

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP KELUARGA DALAM MERAWAT LANSIA *STROKE* DI WILAYAH KOMUNITAS

<sup>1</sup>Sarah Fitria, <sup>2</sup>Chandra Tri Wahyudi

<sup>1,2</sup>Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Indonesia

Email: <sup>1</sup>2210711119@mahasiswa.upnvj.ac.id, Korespondensi: <sup>2</sup>chandratriwahyudi@upnvj.ac.id

### ABSTRAK

*Stroke* pada lansia sering menimbulkan keterbatasan fisik, kognitif, dan emosional sehingga membutuhkan perawatan jangka panjang di rumah. Dalam kondisi ini, keluarga berperan sebagai caregiver utama sehingga pengetahuan dan sikap keluarga menjadi faktor penting dalam keberhasilan perawatan lansia *Stroke*. Meskipun berbagai penelitian telah membahas peran keluarga dalam perawatan *Stroke*, sebagian besar berfokus pada beban caregiver atau kualitas hidup pasien, sedangkan kajian mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat lansia *Stroke* di komunitas masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat lansia *Stroke* di wilayah Kecamatan Limo, Kota Depok. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 124 keluarga yang merawat lansia *Stroke*, diperoleh melalui teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Stroke Knowledge Assessment Tool (SKAT)* untuk mengukur pengetahuan dan kuesioner *Family Caregiver Patient Stroke* untuk menilai sikap keluarga. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki tingkat pengetahuan rendah dan sikap negatif dalam merawat lansia *Stroke*. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam perawatan lansia *Stroke* ( $p < 0,001$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga berperan dalam membentuk sikap terhadap perawatan lansia *Stroke* di rumah. Berdasarkan hasil penelitian, diperlukan pengembangan program edukasi keluarga yang aplikatif, seperti penyuluhan terstruktur, pelatihan perawatan dasar *Stroke* di rumah, serta pendampingan berkelanjutan oleh perawat komunitas, guna meningkatkan pengetahuan dan membangun sikap positif keluarga dalam perawatan lansia *Stroke* berbasis komunitas.

**Kata Kunci:** Lansia *Stroke*, Pengetahuan Keluarga, Sikap Keluarga, Caregiver.

### ABSTRACT

*Stroke in older adults often causes physical, cognitive, and emotional limitations that require long-term care at home. In this condition, the family acts as the primary caregiver, making family knowledge and attitudes important factors in the success of caring for older adults with Stroke. Although many studies have discussed the role of families in Stroke care, most focus on caregiver burden or patient quality of life, while studies examining the relationship between family knowledge and attitudes in caring for older adults with Stroke in the community remain limited. This study aimed to analyze the relationship between the level of knowledge and family attitudes in caring for older adults with Stroke in Limo District, Depok City. This study used a quantitative analytic design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 124 families caring for older adults with Stroke, selected using a total sampling technique. Data were collected using the Stroke Knowledge Assessment Tool (SKAT) questionnaire to measure knowledge and the Family Caregiver Patient Stroke questionnaire to assess family attitudes. Data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed that most families had low knowledge levels and negative attitudes toward caring for older adults with Stroke. Bivariate analysis showed a significant relationship between knowledge level and family attitudes ( $p < 0.001$ ). These findings indicate that family knowledge plays an important role in shaping attitudes toward caring for older adults with Stroke at home.*

**Keywords:** Elderly Stroke, Family Knowledge, Family Attitude, Family Caregiver.

### 1. PENDAHULUAN

*Stroke* masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama yang berdampak besar terhadap kualitas hidup lansia. Secara global,

*stroke* merupakan salah satu penyebab utama kecacatan jangka panjang dengan beban penyakit yang tinggi. Data global menunjukkan sekitar 11,9 juta kasus *stroke*

baru terjadi setiap tahun, dengan lebih dari 93,8 juta penyintas *stroke* yang masih hidup di seluruh dunia. Selain itu, *stroke* menyebabkan lebih dari 7 juta kematian setiap tahunnya serta berkontribusi terhadap hilangnya sekitar 160 juta tahun hidup sehat akibat kecacatan yang ditimbulkannya (World Health Organization, 2025). Kondisi ini menyebabkan lansia dengan *stroke* mengalami keterbatasan dalam menjalani aktivitas sehari-hari sehingga membutuhkan perawatan jangka panjang dan pendampingan yang berkelanjutan.

Di Indonesia, *stroke* masih menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang cukup tinggi, terutama pada kelompok usia lanjut. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), prevalensi *stroke* di Indonesia tercatat sebesar 8,3 per 1.000 penduduk, dengan kecenderungan angka kejadian yang lebih tinggi pada kelompok usia lanjut. Data ini menunjukkan bahwa lansia merupakan kelompok yang rentan mengalami *stroke* dan berisiko mengalami keterbatasan fungsi dalam kehidupan sehari-hari. Lansia dengan *stroke* umumnya mengalami gangguan mobilitas, ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari, serta penurunan kemampuan fisik yang berdampak langsung pada kualitas hidup, sehingga membutuhkan perawatan jangka panjang yang sebagian besar dilakukan di rumah.

Kondisi tersebut menyebabkan sebagian besar lansia dengan *stroke* menjalani perawatan di rumah, sehingga keluarga berperan sebagai *family caregiver* utama. Peran keluarga mencakup pemenuhan kebutuhan fisik, pemantauan kondisi kesehatan, serta pemberian dukungan emosional kepada lansia dengan *Stroke*. Namun, perawatan yang dilakukan di rumah sering kali dihadapkan pada berbagai keterbatasan, terutama terkait kesiapan keluarga dalam menjalankan peran *caregiving* secara optimal. Penelitian Rosmary & Handayani (2020) menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan dan kesiapan keluarga dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien *stroke* di rumah.

Kesiapan keluarga dalam merawat lansia dengan *stroke* sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan

keluarga mengenai kondisi *stroke*, kebutuhan perawatan harian, serta upaya pencegahan komplikasi menjadi dasar penting dalam pelaksanaan perawatan di rumah. Keluarga dengan pengetahuan yang kurang memadai cenderung mengalami kesulitan dalam memahami kondisi lansia dan menentukan tindakan perawatan yang tepat, sehingga berpotensi memengaruhi keberhasilan perawatan jangka panjang (Rosmary & Handayani, 2020)

Selain pengetahuan, sikap keluarga juga memegang peranan penting dalam keberhasilan perawatan lansia dengan *stroke*. Sikap mencerminkan penerimaan, kesiapan emosional, serta komitmen keluarga dalam menjalankan peran sebagai *caregiver*. Sikap yang kurang mendukung, seperti kurangnya kepedulian dalam perawatan, rendahnya motivasi untuk membantu aktivitas sehari-hari pasien, serta perasaan terbebani dalam merawat lansia *stroke*, dapat berdampak pada rendahnya motivasi keluarga dalam merawat lansia serta meningkatkan beban fisik dan psikologis *caregiver*. Penelitian Erwin & Darussalam (2024) menunjukkan bahwa sikap keluarga berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan yang berkelanjutan kepada pasien *stroke* di rumah.

Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat pasien *stroke*. Penelitian Ardiati et al. (2022) menemukan bahwa keluarga dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki sikap yang lebih positif dalam merawat anggota keluarga yang mengalami *stroke*. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Erwin & Darussalam (2024) yang menyatakan bahwa pengetahuan keluarga berhubungan secara signifikan dengan sikap *family caregiver* dalam perawatan pasien *stroke* di rumah.

Penelitian di luar negeri juga menunjukkan temuan yang sejalan, bahwa tingkat pengetahuan *caregiver* berperan dalam membentuk sikap dan kesiapan keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien *stroke* (Chen et al., 2024). Sebagian besar penelitian tersebut tidak secara khusus berfokus pada perawatan lansia *stroke* di tingkat komunitas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap

keluarga dalam merawat lansia *stroke* di wilayah Kecamatan Limo, Kota Depok.

Namun, pengetahuan yang dimiliki keluarga tidak selalu secara langsung diikuti oleh sikap yang mendukung dalam perawatan lansia *stroke*. Faktor emosional, beban perawatan, dan keterbatasan dukungan dapat memengaruhi sikap keluarga dalam menjalankan peran *caregiving* (Darussalam & Adeana Putri, 2025). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam perawatan pasien *stroke*. Penelitian pada keluarga pasien *stroke* di pusat rehabilitasi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga berhubungan dengan sikap mereka terhadap perawatan dan rehabilitasi pasien *stroke* (Li et al., 2025a).

Namun, penelitian tersebut dilakukan pada keluarga pasien yang masih berada dalam fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan. Sementara itu, dalam setting komunitas keluarga menjadi *caregiver* utama yang bertanggung jawab secara mandiri terhadap perawatan lansia *stroke* di rumah. Oleh karena itu, hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat lansia *stroke* di tingkat komunitas perlu dikaji lebih lanjut.

Sebagian besar penelitian mengenai perawatan pasien *stroke* lebih berfokus pada aspek klinis pasien atau beban *caregiver* secara umum, tanpa secara spesifik menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam konteks perawatan lansia dengan *stroke* di tingkat komunitas perkotaan. Padahal, lansia dengan *stroke* memiliki karakteristik khusus, seperti penurunan fungsi fisik dan kognitif yang lebih kompleks serta ketergantungan jangka panjang, yang memerlukan pendekatan *caregiving* yang berbeda dibandingkan pasien *stroke* usia produktif.

Hingga saat ini, kajian yang secara simultan mengeksplorasi keterkaitan pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat lansia *stroke* di lingkungan komunitas masih terbatas, khususnya pada setting perkotaan dengan dinamika sosial yang heterogen. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya mengisi kekosongan literatur tersebut dengan menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat lansia dengan *stroke* di tingkat

komunitas, sehingga dapat memberikan kontribusi konseptual dalam pengembangan model edukasi berbasis keluarga serta implikasi praktis bagi perawat komunitas dalam merancang intervensi yang lebih tepat sasaran.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat lansia dengan *stroke* sebagai dasar penguatan intervensi keperawatan komunitas berbasis keluarga. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kondisi *caregiving* di tingkat keluarga serta menjadi dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan komunitas yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap positif keluarga dalam merawat lansia dengan *stroke*.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat lansia dengan *stroke*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang sama untuk menilai keterkaitan antarvariabel dalam satu periode pengamatan (Erwin & Darussalam, 2024).

Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Limo, Kota Depok, pada bulan Juli hingga Desember 2025. Berdasarkan data yang diperoleh dari masing-masing kelurahan di wilayah Kecamatan Limo, jumlah keluarga yang memiliki lansia dengan riwayat *stroke* sebanyak 124 keluarga. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang berperan sebagai *caregiver* utama bagi lansia dengan riwayat *stroke* yang tinggal di wilayah tersebut. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dilibatkan sebagai responden penelitian (Slater & Hasson, 2025). Karena jumlah populasi relatif kecil dan seluruhnya memenuhi kriteria yang telah ditetapkan, maka seluruh 124 keluarga lansia sebagai *caregiver* utama akan dijadikan responden penelitian.

Dengan menggunakan *total sampling* pada populasi yang teridentifikasi di wilayah

tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kondisi pengetahuan dan sikap keluarga dalam perawatan lansia *stroke* di Kecamatan Limo. Namun demikian, hasil penelitian ini lebih merepresentasikan kondisi pada wilayah Kecamatan Limo sehingga generalisasi hasil penelitian perlu dilakukan secara hati-hati pada wilayah lain yang memiliki karakteristik sosial dan layanan kesehatan yang berbeda.

Kriteria inklusi penelitian ini mencakup keluarga yang memiliki lansia dengan diagnosis *stroke* dan berdomisili di Kecamatan Limo, Kota Depok. Lansia yang dirawat berusia  $\geq 60$  tahun dan memiliki satu pengasuh utama dari keluarga, seperti anak, pasangan, saudara kandung, atau kerabat serumah. Pengasuh utama berusia  $\geq 18$  tahun, mampu membaca dan menulis, serta bersedia mengikuti edukasi dan mengisi kuesioner penelitian.

Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi lansia dengan komorbid berat lain yang aktif, seperti kanker stadium lanjut, gagal ginjal terminal, atau gagal jantung dekompensasi, yang membutuhkan perawatan khusus dan dapat mengganggu proses penelitian. Selain itu, keluarga atau pengasuh yang mengalami gangguan kognitif atau komunikasi berat, atau yang tidak dapat mengikuti intervensi karena alasan lain, seperti gangguan mental berat, tidak tinggal serumah, atau pindah domisili dalam waktu dekat, juga dikeluarkan dari sampel. Keluarga atau pengasuh yang menolak atau tidak mampu mengikuti seluruh rangkaian juga termasuk dalam kriteria eksklusi.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan keluarga mengenai perawatan lansia *stroke*, sedangkan variabel dependen adalah sikap keluarga dalam merawat lansia *stroke* di rumah. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari karakteristik responden, kuesioner pengetahuan yang diadaptasi dari *Stroke Knowledge Assessment Tool (SKAT)* (Grech & Grech, 2021), serta kuesioner *family caregiver patient stroke* dalam kerangka *knowledge, attitude, practice* (Akinyemi, 2025)

Proses adaptasi dilakukan melalui penerjemahan langsung dari bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia oleh peneliti, dengan

mempertahankan kesetaraan makna konseptual pada setiap item pertanyaan. Beberapa redaksi disesuaikan dengan konteks budaya dan karakteristik responden di tingkat komunitas. Selanjutnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap responden dengan karakteristik serupa sebelum digunakan dalam penelitian utama (Azwar, 2019).

Uji validitas dilaksanakan pada 30 responden keluarga yang merawat lansia *stroke* di Kelurahan X, Kota Depok, yang memiliki karakteristik sosial dan demografis serupa dengan lokasi penelitian. Uji validitas dilakukan menggunakan *korelasi pearson product moment* dengan tingkat signifikansi 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Item pernyataan dinyatakan valid apabila nilai koefisien korelasi ( $r$  hitung) lebih besar dari nilai  $r$  tabel (Sefrianto et al., 2020).

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pada instrumen pengetahuan yang terdiri dari 34 butir pertanyaan memiliki nilai  $r$  hitung berkisar antara 0,370–0,674, sedangkan seluruh item pada instrumen sikap yang terdiri dari 9 butir pertanyaan memiliki nilai  $r$  hitung berkisar antara 0,886–0,976, yang seluruhnya lebih besar dari nilai  $r$  tabel sebesar 0,361, sehingga semua item dinyatakan valid.

Uji reliabilitas instrumen dilakukan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* untuk menilai konsistensi internal kuesioner. Instrumen dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai *Cronbach's Alpha*  $\geq 0,70$ , yang menunjukkan tingkat reliabilitas yang baik dan layak digunakan dalam penelitian (Forero, 2023). Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,897 pada instrumen pengetahuan dan 0,976 pada instrumen sikap, yang termasuk dalam kategori reliabilitas baik hingga sangat baik. Dengan demikian, seluruh instrumen penelitian dinyatakan reliabel dan layak digunakan pada tahap pengumpulan data utama.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden oleh peneliti dan asisten peneliti menggunakan kuesioner terstruktur. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, serta kerahasiaan data penelitian dan diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri

dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan.

Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan hubungan keluarga dengan lansia, serta tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat lansia *stroke*. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$  (Sunyoto & Setiawan, 2021).

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian UPNVJ dengan nomor etik 362/XII/2025/KEP. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, serta manfaat penelitian dan diminta menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*) sebelum pengumpulan data dilakukan. Kerahasiaan identitas responden dijaga dan seluruh data yang diperoleh digunakan hanya untuk kepentingan penelitian sesuai dengan prinsip etika penelitian kesehatan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Gambaran Karakteristik Responden Keluarga yang Merawat Lansia *Stroke* (n = 124)

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	20–30 tahun	15	12.1
	31–40 tahun	35	28.2
	41–50 tahun	46	37.1
	> 50 tahun	28	22.6
Jenis kelamin	Laki-laki	64	51.6
	Perempuan	60	48.4
Hubungan dengan lansia	Suami/Istri	38	30.6
	Anak	37	29.8
	Menantu	26	21.0
	Saudara kandung	15	12.1
	Cucu	7	5.6
	Keponakan	1	0.8
Pendidikan terakhir	Pendidikan dasar	6	4.8
	Pendidikan menengah	86	69.4
	Pendidikan tinggi	32	25.8
Pekerjaan	Bekerja	114	91.9
	Tidak bekerja	10	8.1

Hasil penelitian menunjukkan bahwa caregiver lansia *stroke* didominasi oleh kelompok usia dewasa madya, sebagian besar masih aktif bekerja, serta memiliki tingkat pendidikan menengah. Selain itu, peran caregiver paling banyak dijalankan oleh anggota keluarga inti, khususnya pasangan dan anak. Karakteristik ini menunjukkan bahwa perawatan lansia *stroke* di rumah umumnya dilakukan oleh keluarga yang berada pada fase produktif dan memiliki tanggung jawab ganda, baik dalam aspek pekerjaan maupun kehidupan keluarga.

Dari sisi usia dan hubungan keluarga, kondisi ini mencerminkan bahwa anggota keluarga yang memiliki kedekatan emosional dan tanggung jawab sosial yang kuat cenderung menjadi *caregiver* utama. Hal ini sejalan dengan penelitian Mohammed et al. (2025) yang melaporkan bahwa caregiver pasien *stroke* umumnya berasal dari kelompok usia dewasa dan merupakan anggota keluarga inti, karena dianggap lebih mampu secara fisik serta memiliki komitmen jangka panjang dalam perawatan. Kedekatan hubungan keluarga berperan penting dalam keberlanjutan perawatan lansia *stroke* di rumah.

Ditinjau dari aspek pendidikan dan pekerjaan, mayoritas *caregiver* memiliki tingkat pendidikan menengah dan masih aktif bekerja. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* harus membagi waktu antara pekerjaan dan tanggung jawab merawat lansia *stroke*. Penelitian Ariffin et al. (2025) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan caregiver dalam menerima dan memahami informasi kesehatan, sementara status pekerjaan berhubungan dengan beban perawatan dan keterbatasan waktu. Kombinasi antara pendidikan, pekerjaan, dan peran *caregiving* berpotensi memengaruhi kesiapan keluarga dalam memberikan perawatan yang optimal dan berkelanjutan kepada lansia *stroke*.

**Tabel 2.** Distribusi Variabel Independen Pengetahuan Keluarga tentang *Stroke* (n = 124)

Pengetahuan	n	%
Rendah	85	68.5
Sedang	33	26.6
Tinggi	6	4.8
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai *stroke* dan perawatan lansia *stroke* di rumah. Kondisi ini mengindikasikan masih terbatasnya pemahaman keluarga terkait konsep dasar *stroke*, kebutuhan perawatan lanjutan, serta upaya pencegahan komplikasi selama perawatan di rumah. Keterbatasan pengetahuan tersebut berpotensi memengaruhi ketepatan pengambilan keputusan dan kualitas perawatan yang diberikan kepada lansia *stroke*.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Rosmary & Handayani (2020) yang melaporkan bahwa rendahnya pengetahuan keluarga berhubungan dengan kurang optimalnya kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan lanjutan pasien *stroke* di rumah. Penelitian Septianingrum et al. (2025) juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga berperan penting dalam kesiapan keluarga menjalankan perawatan sehari-hari, termasuk pemantauan kondisi dan pemenuhan kebutuhan dasar pasien *stroke*. Kesamaan temuan ini menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan keluarga merupakan komponen krusial dalam mendukung perawatan lansia *stroke* berbasis keluarga di komunitas.

**Tabel 3.** Distribusi Variabel Dependen Sikap Keluarga dalam Merawat Lansia *Stroke* (n = 124)

Sikap keluarga	n	%
Negatif	105	84.7
Positif	19	15.3
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.0</b>

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sikap keluarga dalam merawat lansia *Stroke* didominasi oleh sikap negatif. Sikap negatif ini mencerminkan rendahnya kesiapan emosional, penerimaan terhadap kondisi lansia, serta kecenderungan keluarga dalam memberikan dukungan yang konsisten selama proses perawatan. Sikap yang kurang mendukung berpotensi menjadi hambatan dalam keberlangsungan perawatan jangka panjang di rumah.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Erwin & Darussalam (2024) yang menemukan bahwa sikap keluarga sebagai caregiver utama sangat memengaruhi kualitas perawatan pasien *Stroke* di rumah. Sikap yang kurang positif sering kali berkaitan

dengan keterbatasan pemahaman, kelelahan emosional, serta beban perawatan yang dirasakan keluarga. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sikap keluarga merupakan faktor penting yang perlu mendapat perhatian dalam upaya peningkatan kualitas perawatan lansia *stroke* di tingkat keluarga dan komunitas.

**Tabel 4.** Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Keluarga dalam Merawat Lansia *Stroke* (n = 124)

Pengetahuan	Sikap negatif	Sikap positif	Total	p-value
Rendah	82 96.5%	3 3.5%	85	<0.001
Sedang	20 60.6%	13 39.4%	33	
Tinggi	3 50.0%	3 50.0%	6	
Total	105 84.7%	19 15.3%	124	

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam merawat lansia *stroke*. Keluarga dengan pengetahuan yang rendah cenderung menunjukkan sikap negatif, sedangkan keluarga dengan pengetahuan yang lebih baik memiliki kecenderungan sikap yang lebih positif. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan berperan sebagai dasar dalam pembentukan sikap keluarga terhadap perawatan lansia *stroke*. Menurut Launiala (2009) Dalam kerangka teori *Knowledge-Attitude-Practice* (KAP), pengetahuan merupakan tahap awal yang memengaruhi proses kognitif individu dalam memahami suatu kondisi kesehatan. Pengetahuan yang memadai mengenai *stroke*, proses pemulihan, serta kebutuhan perawatan lansia dapat membentuk persepsi dan keyakinan keluarga terhadap pentingnya perawatan yang tepat. Proses pemahaman tersebut kemudian memengaruhi evaluasi emosional dan penilaian keluarga, yang selanjutnya berkembang menjadi sikap yang lebih positif dan mendukung dalam merawat lansia dengan *stroke*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Li et al. (2025b) yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan keluarga berhubungan dengan terbentuknya sikap yang lebih mendukung dalam perawatan pasien *stroke*. Selain itu, penelitian juga melaporkan

bahwa pengetahuan caregiver yang memadai berkontribusi terhadap sikap yang lebih adaptif dan suportif dalam perawatan dan rehabilitasi pasien *stroke*. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak hanya menambah informasi yang dimiliki keluarga, tetapi juga memengaruhi cara keluarga memandang peran *caregiving*, sehingga mendorong terbentuknya sikap yang lebih positif dalam mendukung proses pemulihan pasien *stroke*. Dengan demikian, temuan penelitian ini memperkuat bukti bahwa intervensi peningkatan pengetahuan keluarga berpotensi mendorong terbentuknya sikap positif dalam perawatan lansia *stroke* di lingkungan rumah.

#### 4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dan sikap keluarga dalam merawat lansia *stroke*. Keluarga dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki sikap yang lebih positif dalam pelaksanaan perawatan lansia *stroke* di rumah. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan keluarga tentang *stroke*, semakin positif sikap keluarga dalam menjalankan peran sebagai *caregiver*. Penelitian ini juga menegaskan bahwa pengetahuan keluarga yang memadai berkontribusi dalam membentuk sikap yang mendukung terhadap perawatan lansia *stroke* di lingkungan keluarga.

#### REFERENCES

- Akinyemi, R. O. , Et Al. (2025). Knowledge, Attitudes And Practice Of Informal Caregivers Of People Living With Stroke: A Scoping Review. *Journal Of Clinical Nursing*.
- Ardiati, E. A., Anggraini, M. T., & Fuad, W. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Lama Merawat Dengan Sikap Keluarga Dalam Merawat Penderita Stroke. *Jurnal Kesehatan*, 15(1), 36–44.
- Ariffin, N. H. Z., Yahya, W. N. N. W., Hassan, M. R., & Mahadzir, H. (2025). Factors Affecting Caregiver Burden In Older Stroke Survivors, A Malaysian Study. *Neurology Asia*, 30(1), 75–85.
- Azwar, S. (2019). *Reliabilitas Dan Validitas Aitem*. Pustaka Belajar. <https://Openlibrary.Telkomuniversity.A>
- c.Id/Home/Catalog/Id/207818/Slug/Reliabilitas-Dan-Validitas-.Html
- Chen, Z., Zhou, X., Jiang, L., Song, C., Wang, S., Zhao, H., Liu, J., Ma, X., & Yu, J. (2024). Knowledge, Attitudes, And Practices Of Family Caregivers For Patients With Cerebral Infarction Toward Home-Based Care. *Frontiers In Public Health*, 12.
- Darussalam, M., & Adeana Putri. (2025). The Impact Of Family Caregiver Burden On Stroke Patient Care Behavior. *Healthy Behavior Journal*, 3(1), 21–32.
- Erwin, E., & Darussalam, D. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Dalam Merawat Pasien Stroke Di Rumah. *Jurnal Indonesia Sehat*, 78–86.
- Forero, C. G. (2023). Cronbach's Alpha. In *Encyclopedia Of Quality Of Life And Well-Being Research* (Pp. 1505–1507). Springer International Publishing.
- Grech, R., & Grech, P. (2021). The Stroke Knowledge Assessment Tool (SKAT): Development, Reliability And Validity. *Journal Of Medical And Health Studies*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Dalam Angka*. 2024. [https://Kemkes.Go.Id/App\\_Asset/File\\_Content\\_Download/17169067256655eae5553985.98376730.Pdf](https://Kemkes.Go.Id/App_Asset/File_Content_Download/17169067256655eae5553985.98376730.Pdf)
- Launiala, A. (2009). How Much Can A KAP Survey Tell Us About People's Knowledge, Attitudes And Practices? *Anthropology Matters Journal*, 1–13.
- Li, D., Guo, H., Sun, Y., Zhang, Z., & Liu, H. (2025a). Knowledge, Attitude, And Practice Of Stroke Patients' Family Members Towards Stroke Rehabilitation: A Cross-Sectional Study. *Journal Of Stroke And Cerebrovascular Diseases*, 34(2).
- Li, D., Guo, H., Sun, Y., Zhang, Z., & Liu, H. (2025b). Knowledge, Attitude, And Practice Of Stroke Patients' Family Members Towards Stroke Rehabilitation: A Cross-Sectional Study. *Journal Of Stroke And Cerebrovascular Diseases*, 34(2), 108177.
- Mohammed, A. G., Dahab, A. R., Ahmed, L., Mohammed, D. G., Khairi, M. A. H., Elsiddig, D. A., Eltayeb, A. A., & Abdalla, E. (2025). Awareness Of Stroke And Health-Seeking Behaviours Among

- Caregivers Of Patients: A Cross-Sectional Study At Ibrahim Malik And Soba Teaching Hospitals, Khartoum, Sudan (2022). *BMC Public Health*, 25(1).
- Rosmary, M. T. N., & Handayani, F. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dan Perilaku Keluarga Pada Penanganan Awal Kejadian Stroke. *Holistic Nursing And Health Science*, 3(1), 32–39.
- Sefrianto, Badrujaman, A., & Komarudin, K. (2020). Validity Of Instruments As Measuring Instrument Evaluation Program On The Job Training Students Smk Negeri 1 Cariu Bogor Regency. *Jisae: Journal Of Indonesian Student Assessment And Evaluation*, 6(2), 188–195.
- Septianingrum, Y., Sari, R. Y., Hatmanti, N. M., Wijayanti, L., Imamatul, F., & Yuniati, D. (2025). Optimizing Family Empowerment In Improving Knowledge And Behavior As Prevention Of Recurrent Stroke. *Journal Of Indonesian Public Health Service*, 2(1), 39–44.
- Slater, P., & Hasson, F. (2025). Data Measurement, Instruments And Sampling. *Journal Of Psychiatric And Mental Health Nursing*, 32(3), 680–685.
- Sunyoto, D., & Setiawan, A. (2021). *Buku Ajar Statistik Kesehatan*. Nuha Medika. <https://Bintangpusnas.Perpusnas.Go.Id/Konten/BK50572/Buku-Ajar-Statistik-Kesehatan>

