereka tidak dapat bekerja, yang mengurangi pendapatan mereka jika mereka berasal dari rumah tangga berpenghasilan rendah. Adanya dukungan keluarga membuat orang pasca stroke tidak mengalami kecemasan akan keadaan dirinya, karena tetap terjalin komunikasi dengan baik dengan orang lain. Keterkaitan faktor pekerjaan terhadap kejadian stroke menunjukkan bahwa pekerjaan tertentu, terutama dengan jenis pekerjaan dengan tingkat stres tinggi dapat meningkatkan insidensi stroke. Beberapa pekerjaan dengan lingkungan yang kurang supportif dan menuntut berbagai target dapat meningkatkan kerentanan stroke. (Yang et al., 2023).

Survey pendahuluan di RSUP H. Adam Malik Medan diperoleh data pasien stroke iskemik di unit rehabilitasi pada tahun 2024 sebanyak 65 orang, rawat jalan pasien stroke pada tahun 2024 sebanyak 202 orang, dan keseluruhan total pasien stroke sebanyak 267 orang. Rata-rata usia pasien stroke berusia 30-80 tahun.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan karakteristik demografi dengan pengetahuan dan kecemasan pasien stroke di RSUP H. Adam Malik Medan. Penelitian ini juga belum banyak dilakukan di Indonesia. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi hubungan karakteristik demografi dengan pengetahuan dan kecemasan pasien stroke.

## 2. Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, menggunakan rancangan analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik demografi dengan pengetahuan dan kecemasan pada pasien stroke iskemik. Populasi penelitian ini adalah pasien stroke iskemik tahun 2024 di RSUP. Haji Adam Malik Medan. Berdasarkan data rekam medis rumah sakit, terdapat 267 pasien stroke iskemik yang menjadi populasi target. Sampel penelitian yang dipilih adalah pasien stroke iskemik di RSUP. Haji Adam Malik Medan yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yaitu (1) Pasien

berusia 30-80 tahun, (2) Pasien mampu berkomunikasi dan memberikan persetujuan secara sadar untuk berpartisipasi dalam penelitian, (3) Pasien bersedia mengikuti seluruh prosedur pengumpulan data, termasuk wawancara atau pengisian kuesioner terkait dengan pengetahuan dan kecemasan mereka tentang stroke, (4) Pasien dalam fase pemulihan pasca-stroke dan dapat memberikan data yang diperlukan terkait pengetahuan serta kecemasan mengenai kondisi mereka. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Universitas Sari Mutiara Indonesia (nomor: 3214/F/KEP/USM/XI/2024). Analisa data menggunakan uji korelasi *spearman rank* untuk melihat kekuatan hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen.

### 3. Hasil

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik	n	%
<b>Jenis Kelamin:</b>		
Laki-laki	73	54.1
Perempuan	62	45.9
<b>Usia</b>		
30-39 Tahun	18	13.3
40-59 Tahun	61	45.2
60-80 Tahun	56	41.5
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	6.7
SMP	52	38.5
SMA	56	41.5
Perguruan Tinggi	18	13.3
<b>Perkerjaan</b>		
Tidak Berkerja	28	20.7
PNS Pensiu	31	23.0
PNS	19	14.0
Wiraswasta	51	37.8
Pedagang	6	4.4
<b>Status Menikah</b>		
Belum Menikah	1	0.7
Menikah	117	86.7
Cerai	17	12.6
<b>Lama Menderita</b>		
1-12 bulan	64	47.4
13-24 bulan	53	39.3
25- 60 bulan	18	13.3
<b>Riwayat Stroke</b>		
Pertama	73	54.1
Berulang	62	45.9

Berdasarkan tabel 1 karakteristik pasien stroke iskemik didapatkan bahwa mayoritas jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 83 orang (52.5%), mayoritas usia 40-59 tahun sebanyak 72 orang (45.6%), mayoritas memiliki pendidikan SMA sebanyak 64 orang (40.5%), mayoritas pekerjaan adalah wiraswasta sebanyak 65 orang ( 41.1%), mayoritas menikah sebanyak 127 orang (80.4%), mayoritas lama menderita stroke adalah 1-12 bulan sebanyak 75 orang (47.5%), mayoritas memiliki riwayat stroke pertama sebanyak 85 orang (53.8%).

**Tabel 2. Pengetahuan dan Kecemasan tentang stroke Iskemik**

<b>Pengetahuan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Baik	33	20.9
Cukup	69	43.7
Kurang	56	35.5
<b>Kecemasan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kecemasan Ringan	35	22.2
Kecemasan Sedang	72	45.6
Kecemasan Berat	51	32.3

Berdasarkan tabel 2 pengetahuan pada pasien stroke iskemik didapatkan mayoritas cukup sebanyak 69 orang (43.7%). Mayoritas pasien stroke memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 72 orang (45.6%).

**Tabel 3. Hubungan Karakteristik Demografi Dengan Pengetahuan dan Kecemasan**

<b>Karakteristik</b>	<b>Pengetahuan P-Value</b>	<b>Kecemasan P-Value</b>
<b>Jenis Kelamin:</b>		
Laki-laki	0.001	0.003
Perempuan		
<b>Usia</b>		
30-39 Tahun	0.001	0.005
40-59 Tahun		
60-80 Tahun		
<b>Pendidikan</b>		
SD		
SMP	0.003	0.001
SMA		
<b>Perguruan Tinggi</b>		
<b>Perkerjaan</b>		
Tidak Berkerja		
PNS Pensiun	0.002	0.002
PNS		
Wiraswasta		
Pedagang		
<b>Status Menikah</b>		
Belum Menikah		
Menikah	0.000	0.003
Cerai		
<b>Lama Menderita</b>		
1-12 bulan	0.001	0.019
13-24 bulan		
25- 60 bulan		
<b>Riwayat Stroke</b>		
Pertama	0.002	0.002
Berulang		

Hasil analisis menunjukkan hubungan yang signifikan antara karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan dan kecemasan. Pada variabel jenis kelamin, diperoleh nilai  $p = 0,001$  untuk pengetahuan dan  $p = 0,003$  untuk kecemasan, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kedua variabel tersebut. Usia juga menunjukkan hubungan signifikan dengan pengetahuan ( $p = 0,001$ ) dan kecemasan ( $p = 0,005$ ), yang mengindikasikan bahwa perbedaan usia mempengaruhi tingkat pengetahuan dan kecemasan.

Pada variabel pendidikan, terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ( $p = 0,003$ ) dan kecemasan ( $p = 0,001$ ). Begitu juga dengan pekerjaan, menunjukkan hubungan signifikan terhadap pengetahuan ( $p = 0,002$ ) dan kecemasan ( $p = 0,002$ ). Sementara itu, status pernikahan hanya memiliki hubungan signifikan terhadap kecemasan ( $p = 0,003$ ), tetapi tidak terhadap pengetahuan. Pada variabel lama menderita, ditemukan hubungan signifikan dengan pengetahuan ( $p = 0,001$ ) dan kecemasan ( $p = 0,019$ ). Riwayat stroke juga menunjukkan hubungan signifikan terhadap pengetahuan ( $p = 0,002$ ) dan kecemasan ( $p = 0,002$ ). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh karakteristik responden memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan dan kecemasan, kecuali status pernikahan hanya berhubungan dengan kecemasan.

#### 4. Pembahasan

##### a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pasien stroke iskemik didapatkan pada jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 83 orang (52.5%), usia pasien stroke iskemik mayoritas 40-59 Tahun sebanyak 72 orang (45.6%), pendidikan pasien stroke iskemik mayoritas SMA sebanyak 64 orang (40.5%), perkerjaan mayoritas wiraswasta sebanyak 65 orang (41.1%), status menikah mayoritas menikah sebanyak 127 orang (80.4%), lama menderita mayoritas 1-12 bulan sebanyak 75 orang (47.5%), riwayat stroke mayoritas pertama sebanyak 85

Hal ini didukung oleh penelitian Kesuma et al (2019) menyebutkan bahwa laki-laki lebih rentan untuk terkena stroke iskemik sedangkan perempuan lebih cenderung untuk terkena stroke hemoragik dan memiliki risiko kematian dua kali lebih banyak dibandingkan laki-laki dikarenakan faktor risiko penting yang dapat dimodifikasi pada stroke iskemik adalah hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes, merokok, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik. Data mengenai risiko berdasarkan jenis kelamin telah mengungkapkan laki-laki memiliki prevalensi yang lebih tinggi untuk faktor risiko seperti merokok, kolesterol tinggi, penyakit arteri koroner, dan penyakit arteri perifer bahwa perempuan mengalami efek neuroprotektif sebelum menopause yang berkaitan dengan hormon estrogen dan cenderung memiliki risiko stroke yang lebih rendah antara usia 40 sampai dengan 75 tahun dibandingkan dengan laki-laki, tetapi setelah 75 tahun, perempuan mengalami sekitar 50% risiko lebih besar untuk stroke daripada laki-laki.

Hal ini didukung oleh penelitian Nusa Harta et al (2023) menyatakan memberikan gambaran bahwa orang yang memiliki umur lebih tua lebih mudah untuk terkena stroke iskemik dibandingkan dengan usia muda. Hal ini berkaitan dengan teori degeneratif yang menyebabkan perubahan pada struktur dan fungsi pembuluh darah seperti diameter lumen, ketebalan dinding, kekuatan dinding dan fungsi endotel yang mendasari aterosklerosis.

Menurut Utama & Nainggolan (2022) menyatakan bahwa tingkat pendidikan sebagai salah satu penentu Cadangan kognitif berperan penting dalam menentukan keberhasilan kompensasi saraf mekanisme yang mendukung baik dalam mempertahankan kognitif statusnya agar tetap utuh atau dalam mempercepat proses penyembuhan status kognitif pada penderita stroke iskemik. Oleh karena itu, tingkat Pendidikan adalah indikator kinerja otak yang lebih baik kapasitas untuk mengkompensasi patologi secara efisien menggunakan jaringan kognitif yang ada atau merekrut jaringan alternatif. Penderita stroke dengan tingkat Pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki gaya hidup yang lebih baik dan kepatuhan terhadap pengobatan, sehingga dapat dikatakan kepatuhan terhadap pengobatan dengan status kognitif yang lebih baik dimiliki oleh kelompok pasien dengan tingkat Pendidikan tinggi dibandingkan kelompok penderita stroke dengan tingkat Pendidikan rendah. Hasil distribusi usia menunjukkan bahwa kelompok usia tertentu mendominasi dalam penelitian ini.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2022), yang menemukan bahwa usia merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pola penyakit tertentu di lingkungan rumah sakit rujukan. Selain itu, penelitian oleh Nugroho et al. (2023) juga menunjukkan bahwa distribusi usia memiliki keterkaitan dengan kepatuhan terhadap pengobatan, di mana kelompok usia yang lebih tua cenderung memiliki kepatuhan yang lebih baik dibandingkan kelompok usia muda.

### **b. Pengetahuan Tentang Stroke**

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan pada pasien stroke iskemik didapatkan mayoritas cukup sebanyak 69 orang (43,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien memiliki pemahaman yang cukup tentang stroke iskemik, masih terdapat sekelompok besar yang memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti tingkat pendidikan, akses terhadap informasi kesehatan, serta kurangnya sosialisasi mengenai faktor risiko dan pencegahan stroke iskemik.

Hal ini didukung pernyataan dari kuesiner rata-rata menjawab Stroke umumnya terjadi ketika aliran darah ke otak terganggu, baik karena penyumbatan (stroke iskemik) maupun pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Hal ini dapat menyebabkan kerusakan permanen jika tidak segera ditangani. Dalam kuesioner, sebanyak 54,4% responden menjawab benar, sementara 46,6% lainnya kurang memahami konsep dasar ini. Risiko stroke dapat meningkat karena berbagai faktor, seperti tekanan darah tinggi, diabetes, merokok, serta pola makan yang buruk. Sayangnya, hanya 44,9% responden yang mampu mengidentifikasi faktor-faktor tersebut, sementara 55,1% lainnya tidak mengetahui bahwa faktor-faktor tersebut dapat melipatgandakan risiko stroke.

Kelompok usia yang lebih tua memiliki risiko stroke yang lebih tinggi, meskipun stroke juga dapat terjadi pada usia muda akibat faktor gaya hidup dan genetika. Sebanyak 62,7% responden memahami hal ini, sedangkan 37,3% tidak. Mengenali tanda-tanda stroke sangat penting untuk penanganan cepat. Stroke biasanya menunjukkan gejala seperti kelemahan pada satu sisi tubuh, bicara tidak jelas, serta kesulitan menggerakkan wajah. Dalam kuesioner, 62% responden menjawab dengan benar mengenai tanda-tanda ini, sementara 38% masih belum memahami gejala peringatan stroke.

Bagi seseorang yang sudah mengalami stroke, rehabilitasi menjadi sangat penting untuk membantu pemulihan fungsi tubuh, meningkatkan kemandirian, dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Hal ini dipahami dengan baik oleh 65,2% responden, sementara 34,8% lainnya belum mengetahui tujuan utama rehabilitasi. Risiko stroke meningkat jika seseorang memiliki kebiasaan tidak sehat, seperti kurang olahraga, mengonsumsi makanan berlemak, dan merokok. Mayoritas responden, yaitu 69%, memahami faktor risiko ini, namun masih ada 31% yang kurang menyadarinya.

Pembedahan seringkali dapat membantu mencegah stroke dengan cara membersihkan sumbatan pada pembuluh darah, misalnya melalui endarterektomi karotis. Namun, hanya 62% responden yang memahami manfaat tindakan ini, sementara 38% lainnya tidak mengetahui bahwa pembedahan bisa menjadi solusi pencegahan. Selain pembedahan, pengobatan juga tersedia bagi penderita stroke, seperti obat trombolitik untuk menghancurkan gumpalan darah atau terapi antikoagulan untuk mencegah pembekuan darah. Sebanyak 58,2% responden mengetahui hal ini, sementara 41,8% lainnya kurang memahami jenis pengobatan stroke.

Faktor risiko utama stroke yang paling penting untuk diperhatikan adalah hipertensi. Jika tekanan darah tidak terkontrol, kemungkinan stroke akan meningkat drastis. Namun, hanya 60,1% responden yang memahami hal ini, sementara 39,9% lainnya belum menyadari pentingnya menjaga tekanan darah. Konsumsi alkohol berlebihan juga berkontribusi terhadap risiko stroke karena dapat meningkatkan tekanan darah dan menyebabkan fibrilasi

atrium. Sebanyak 58,2% responden menyadari hal ini, tetapi 41,8% lainnya belum memahami dampak buruk alkohol terhadap kesehatan otak dan jantung.

Stroke dapat menyebabkan kecacatan fisik seperti kelumpuhan, kehilangan koordinasi, dan gangguan bicara. Sebanyak 67,1% responden memahami efek stroke ini, sementara 32,9% lainnya kurang mengetahui dampak jangka panjangnya. Untungnya, ada berbagai langkah yang dapat diambil untuk menurunkan risiko stroke, seperti olahraga, pola makan sehat, dan menghindari merokok. Sebanyak 67,7% responden mengetahui cara ini, namun 32,3% lainnya masih belum menyadari bahwa perubahan gaya hidup dapat sangat berpengaruh dalam pencegahan stroke.

Merokok 20 batang sehari sangat meningkatkan risiko stroke karena kandungan nikotin dan zat beracun lainnya yang dapat merusak pembuluh darah. Sayangnya, hanya 58,2% responden yang mengetahui dampak serius dari kebiasaan merokok ini, sementara 41,8% lainnya masih kurang menyadari bahayanya. Sementara itu, rehabilitasi setelah stroke dapat membantu seseorang memulihkan kemampuan motorik, berbicara, dan keseimbangan. Sebanyak 58,9% responden memahami manfaat rehabilitasi, namun 41,1% masih belum mengetahui seberapa besar pengaruhnya dalam pemulihan stroke.

Usaha dalam menghindari stroke berulang dikenal sebagai pencegahan sekunder, yang meliputi pemantauan kesehatan secara rutin dan kepatuhan terhadap pengobatan. Sebanyak 65,2% responden memahami pentingnya pencegahan sekunder, sementara 34,8% lainnya masih belum menyadari pentingnya kontrol kesehatan pasca-stroke. Aktivitas fisik seperti olahraga selama 30 menit setiap hari dapat membantu menjaga kesehatan jantung dan mencegah stroke. Sebanyak 69,6% responden setuju dengan pernyataan ini, sementara 30,4% lainnya belum menyadari manfaat besar dari aktivitas fisik rutin.

Konsultasi dengan dokter juga merupakan langkah penting dalam upaya pencegahan stroke. Dengan memantau kondisi kesehatan secara rutin, seseorang dapat mengidentifikasi dan mengelola faktor risiko dengan lebih baik. Sebanyak 67,7% responden mengetahui manfaat konsultasi medis, tetapi 32,3% masih kurang menyadari pentingnya pemeriksaan rutin. Terakhir, menjaga tekanan darah dalam batas normal merupakan salah satu cara terbaik untuk mencegah stroke. Hal ini telah dipahami oleh mayoritas responden (74,1%), meskipun masih ada 25,9% yang belum menyadari hubungan antara tekanan darah dan risiko stroke.

Secara keseluruhan, hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai stroke, terutama terkait faktor risiko dan pencegahan. Namun, masih terdapat beberapa area yang perlu ditingkatkan, terutama dalam pemahaman mengenai dampak merokok, konsumsi alkohol, serta pentingnya rehabilitasi dan kontrol kesehatan pasca-stroke. Edukasi lebih lanjut mengenai tanda-tanda awal stroke, pengobatan yang tersedia, serta upaya pencegahan yang dapat dilakukan akan sangat membantu dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya stroke. hal ini didukung oleh penelitian Siregar & Batubara (2021) Pengetahuan yang baik tentang stroke sangat penting untuk meningkatkan kesadaran pasien terhadap faktor risiko seperti hipertensi, diabetes, dan kebiasaan merokok. Oleh karena itu, edukasi kesehatan dan intervensi berbasis komunitas perlu ditingkatkan guna meningkatkan pemahaman pasien tentang stroke iskemik.

Hal ini sejalan dengan penelitian wahyuni et al (2021) pengetahuan masyarakat tentang stroke dinilai masih minim, akibatnya banyak penderita stroke yang tidak tertangani dengan baik. Tidak sedikit juga pasien stroke yang tidak ditangani dengan baik karena ketidaktahuan masyarakat terutama keluarga pasien bagaimana memperlakukan dan melayani penderita stroke tersebut. Pengetahuan terhadap faktor risiko tentunya sangat penting karena dengan pahamnya seseorang terhadap faktor risiko suatu penyakit, maka upaya pencegahan secara tidak langsung akan dilakukan oleh individu tersebut. Faktor

risiko akan muncul menjadi penyakit dalam jangka waktu yang cukup lama, sehingga jika upaya pencegahan dilakukan secara dini kemungkinan bermanifestasi menjadi penyakit semakin kecil.

Tingkat pengetahuan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, pendidikan, pengalaman, dan akses terhadap informasi kesehatan. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang lebih baik berhubungan erat dengan sikap dan perilaku kesehatan yang lebih positif (Sari et al., 2022; Nugroho et al., 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang bervariasi. Studi oleh Rahmawati et al. (2021) menemukan bahwa individu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan dan mampu mengambil keputusan yang lebih tepat terkait pengobatan. Sementara itu, penelitian oleh Yusuf et al. (2024) mengungkapkan bahwa pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh sumber informasi yang tersedia, seperti media massa, internet, dan edukasi dari tenaga kesehatan.

Teori *Health Belief Model* (HBM) yang dikembangkan oleh Becker (2021) menekankan bahwa pengetahuan merupakan komponen utama dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang. Individu yang memiliki pemahaman yang lebih baik tentang risiko penyakit dan manfaat tindakan preventif lebih cenderung menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini didukung oleh penelitian Putri et al. (2022) yang menemukan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis dapat meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Selain faktor pendidikan, penelitian Firmansyah (2023) menunjukkan bahwa pengalaman pribadi atau pengalaman keluarga dalam menghadapi suatu penyakit juga berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan seseorang. Individu yang pernah mengalami suatu kondisi kesehatan cenderung memiliki wawasan yang lebih luas dibandingkan mereka yang belum pernah mengalaminya. Setiawan (2023) menambahkan bahwa lingkungan sosial juga memainkan peran penting dalam membentuk tingkat pengetahuan seseorang mengenai kesehatan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa individu dengan tingkat ekonomi yang lebih baik memiliki akses yang lebih luas terhadap informasi kesehatan dan layanan medis berkualitas (Prasetyo et al., 2024). Hal ini membuktikan bahwa faktor sosial ekonomi turut mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, sebagaimana dijelaskan dalam penelitian oleh Widodo et al. (2024).

### c. Kecemasan Pada Stroke Di RSUP. Haji Adam Malik Medan

Berdasarkan hasil penelitian kecemasan pasien stroke mayoritas kecemasan sedang sebanyak 72 orang (45.6%). Hal ini didukung oleh pernyataan dari kuisioner yang dimana dari mereka lebih sering merasakan cemas. Tingkat kecemasan yang tinggi pada pasien stroke iskemik kemungkinan besar dipengaruhi oleh kondisi fisik yang menurun, ketidakmampuan untuk kembali beraktivitas seperti sebelum stroke, serta kekhawatiran terhadap masa depan. Selain itu, kecemasan juga bisa dipengaruhi oleh kurangnya dukungan sosial dan psikologis. Penanganan kecemasan pada pasien stroke sangat penting karena kondisi emosional yang tidak stabil dapat memperburuk pemulihan pasien. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan multidisiplin, termasuk dukungan psikologis, terapi rehabilitasi, serta edukasi yang lebih intensif kepada pasien dan keluarga untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pasien pasca-stroke.

Hal ini didukung oleh pernyataan kuisioner Perasaan cemas dan gelisah merupakan pengalaman yang umum dirasakan oleh banyak orang. Dari data yang diperoleh, 44,9% responden mengaku mengalami perasaan cemas dan gelisah lebih dari biasanya, sementara 46,2% lainnya merasa tidak mengalami perubahan dalam tingkat kecemasan mereka.

Sebagian kecil, yaitu 4,4%, menyatakan setuju bahwa mereka lebih cemas, dan jumlah yang sama juga merasa sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Ketakutan tanpa alasan yang jelas dialami oleh 6,3% responden dalam tingkat sangat setuju dan 4,4% dalam tingkat setuju. Namun, mayoritas besar, yaitu 86,7%, menyatakan tidak pernah merasakan ketakutan yang tidak beralasan, yang menunjukkan bahwa ketakutan tanpa sebab bukanlah pengalaman yang umum di antara para responden.

Sensasi tubuh yang berantakan atau seakan hancur dirasakan oleh 8,9% responden yang sangat setuju dan 5,7% yang setuju, sementara 7,6% menyatakan kadang-kadang mengalami perasaan ini. Namun, mayoritas besar, yaitu 77,9%, tidak merasakan sensasi ini. Ketika ditanya tentang mudahnya merasa marah, tersinggung, atau panik, sebanyak 12,7% responden sangat setuju dan 5,1% setuju bahwa mereka mengalami hal tersebut. Sebaliknya, 63,9% menyatakan bahwa mereka tidak mengalami perasaan ini, menunjukkan bahwa mayoritas tetap mampu mengendalikan emosi mereka dalam berbagai situasi.

Perasaan kesulitan dalam mengerjakan sesuatu atau perasaan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi dirasakan oleh 11,4% dalam tingkat sangat setuju dan 12,0% dalam tingkat setuju. Sebanyak 12,0% mengaku kadang-kadang mengalami hal ini, sementara mayoritas, yaitu 64,6%, tidak merasa demikian. Tremor pada tangan dan kaki dirasakan oleh 8,2% dalam tingkat sangat setuju, dan cukup banyak responden, yaitu 40,5%, yang setuju bahwa mereka mengalami gejala ini. Namun, ada 38,6% responden yang hanya mengalaminya sesekali, sementara 12,7% lainnya tidak mengalami getaran atau gemetar pada tangan dan kaki mereka.

Sakit kepala, nyeri leher, atau nyeri otot sering kali menjadi tanda kecemasan. Dari hasil kuesioner, 5,7% sangat setuju bahwa mereka sering mengalami hal ini, dan 48,1% lainnya setuju dengan pernyataan tersebut. Sebanyak 38,0% menyatakan kadang-kadang mengalami nyeri, sementara 8,2% tidak mengalaminya sama sekali. Kelelahan dan badan yang terasa lemah dialami oleh 11,4% responden yang sangat setuju dan 29,7% yang setuju. Sebanyak 46,8% mengalaminya sesekali, sedangkan 12,0% tidak merasakan kelelahan atau kelelahan berlebih.

Tidak bisa beristirahat atau duduk dengan tenang merupakan tanda kecemasan yang cukup dominan, dengan 13,3% responden menyatakan sangat setuju dan 22,2% menyatakan setuju. Sebanyak 35,4% mengalaminya sesekali, sementara 29,1% menyatakan bahwa mereka tidak mengalami masalah dalam beristirahat. Detak jantung yang berdebar-debar kencang dan cepat dialami oleh 17,1% yang sangat setuju dan 21,5% yang setuju. Sementara itu, 19,6% mengalaminya sesekali dan 41,8% menyatakan tidak pernah mengalami perasaan tersebut.

Pusing merupakan keluhan yang cukup umum dalam kecemasan, di mana 19,0% sangat setuju dan 18,4% setuju bahwa mereka sering mengalaminya. Sebanyak 29,7% mengaku sesekali mengalami pusing, sementara 32,9% tidak merasakan gejala ini. Pingsan atau perasaan seperti hendak pingsan dialami oleh 27,8% dalam tingkat sangat setuju dan 21,5% dalam tingkat setuju. Sebanyak 7,6% menyatakan mengalami hal ini sesekali, sementara 43,0% tidak pernah merasakan gejala tersebut.

Sesak napas dan napas tersengal-sengal menjadi keluhan yang cukup signifikan, di mana 22,8% sangat setuju dan 29,1% setuju dengan pernyataan tersebut. Sebanyak 11,4% mengaku mengalami hal ini sesekali, sementara 36,7% menyatakan tidak mengalaminya. Rasa kaku, mati rasa, atau kesemutan pada jari-jari tangan dialami oleh 22,2% yang sangat setuju dan 36,1% yang setuju. Sebanyak 30,4% mengalami gejala ini sesekali, sementara 11,4% tidak merasakannya.

Gangguan pencernaan seperti sakit perut menjadi keluhan yang cukup umum, dengan 29,1% responden sangat setuju dan 31,0% setuju. Sebanyak 15,2% mengalaminya sesekali, sementara 24,7% tidak mengalami masalah pencernaan. Sering buang air kecil lebih dari

biasanya dialami oleh 27,8% dalam tingkat sangat setuju dan 31,0% dalam tingkat setuju. Sebanyak 19,0% mengaku sesekali mengalami hal ini, sementara 22,2% tidak merasakan perubahan pada frekuensi buang air kecil mereka.

Tangan yang dingin dan sering berkeringat merupakan gejala kecemasan yang cukup umum, dengan 29,1% sangat setuju dan 30,4% setuju. Sebanyak 35,4% merasakan gejala ini sesekali, sementara 5,1% tidak pernah mengalaminya. Sensasi wajah yang terasa panas dan kemerahan dialami oleh 29,1% dalam tingkat sangat setuju dan 38,0% dalam tingkat setuju. Sebanyak 10,1% mengalami hal ini sesekali, sementara 22,8% tidak merasakannya. Kesulitan tidur dan tidak dapat beristirahat di malam hari menjadi masalah bagi 22,2% responden yang sangat setuju dan 40,5% yang setuju. Sebanyak 27,2% mengalaminya sesekali, sementara 10,1% tidak merasa mengalami kesulitan tidur. Mimpi buruk juga menjadi keluhan yang umum, dengan 34,2% sangat setuju dan 29,1% setuju bahwa mereka sering mengalami mimpi-mimpi yang mengganggu. Sebanyak 15,2% merasakan mimpi buruk sesekali, sementara 21,5% menyatakan tidak pernah mengalaminya.

Secara keseluruhan, hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami berbagai gejala kecemasan dengan tingkat yang bervariasi. Beberapa gejala yang paling dominan meliputi gangguan tidur, perasaan gelisah, serta keluhan fisik seperti pusing, sakit kepala, dan gangguan pencernaan. Hal ini menunjukkan pentingnya penanganan stres dan kecemasan secara efektif untuk menjaga kesejahteraan mental dan fisik individu.

Hal ini didukung penelitian terdahulu yang menemukan kecemasan berhubungan dengan stroke dalam jangka waktu singkat (Safitri & Arisandi, 2024). Kecemasan dikaitkan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas yang berhubungan dengan akumulasi penyakit kronis terutama pada orang lanjut usia. Kelompok risiko tinggi yang mengalami kecemasan cenderung mempunyai perilaku yang tidak baik untuk kondisi kesehatannya seperti kurang melakukan aktifitas fisik, mengonsumsi rokok dan alcohol.

Tingkat gejala kecemasan yang lebih tinggi dikaitkan secara prospektif dengan peningkatan risiko terjadinya stroke terlepas dari faktor risiko lainnya, termasuk depresi. Kecemasan merupakan pengalaman yang dapat dimodifikasi sehingga dibutuhkan strategi yang tepat untuk mengatasi kecemasan guna mencegah terjadinya penyakit stroke terutama pada kelompok risiko tinggi (Ellys et al., 2021). Kecemasan merupakan salah satu respons emosional yang sering terjadi dalam berbagai situasi, termasuk saat menghadapi kondisi kesehatan tertentu. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang tinggi dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental seseorang (Sari et al., 2022; Nugroho et al., 2023).

#### d. Hubungan Karakteristik Demografi Dengan Pengetahuan dan Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan 158 responden pasien stroke di RSUP. Hajji Adam Malik Medan, diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik demografis dengan tingkat pengetahuan dan kecemasan pasien stroke. Jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 83 laki-laki, sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik (19,0%) dan cenderung memiliki kecemasan yang lebih rendah dibanding perempuan, dengan nilai  $p = 0,001$  untuk pengetahuan ( $r = 0,257$ ) dan  $p = 0,003$  untuk kecemasan ( $r = 0,233$ ). Temuan ini diperkuat oleh penelitian Sarni & Ishak (2024) menyatakan bahwa perbedaan gender dalam pengetahuan kesehatan dipengaruhi oleh akses informasi, tingkat pendidikan, dan peran sosial. Selain itu, Maryanti et al. (2019) juga menemukan bahwa laki-laki cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik pasca-stroke. Dalam aspek kecemasan, Limisa & Yumia (2018) serta Anggraini et al. (2022) menyebutkan bahwa perempuan cenderung lebih sensitif terhadap stresor dan memiliki kecenderungan alami terhadap kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Usia juga memiliki hubungan bermakna, di mana responden usia 40–59 tahun menunjukkan pengetahuan tertinggi (10,8%) dan kecemasan sedang tertinggi (29,6%), dengan nilai  $p = 0,001$  untuk pengetahuan ( $r = 0,270$ ) dan  $p = 0,005$  untuk kecemasan ( $r = 0,223$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian Sowtali & Stroke (2016) dan Wardhani & Martini (2022) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi tingkat pengetahuan dan kematangan berpikir dalam menghadapi penyakit. Namun, kelompok usia tua juga cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi, sebagaimana dijelaskan oleh Khairunnisa et al. (2022) dan didukung oleh teori perkembangan kognitif Piaget (2020) serta Cognitive Load Theory oleh Sweller (2019) yang menekankan penurunan daya tangkap informasi pada usia lanjut.

Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang cukup kuat, dengan pendidikan SMP mendominasi kategori cukup dalam pengetahuan (29,7%) dan kecemasan sedang (31,0%), dengan nilai  $p = 0,003$  untuk pengetahuan ( $r = 0,235$ ) dan  $p = 0,001$  untuk kecemasan ( $r = 0,265$ ). Penelitian Mirawati & Mutnawasitoh (2024) menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan, semakin mudah individu dalam menerima dan mengelola informasi kesehatan. Sementara itu, Limisa & Yumia (2018) menekankan bahwa pendidikan berperan dalam kemampuan menyelesaikan masalah dan memengaruhi respon terhadap stres atau kecemasan.

Jenis pekerjaan juga menunjukkan hubungan signifikan, di mana responden berprofesi sebagai wiraswasta mendominasi kategori kurang dalam pengetahuan (17,7%) dan kecemasan sedang (18,4%), dengan nilai  $p = 0,002$  ( $r = 0,244$ ) untuk kedua variabel. Temuan ini didukung oleh Rahayuningrum & Sary (2019) yang menyatakan bahwa jenis pekerjaan memengaruhi tingkat pengetahuan terkait pencegahan stroke. Selain itu, Kasuma (2022) menambahkan bahwa pekerjaan berperan dalam memberikan pengalaman sosial dan kognitif yang memengaruhi pengambilan keputusan kesehatan, serta menjadi sumber kecemasan yang signifikan.

Status pernikahan menunjukkan bahwa responden yang menikah memiliki tingkat pengetahuan dan kecemasan yang cukup tinggi, dengan  $p = 0,000$  ( $r = 0,282$ ) untuk pengetahuan dan  $p = 0,003$  ( $r = 0,236$ ) untuk kecemasan. Zhu et al. (2022) menemukan bahwa dukungan sosial dalam pernikahan meningkatkan kualitas kesehatan dan pengetahuan. Namun, mereka juga mencatat bahwa tekanan sosial dan beban keluarga dapat menjadi sumber kecemasan yang cukup tinggi.

Lama menderita stroke juga berpengaruh terhadap pengetahuan dan kecemasan. Kelompok yang menderita stroke selama 1–12 bulan menunjukkan pengetahuan baik tertinggi (13,9%) dan kecemasan sedang (22,2%), dengan  $p = 0,001$  ( $r = 0,246$ ) untuk pengetahuan dan  $p = 0,019$  ( $r = 0,186$ ) untuk kecemasan. Temuan ini diperkuat oleh Wardhani & Martini (2014) yang menyatakan bahwa semakin lama seseorang menderita stroke, maka semakin tinggi pula pengetahuan mereka karena pengalaman dan edukasi berulang. Meski begitu, fase awal penyakit biasanya juga diiringi dengan kecemasan tinggi akibat ketidakpastian kondisi, sebagaimana dijelaskan oleh Ardiati, Angriani & Fuad (2022).

Riwayat stroke pertama vs. stroke berulang menunjukkan bahwa pasien dengan stroke pertama memiliki kategori baik tertinggi dalam pengetahuan (19,0%) dan kecemasan ringan (19,6%). Sebaliknya, pasien dengan stroke berulang lebih dominan mengalami kecemasan sedang (27,2%). Hasil ini didukung oleh Juli et al. (2022) dan Cahyono et al. (2019) yang menekankan pentingnya kontrol rutin dan edukasi dalam mencegah kekambuhan dan mengurangi stres emosional yang berdampak pada kecemasan.

## 5. Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik demografis dengan tingkat pengetahuan dan kecemasan pasien stroke di wilayah kerja RSUP. Haji Adam Malik Medan. Faktor-faktor seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, status

pernikahan, lama menderita stroke, dan riwayat stroke berkontribusi terhadap perbedaan tingkat pengetahuan dan kecemasan, dengan kekuatan korelasi yang tergolong cukup. Temuan ini menunjukkan pentingnya pendekatan edukatif dan psikologis yang disesuaikan dengan karakteristik individu dalam upaya peningkatan kualitas perawatan dan kesejahteraan pasien stroke.

## 6. Saran

### 1. Bagi Pasien

Meningkatkan pemahaman pasien tentang faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan dan pentingnya pengetahuan dalam mengelola stroke, serta mendorong kesiapan pasien melalui edukasi yang tepat.

### 2. Bagi Perawat

Membantu perawat merancang pendekatan edukatif dan intervensi psikologis yang disesuaikan dengan karakteristik pasien guna meningkatkan efektivitas asuhan keperawatan.

### 3. Bagi Rumah Sakit

Menjadi dasar perbaikan program edukasi dan kebijakan kesehatan mental bagi pasien stroke untuk meningkatkan kualitas layanan.

### 4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Menjadi rujukan untuk penelitian lanjutan dan pengembangan strategi intervensi yang lebih tepat guna meningkatkan pengetahuan dan mengurangi kecemasan pasien stroke.

## 7. Daftar Pustaka

1. Anggraini, D. O., Endiana, I. D. M., & Kumalasari, P. D. (2022). Analisis Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Audit Delay. *Jurnal Kharisma*, 4(1), 105–116.
2. Ellys, E., Luh Widani, N., & Hary Susilo, W. (2021). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan dan Hemodinamik Pasien Coronary Angiography dan Percutaneous Coronary Intervention di RS Jantung Diagram Cinere. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(1), 50–55. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i1.1390>
3. Kasuma, W. A. (2022). *Analisis faktor Sosio-Demografi Terhadap Kemampuan Fungsional Activity Daily Living Pada Klien Stroke Iskemik di Blud RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya*. 57–64.
4. Khairunnisa, S., Elita, V., & Bayhakki, B. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pada Pasien Pasca Stroke. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(3), 233. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i03.p01>
5. Laily, S. R. (2017). Hubungan Karakteristik Penderita dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke Iskemik. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 48–59. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1>.
6. Limisa, Yumia, K. (2014). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PADA PASIEN STROKE DI RSIJ CEMPAKA PUTIH. *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*, 1.
7. Maryanti, Y., Susanti, D., & Maulidyastuti, D. (2019). Gambaran faktor risiko pasien stroke iskemik yang dirawat di bangsal saraf. *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 13(1), 44.
8. Mirawati, D., & Mutnawasitoh, A. R. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Stroke pada Lansia. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 12(1), 114–124. <https://doi.org/10.33366/jc.v12i1.5024>
9. Nur wahyuni, A., Faadilah, A., Nurani Asmara, A., Rahayu, A., & Koswara, A. (2021).

- Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Penyakit Stroke Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 42–51. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v1i1.5>
10. Nusa Harta, I. P. A., Kamaryati, N. P., Putra, I. N. A. M., & Wicaksana, I. T. (2023). The Influence of Slow Deep Breathing Technique on Inpatient Anxiety. *Babali Nursing Research*, 4(3), 311–325. <https://doi.org/10.37363/bnr.2023.43243>
  11. Safitri, D., & Arisandi, D. (2024). *Hubungan Self-Care Behavior dan Kecemasan dengan Kejadian Stroke Pada Kelompok Risiko Tinggi di UPT Puskesmas Banjar Serasan Pontianak*. 9(2), 156–163.
  12. Sari, A. N., & Jumaiyah, W. (2022). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien stroke di rumah sakit Bhayangkara TK I Raden*.
  13. Sarni J. Ishak, K. M. (2024). *Gambaran waktu kedatangan, faktor resiko dan tipe stroke pada pasien rawat inap di rsud labuha kabupaten halmahera selatan*. 6, 178–185.
  14. Siregar, M. T., & Batubara, C. A. (2021). Tingkat pengetahuan keluarga mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara tentang penyakit stroke. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(2), 136–141. <https://doi.org/10.24815/jks.v21i2.20552>
  15. Sowtali, S., & Stroke, T. P. (2016). *Acak N = 30*. 9(Hrpz Ii), 1–11.
  16. Sultradewi Kesuma, N. M. T., Krismashogi Dharmawan, D., & Fatmawati, H. (2019). Gambaran faktor risiko dan tingkat risiko stroke iskemik berdasarkan stroke risk scorecard di RSUD Klungkung. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 720–729. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.397>
  17. Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 549. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1950>
  18. Wardhani, I. O., & Martini, S. (2022). The Relationship between Stroke Patients Characteristics and Family Support with Compliance Rehabilitation. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), 24. <https://doi.org/10.20473/jbe.v3i12015.24-34>
  19. Wardhani, N. R., & Martini, S. (2014). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Tentang Stroke pada Pekerja Institusi IPendidikan Tinggi Related factor of Knowledge by Stroke in Institute of Higher Education Employees. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 13–23. <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/view/149>
  20. Zhu, C., Tran, P. M., Leifheit, E. C., Spatz, E. S., Dreyer, R. P., Nyhan, K., Wang, S. Y., Goldstein, L. B., & Lichtman, J. H. (2022). The association of marital/partner status with patient-reported health outcomes following acute myocardial infarction or stroke: Protocol for a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 17(11 November), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267771>