

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini akan diuraikan mengenai hasil penelitian pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang dilakukan pada tanggal 7 – 22 Maret 2025 dengan jumlah responden 19 keluarga dari pasien stroke.

Adapun data yang disajikan terdiri atas dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum berkaitan dengan karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, pengalaman merawat pasien, pengalaman mendapat informasi dan sumber informasi. Sedangkan data khusus berkaitan dengan distribusi frekuensi pengetahuan keluarga sebelum dan setelah dilakukan intervensi tentang perawatan pasien pasca stroke, serta pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke.

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini meliputi penjabaran mengenai karakteristik responden dan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke di ruang unit stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Dari penelitian yang dilaksanakan kemudian diolah dan didapatkan hasil sebagai berikut :

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 7 - 22 Maret 2025 di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Pasien Pasca Stroke di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo

Trenggalek”. Peneliti melakukan pengambilan data pada 19 responden di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek. RSUD dr. Soedomo merupakan rumah sakit umum milik Pemerintah Daerah Kabupaten Trenggalek dengan type C yang berlokasi di Jalan Dr. Sutomo No. 2 Trenggalek. RSUD dr. Soedomo Trenggalek juga merupakan rumah sakit rujukan di Kabupaten Trenggalek. RSUD dr. Soedomo Trenggalek merupakan unsur penunjang dari penyelenggaraan Pemerintah Daerah Kabupaten Trenggalek di bidang pelayanan kesehatan yang mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan dan penyelenggaraan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan. Ruang Unit Stroke merupakan salah satu ruang rawat inap yang ada di RSUD dr. Soedomo Trenggalek untuk penatalaksanaan terhadap pasien stroke dengan pendekatan pelayanan paripurna dan terpadu. Ruang Unit Stroke merupakan ruangan yang mengatasi semua gangguan neurologis, termasuk gangguan serebral (Stroke). Gangguan neurologis merupakan penyakit pada sistem syaraf pusat dan sistem syaraf perifer. Unit ini akan memberikan perawatan yang paripurna dengan keunggulan kecepatan pelayanan, kelengkapan fasilitas dan petugas yang terlatih guna meminimalkan kecacatan akibat stroke.

Terdapat 15 perawat ahli stroke, 1 farmasi, 3 ahli gizi dietisien, 3 fisioterapis, 2 dokter ahli syaraf di ruang Unit Stroke. Kapasitas tempat tidur yang ada di ruang Unit Stroke adalah 22 tempat tidur, yaitu ruang HCU dengan kapasitas 2 tempat tidur, ruang kelas 1 dengan kapasitas 6 tempat tidur, ruang kelas 2 dengan kapasitas 2 tempat tidur, ruang kelas

3 dengan kapasitas 12 tempat tidur. Selain ruang perawatan, juga terdapat ruang administrasi, ruang perawat, ruang obat, ruang konsultasi dokter, ruang gymnasium, serta 13 kamar mandi. Responden dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang berada di ruang Unit Stroke maupun di luar ruangan, yang mana keluarga tinggal satu rumah, merawat serta mengawasi perkembangan pasien di rumah selama masa rehabilitasi atau pemulihan pasca rawat inap dari Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

4.1.2 Data Umum

Pada bagian ini peneliti akan menyajikan hasil penelitian melalui kuesioner yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman merawat pasien dan sumber informasi.

1) Karakteristik berdasarkan usia

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi keluarga yang merawat pasien stroke berdasarkan usia di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tanggal 7 - 22 Maret 2025.

Tabel 4. 1 Distrtribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di Ruang Unit Stroke

No.	Usia (tahun)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	20-30 tahun	6	32%
2	31-59 tahun	12	63%
3	> 60 tahun	1	5%
Total		19	100%

Sumber: Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia dapat diketahui bahwa 12 dari 19 responden, sebagian besar dari responden (63%) berusia 31-59 tahun.

2) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi keluarga yang merawat pasien stroke berdasarkan jenis kelamin di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tanggal 7 - 22 Maret 2025.

Tabel 4. 2 Distrtibusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang Unit Stroke

No.	Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Laki – laki	6	32%
2	Perempuan	13	68%
	Total	19	100%

Sumber: Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa 13 dari 19 responden, sebagian besar dari responden (68%) berjenis kelamin perempuan.

3) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi keluarga yang merawat pasien stroke berdasarkan pekerjaan di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tanggal 7 - 22 Maret 2025.

Tabel 4. 3 Distrtibusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Ruang Unit Stroke

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	9	47%
2	Wiraswasta	7	37%
3	Buruh	1	5%
4	Belum bekerja	1	5%
5	PNS	1	5%
	Total	19	100%

Sumber: Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa 9 dari 19 responden, sebagian kecil responden (47%) berperan sebagai ibu rumah tangga.

4) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi keluarga yang merawat pasien stroke berdasarkan pendidikan terakhir di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tanggal 7 - 22 Maret 2025.

Tabel 4. 4 Distrtribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di Ruang Unit Stroke

No.	Pendidikan terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	SD/ sederajat	5	26%
2	SMP/ sederajat	4	21%
3	SMA/ sederajat	8	42%
4	S1/ sederajat	2	11%
Total		19	100%

Sumber: Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dapat diketahui bahwa 8 dari 19 responden, sebagian kecil dari responden (42%) berpendidikan SMA/ sederajat.

5) Karakteristik responden berdasarkan hubungan keluarga dengan pasien stroke

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi keluarga yang merawat pasien stroke berdasarkan hubungan keluarga dengan pasien di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tanggal 7 - 22 Maret 2025.

Tabel 4. 5 Distrtribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan hubungan dengan pasien di Ruang Unit Stroke

No.	Hubungan keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Suami	1	5%
2	Istri	4	21%
3	Anak	11	58%
4	Lain-lain	3	16%
Total		19	100%

Sumber: Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan hubungan keluarga dengan pasien dapat diketahui bahwa 11 dari 19 responden, sebagian besar dari responden (42%) memiliki hubungan keluarga sebagai anak pasien.

6) Karakteristik responden berdasarkan pengalaman merawat anggota keluarga stroke

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi keluarga yang merawat pasien stroke berdasarkan pengalaman merawat anggota keluarga stroke di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tanggal 7 - 22 Maret 2025.

Tabel 4. 6 Distrtribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengalaman merawat anggota keluarga stroke di Ruang Unit Stroke

No.	Pengalaman merawat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Ya	1	5%
2	Tidak	18	95%
	Total	19	100%

Sumber: Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.6 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengalaman merawat anggota keluarga stroke dapat diketahui bahwa 18 dari 19 responden, sebagian besar dari responden (95%) tidak memiliki pengalaman merawat anggota keluarga stroke.

7) Karakteristik responden berdasarkan lama merawat pasien stroke

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi keluarga yang merawat pasien stroke berdasarkan lama merawat anggota keluarga stroke di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tanggal 7 - 22 Maret 2025.

Tabel 4. 7 Distrtribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan lama merawat anggota keluarga stroke di Ruang Unit Stroke

No.	Lama merawat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	>1 tahun	-	0%

2	1-2 tahun	1	5%
3	>2 tahun	-	0%
Total		1	5%

Sumber: Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.7 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan lama merawat anggota keluarga stroke dapat diketahui bahwa 1 dari 19 responden, sedikit dari responden (5%) memiliki pengalaman merawat anggota keluarga stroke selama 1-2 tahun.

8) Karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapat informasi tentang perawatan pasien stroke

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi keluarga yang merawat pasien stroke berdasarkan pengalaman mendapat informasi tentang merawat anggota keluarga stroke di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tanggal 7 - 22 Maret 2025.

Tabel 4. 8 Distrtribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapat informasi tentang perawatan pasien stroke di Ruang Unit Stroke

No.	Pengalaman mendapat informasi tentang perawatan pasien stroke	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Ya	1	5%
2	Tidak	18	95%
Total		19	100%

Sumber: Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.8 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengalaman mendapat informasi tentang perawatan pasien stroke dapat diketahui bahwa 18 dari 19 responden, sebagian besar dari responden (95%) tidak memiliki pengalaman mendapat informasi tentang perawatan pasien stroke.

9) Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi yang didapatkan

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi keluarga yang merawat pasien stroke berdasarkan sumber informasi yang didapatkan di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tanggal 7 - 22 Maret 2025.

Tabel 4. 9 Distrtribusi frekuensi karakteristik berdasarkan sumber informasi yang didapat di Ruang Unit Stroke

No.	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Media Informasi	-	0%
2	Teman/tetangga	-	0%
3	Petugas kesehatan	1	5%
	Total	1	5%

Sumber: Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.9 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan sumber informasi yang didapatkan tentang perawatan pasien stroke dapat diketahui bahwa 1 dari 19 responden, sangat sedikit dari responden (5%) mendapat informasi tentang perawatan pasien stroke dari petugas kesehatan.

4.1.3 Data Khusus

Data khusus ini menyajikan frekuensi pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke sebelum dan setelah dilakukan intervensi, serta pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke.

1) Analisa Univariat

a) Pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan (*Pre-test*)

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi pengetahuan keluarga sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan (*Pre-test*) di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tanggal 7 - 22 Maret 2025.

Tabel 4. 10 Distribusi frekuensi pengetahuan keluarga sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan (*Pre-test*) di Ruang Unit Stroke

No.	Pengetahuan keluarga (<i>Pre-test</i>)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Baik	5	26%
2	Cukup	10	53%
3	Kurang	4	21%
	Total	19	100%

Sumber: Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.10 distribusi frekuensi pengetahuan keluarga sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien pasca stroke (*Pre-test*) di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden (53%) memiliki pengetahuan cukup sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan.

b) Pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan (*Post-test*)

Tabel 4.11 Distribusi frekuensi pengetahuan keluarga sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan (*Post-test*) di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tanggal 7 - 22 Maret 2025.

Tabel 4. 11 Distribusi frekuensi pengetahuan keluarga sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan (*Post-test*) di Ruang Unit Stroke

No.	Pengetahuan keluarga (<i>Post-test</i>)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Baik	19	100%
2	Cukup	-	-
3	Kurang	-	-
	Total	19	100%

Sumber: Kuesioner 2025

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien pasca stroke (*Post-test*) di Ruang Unit Stroke RSUD

dr. Soedomo Trenggalek dapat diketahui bahwa seluruh responden (100%) memiliki pengetahuan baik sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan.

2) Analisa Bivariat

Tabel 4.12 Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan Responden Sebelum Dan Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan di Ruang Unit Stroke

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-test - Pre-test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	18 ^b	9.50	171.00
	Ties	1 ^c		
	Total	19		
	Z			-3.730 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)			<,001
a. Post-test < Pre-test				
b. Post-test > Pre-test				
c. Post-test = Pre-test				

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa ada 18 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan dan 1 responden tidak memiliki perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke yang dibuktikan dengan nilai $p = 0,001$.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke di RSUD dr. Soedomo Trenggalek dengan jumlah responden sebanyak 19 keluarga dari penderita stroke, berikut ini

merupakan pembahasan berdasarkan hasil penelitian sesuai dengan tujuan penelitian yang telah diuraikan sebagai berikut :

4.2.1 Karakteristik keluarga yang merawat pasien stroke di ruang unit stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa karakteristik keluarga di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek dari 19 responden didapatkan data sebagian besar dari responden 63% berusia 31-59 tahun, sebagian besar dari responden 68% berjenis kelamin perempuan, sebagian kecil dari responden 47% berperan sebagai ibu rumah tangga, sebagian kecil dari responden 42% berpendidikan terakhir SMA/ sederajat, sebagian besar dari responden 58% memiliki hubungan keluarga sebagai anak dari pasien, sebagian besar dari responden 95% tidak memiliki pengalaman merawat anggota keluarga stroke, sedikit dari responden 5% mempunyai pengalaman merawat pasien stroke selama 1-2 tahun, sebagian besar dari responden 95% responden tidak pernah mendapat informasi tentang perawatan pasien stroke dan sangat sedikit dari responden 5% responden mendapat informasi dari perawat/petugas kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti usia, intelegensi, minat dan pengalaman, sedangkan faktor eksternal seperti pendidikan, media masa, pekerjaan, sosial budaya dan lingkungan. Semakin matang usia seseorang maka semakin banyak pengetahuan atau informasi yang dimiliki. Menurut

Hanifah & Sulistyorini, 2019 dalam (Kartiningsih, 2023) usia seseorang mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir, sehingga semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan seseorang, semakin berpendidikan seseorang maka semakin berkualitas individu tersebut, semakin luas cakupan informasi, maka semakin baik pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi pendidikan individu, akan lebih mudah dan lebih baik individu tersebut menyerap, mengolah, menerapkan informasi atau ide-ide baru yang didapat (Azali *et al.*, 2021).

Menurut Lestari, 2011 dalam (Pratiwi, 2024) menyebutkan bahwa apapun jenis pekerjaan yang dimiliki responden tidak membawa dampak pada pengetahuan seseorang. Menurut Suwaryono (2017) bahwa untuk saat ini belum terdapat sumber yang memberikan pengaruh positif antara jenis kelamin terhadap perbedaan keterampilan responden. Menurut Khoirini & Esmianti (2020) pengalaman melakukan resusitasi *hands only* berhubungan dengan pengetahuan, dengan pernah melakukan suatu kegiatan maka akan terekam dalam ingatan mengenai apa dan bagaimana cara kegiatan tersebut dilakukan. Selain pengalaman, pengetahuan juga dipengaruhi oleh informasi. Menurut Khoirini & Esmianti (2020) pengetahuan berhubungan dengan informasi karena responden yang telah terpapar informasi, pengetahuannya lebih tinggi daripada yang belum mendapatkan informasi. Sumber informasi mempengaruhi pengetahuan penerima informasi, tetapi tergantung minat untuk mencari informasi dari berbagai sumber baik majalah, buku kesehatan, leaflet,

mengikuti perkumpulan dan penyukuhan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan (Azrul, 1999 dalam Pratiwi, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa pengetahuan keluarga dipengaruhi oleh karakteristik usia dan pendidikan terakhir, karena sebagian besar responden berusia 31-59 tahun dan sebagian kecil dari responden berpendidikan SMA. Hal ini terjadi karena semakin bertambahnya usia dan tingginya pendidikan seseorang akan berpengaruh pada daya tangkap dan pola pikirnya terhadap informasi yang didapat. Sedangkan karakteristik jenis kelamin dan pekerjaan belum bisa dijadikan tolak ukur dalam pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke tanpa adanya faktor lainnya seperti pengalaman merawat anggota keluarga yang stroke dan pengalaman mendapatkan informasi. Namun, pada penelitian ini didapatkan hasil pengetahuan keluarga sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (*Pre-test*) dalam kategori cukup. Hal ini mungkin terjadi karena sebagian besar keluarga tidak memiliki pengalaman merawat pasien stroke dan tidak pernah mendapat informasi tentang perawatan pasien stroke. Hanya ada sedikit dari responden yang pernah mendapat informasi tentang perawatan pasien stroke dari petugas kesehatan dan mempunyai pengalaman merawat anggota keluarga dengan stroke selama 1-2 tahun.

4.2.2 Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke di ruang unit stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Hasil penelitian terhadap 19 responden didapatkan data sebelum dilakukan pendidikan kesehatan diketahui bahwa sebagian kecil dari responden (26%) memiliki pengetahuan kurang, sebagian besar dari responden (53%) memiliki pengetahuan cukup dan sangat sedikit dari responden (21%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang, tidak ada responden memiliki pengetahuan cukup dan seluruh responden (100%) responden memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan hasil uji wilcoxon, terdapat 18 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dan terdapat 1 responden yang memiliki tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tidak mengalami perubahan.

Berdasarkan hasil uji Wilxocon yang dilakukan terhadap 19 responden yang diberikan pendidikan kesehatan, didapatkan hasil $p = 0,001$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha$ yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pasca stroke di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bakri *et al.*, (2020) yang menyatakan

bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien stroke di rumah terhadap tingkat pengetahuan keluarga yang dibuktikan dengan hasil pada uji statistic dengan nilai $p < 0,001$.

Menurut Zeng, *et al.*, (2014) untuk memberikan perawatan yang optimal bagi pasien pasca stroke, pengetahuan tentang penatalaksanaan stroke di rumah sangat penting, karena pengetahuan keluarga berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Darsini *et al.*, 2019). Pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu terhadap suatu objek (Rachmawati, 2019). Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan / meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan hasil analisa perbandingan *pre-test* dan *post-test* yang telah dilakukan, diketahui bahwa pengetahuan keluarga sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden (53%) memiliki pengetahuan cukup, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan oleh peneliti diperoleh hasil yaitu seluruh responden (100%) memiliki pengetahuan baik. Perubahan pengetahuan yang terjadi menunjukan bahwa pendidikan kesehatan terbukti meningkatkan

pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien stroke di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Oleh karena itu pendidikan kesehatan atau *Discard planning* sangat penting agar pengetahuan keluarga meningkat dan mampu merawat pasien stroke di rumah dengan baik dan benar, sehingga mempercepat proses pemulihan pasien dan mengurangi resiko stroke berulang. Pendidikan kesehatan tersebut dilakukan dengan menggunakan metode pendidikan individu atau konsultasi pribadi dengan media *leaflet*, sehingga responden akan lebih mudah dalam memahami materi yang disampaikan dan dapat menyimpan *leaflet* sebagai sumber informasi yang bisa dibaca kapanpun dan dimanapun.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor agar lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya, karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

- 1) Ada sekitar 5 responden yang menolak menjadi partisipan dengan alasan yang berbeda-beda, sehingga proses pengumpulan data memakan waktu lama.
- 2) Responden yaitu keluarga pasien stroke yang merasa mempunyai tanggung jawab terhadap pasien menjadi tidak tega meninggalkan pasien terlalu lama

sendiri menyebabkan responden terburu-buru dalam mengisi kuesioner sehingga terkadang jawaban yang diberikan tidak sepenuhnya sesuai dengan pendapat responden atau terkesan sembarangan dalam menjawab setiap pertanyaan.

- 3) Responden mengeluhkan pertanyaan pada *pre-test* dan *post-test* terlalu banyak, sehingga responden cenderung malas untuk menyimak kembali dengan teliti pertanyaan pada *post-test*, karena pertanyaan pada *pre-test* dan *post-test* sama. Hal itu menyebabkan, jawaban yang diperoleh kurang mewakili pendapat dari responden.