

ISSN 2356-265X
E ISSN 3032-257X

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 16. No. 2. Desember 2024

**Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Resiliensi Akademik
Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir**

Rinasih, Tri Prabowo, Jennifa

**Efektifitas Kombinasi Posisi Semi Fowler Dengan Lateral Kanan
Terhadap Hemodinamik Pasien Penyakit Jantung Koroner**

Faisal Sangadji

**Penerapan Edukasi Teknik Menyusui Pada Ibu Post Partum
Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif**

*Tri Aulia Suryani, RR. Viantika Kusumasari, Fitri Dian Kurniati,
Anna Nur Hikmawati, Muskhhab Eko Riyadi*

**Hubungan Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa
Tingkat Akhir S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu**

Idayati

**Gambaran Kunjungan Pasien Stroke di Wilayah Puskesmas
Kabupaten Pekalongan**

Ifallah Sekar Arum Januwilogo, Susri Utami

Jurnal
Keperawatan

Volume 16

Nomer 02

Desember 2024

ISSN : 2356-265X
E ISSN : 3032-257X

Diterbitkan oleh Pusat PPM
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

**SUSUNAN PENGELOLA
JURNAL KEPERAWATAN
AKPER “YKY” YOGYAKARTA**

Penasihat:

Ketua STIKES YKY Yogyakarta

Penanggungjawab:

Wakil Ketua I STIKES YKY Yogyakarta

Ketua Tim Jurnal:

Rini Puspita Dewi, SKM., MPH.

Sekretaris:

Evi Setyaningrum, S.IP.

IT Support:

Rahmaddika Saputra, S.Kom.

Tim Reviewer:

1. Agus Sarwo., S.Kep.Ns., M.Kes. (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
2. Dr. Atik Badiah, S.Pd., S.Kep., M.Kep. (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
3. Dr. Sri Handayani, S.Kep.,Ns., M.Kep. (STIKES Yogyakarta)
4. Widuri, S.Kep.,Ns., M.Kep. (STIKES Guna Bangsa Yogyakarta)
5. Dr. Maria Paskanita Widjanarti, SKM., M.Sc. (Universitas Negeri Surakarta)
6. Azham Umar Abidin, SKM., MPH., Ph.D (Cand) (Universitas Islam Indonesia)
7. dr. Luthfi Saiful Arif, M.Pd.Ked. (Universitas Indonesia)

Tim Editor :

Editor in Chief:

Nunung Rachmawati, S.Kep.Ns., M.Kep. (STIKES YKY YOGYAKARTA)

Anggota:

1. Andri Nugraha, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,CHt. (STIKES KARSAHUSADAGARUT)
2. Dewi Murdiyanti P.P., M.Kep.,Ns., Sp. Kep.M.B. (STIKES YKY YOGYAKARTA)
3. Furaida Khasanah, S. Kep.,Ns.,M.Kep. (POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA)
4. Ni Made Nopita Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kep (STIKES WIRAMEDIKABALI)
5. Ahmad Afif Mauludi, SKM., M.K.K.K. (STIKES YKY YOGYAKARTA)
6. Dewi Kusumaningtyas, S.Kep.,Ns., M.Kep. (STIKES YKY YOGYAKARTA)

Jurnal Keperawatan mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

Naskah atau manuskrip yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

Naskah harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

Format Manuskrips:

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format RTF (RichText Format) atau Doc

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL BAGI PENULIS JURNAL KEPERAWATAN

- **Judul.**
 - ✓ Berisi judul artikel dan tidak menggunakan singkatan,
 - ✓ Judul tidak boleh lebih dari 14 kata
 - ✓ Judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat
 - ✓ Nama latin dan istilah yang bukan bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring.
- **Data Penulis.**
 - ✓ Nama lengkap penulis (tanpa singkatan dan tanpa gelar), lembaga dan alamat lembaga penulis (termasuk kode pos).
 - ✓ Untuk korespondensi penulis lengkapi dengan nomor telepon dan alamat *e-mail*.
- **Abstrak.**
 - ✓ Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia
 - ✓ Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada rujukan
 - ✓ Dengan kalimat pendahuluan yang jelas terdiri atas dua atau tiga kalimat yang menjelaskan latar belakang penelitian.
 - ✓ Selanjutnya diikuti dengan uraian mengenai masalah atau tujuan riset dan metode.
 - ✓ Hasil yang ditulis adalah hasil penelitian yang diperoleh untuk menjawab masalah penelitian secara langsung.
 - ✓ Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan kesimpulan.
 - ✓ Penyunting mempunyai hak untuk menyunting abstrak dengan alasan untuk kejelasan naskah.
- **Kata Kunci.**
 - ✓ Kata kunci berisi maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel.
 - ✓ Dapat digunakan sebagai kata penelusuran (*searching words*)
- **Pendahuluan.**
 - ✓ Tulislah latar belakang penelitian dan jelaskan penelitian terkait yang pernah dilakukan.
 - ✓ Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis.
- **Metode.**
 - ✓ Pada bagian ini penulis perlu menjelaskan secara rinci agar penyunting dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut : (i) apakah penelitian ini eksperimental atau eksplorasi, (ii) apakah metode diuraikan dengan cukup rinci sehingga penelitian dapat direplikasi, (iii) jika penelitian anda menggunakan metode penelitian sebelumnya, uraikanlah metode tersebut secara ringkas. Jika anda membuat modifikasi, uraikanlah bagian yang anda modifikasi, (iv) tuliskan jumlah sampel dan berikan penghargaan dari mana anda memperoleh sampel tersebut, (v) uraikan mengenai etika pengambilan data dan *informed consent* bila menggunakan data atau sumber dari manusia
- **Hasil**
 - ✓ Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan
 - ✓ Jangan menuliskan rujukan pada bagian hasil
 - ✓ Semua data yang diberikan pada bagian hasil harus ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik
 - ✓ Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar
 - ✓ Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar.
- **Pembahasan**
 - ✓ Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya
 - ✓ Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu
 - ✓ Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut.
- **Simpulan dan Saran**
 - ✓ Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian
- **Ucapan Terima Kasih (bila perlu).**
 - ✓ Dapat dituliskan nama instansi atau perorangan yang berperan dalam pelaksanaan penelitian
- **Rujukan.**
 - ✓ Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
 - ✓ Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan “nama-nama” (*APA Style*).
 - ✓ Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
 - ✓ Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
 - ✓ Gunakan nama penulis pertama “*et al*”, bila terdapat lebih dari enam penulis

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 16, No. 2, Desember 2024

Daftar Isi

Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Resiliensi Akademik Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir <i>Rinasih, Tri Prabowo, Jennifa</i>	51
Efektifitas Kombinasi Posisi Semi Fowler Dengan Lateral Kanan Terhadap Hemodinamik Pasien Penyakit Jantung Koroner <i>Faisal Sangadji</i>	57
Penerapan Edukasi Teknik Menyusui Pada Ibu Post Partum Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif <i>Tri Aulia Suryani, RR. Viantika Kusumasari, Fitri Dian Kurniati, Anna Nur Hikmawati, Muskhah Eko Riyadi</i>	67
Hubungan Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu <i>Idayati</i>	73
Gambaran Kunjungan Pasien Stroke di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan <i>Ifallah Sekar Arum Januwilogo, Susri Utami</i>	82

Gambaran Kunjungan Pasien Stroke di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan

Ifallah Sekar Arum Januwilogo¹, Susri Utami^{1*}

¹ Program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email: ners.susriutami@gmail.com

Abstrak

Stroke adalah penyakit atau gangguan fungsional otak akut vokal maupun global yang mengakibatkan terhambatnya aliran darah ke otak. Kunjungan rutin ke fasilitas Kesehatan bagi pasien stroke adalah komponen penting dalam manajemen pasca-stroke. Hal ini tidak hanya meningkatkan keselamatan dan kesehatan pasien, tetapi juga memberikan landasan untuk perawatan yang terencana dan dukungan yang berkelanjutan untuk pemulihan yang optimal. Puskesmas menjadi fasilitas Kesehatan pertama untuk penanganan rehabilitasi berkelanjutan pasien pasca-stroke. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui demografi dan kunjungan pasien stroke di dua puskesmas dengan jumlah pasien stroke tertinggi di wilayah Kabupaten Pekalongan. Metode penelitian ini menggunakan metode *deskriptiv kuantitatif*. Hasil penelitian didapatkan selama tahun 2023 tercatat ada 58 pasien stroke yang berkunjung ke puskesmas kedungwuni 2 dengan rentang usia mulai usia balita hingga lansia, sedangkan di Puskesmas Tirta1 terdapat 62 pasien stroke yang berkunjung dengan rentang usia mulai dari 26 tahun hingga lansia. Sekitar 50% dari pasien dari masing-masing puskesmas hanya berkunjung satu kali. Hanya 32.8% pasien stroke berkunjung sebanyak 2x dan 3x di Puskesmas kedungwuni 2 dan sejumlah 30.6% pasien stroke yang berkunjung ke Puskesmas Tirta. Rendahnya jumlah kunjungan ulang perlu diteliti lebih lanjut untuk mengetahui apakah berhentinya kunjungan ulang karena kondisi membaik atau karena penyebab lain. Penelitian memberikan informasi berharga bahwa stroke saat ini tidak hanya menyerang usia dewasa dan lansia tetapi juga bayi dan anak usia sekolah dan masih rendahnya kunjungan ulang pasien stroke ke Puskesmas.

Kata kunci : Kunjungan pasca stroke; pasien stroke, stroke pada anak

Abstract

Stroke is a serious condition that occurs when blood flow to the brain is disrupted, leading to damage and loss of function. Regular visits to healthcare facilities are crucial for stroke patients after they are discharged from the hospital, as this helps ensure their safety, monitor their progress, and provide ongoing support for optimal recovery. Community Health Centers play a vital role in this post-stroke management, providing ongoing rehabilitation services. This study aimed to understand the demographics and visit patterns of stroke patients at two Community Health Centers in Pekalongan Regency, which have the highest number of stroke cases. The study, conducted in 2023, found that 58 stroke patients visited the Kedungwuni 2 Community Health Center, with ages ranging from toddlers to the elderly. The Tirta 1 Community Health Center saw 62 stroke patients, also with a wide age range starting from 26 years old. A concerning finding was that approximately 50% of patients from both centers only visited once. Only a small percentage of patients (32.8% at Kedungwuni 2 and 30.6% at Tirta 1) made two or three visits. This low number of repeat visits requires further investigation to understand if it reflects improvement in their condition or other underlying factors. The research highlights the crucial need to address the issue of low return visits, particularly considering the finding that stroke is now impacting not only adults and the elderly but also infants and school-aged children.

Keywords: Stroke patient, stroke in children, healthcare facility visit

PENDAHULUAN

Stroke adalah penyakit atau gangguan fungsional otak akut fokal maupun global yang mengakibatkan terhambatnya aliran darah ke otak karena perdarahan atau sumbatan, penyakit

stroke dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, atau bahkan mengakibatkan kematian (Andriani et al., 2022). Data dari Organisasi Stroke Dunia (WHO) menunjukkan bahwa kasus stroke terbaru mencapai 13,7 juta kasus setiap tahunnya

dan kurang lebih 5,5 juta mengalami kematian. Menurut Dinas Kesehatan pada tahun 2018 di Jawa Tengah prevalensi stroke mencapai 18.284 sementara di kabupaten Pekalongan prevalensi kasus stroke mencapai 754 kasus (Dinkes, 2018). Penyakit stroke termasuk salah satu penyebab dari kecacatan yang mengakibatkan kelumpuhan anggota gerak, gangguan dalam berbicara, proses berpikir, daya ingat dan bentuk kecacatan lainya yang diakibatkan gangguan fungsi otak.

Perawatan pasien stroke di rumah sangat penting untuk mendukung pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup mereka setelah pulang dari rumah sakit. Ini melibatkan pemantauan kesehatan yang rutin, termasuk pengukuran tekanan darah, detak jantung, dan kadar gula darah untuk mendeteksi perubahan yang dapat menunjukkan kambuhnya stroke atau komplikasi baru. Di samping itu, rehabilitasi fisik yang terencana membantu meningkatkan mobilitas dan kekuatan pasien, serta pencegahan komplikasi seperti luka tekan melalui pergantian posisi yang tepat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 mendefinisikan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan sebuah unit layanan kesehatan yang didanai oleh pemerintah. Unit ini menjadi rujukan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan. Puskesmas juga berfungsi sebagai penanggung jawab pertama dalam bidang kesehatan pada masyarakat.

Kepatuhan berobat dan melakukan kunjungan sangatlah penting untuk meningkatkan efektifitas pengobatan, pencegahan komplikasi, menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Sedangkan ketidakpatuhan kunjungan bisa disebabkan karena berbagai faktor perilaku diantaranya faktor *predisposing*, *enabling*, *reinforcing*. Ketidakpatuhan kontrol akan berdampak pada ketidakteraturan minum obat yang dapat mengakibatkan tekanan darah tidak terkendali mengingat hipertensi merupakan faktor risiko utama stroke, serta meningkatkan resiko stroke berulang (Green, 2016)

Penurunan angka kunjungan ke pelayanan kesehatan dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal meliputi derajat kesehatan masyarakat yang semakin meningkat, sedangkan faktor internal meliputi enggan nya masyarakat untuk kembali berobat ke pelayanan kesehatan dikarenakan kurang puas nya masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diterima serta masih kurangnya kualitas pelayanan petugas terkait dengan waktu tunggu pemeriksaan (Kasuba, dkk 2018).

Kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan adalah komponen kunci dalam manajemen pasca-stroke. Hal ini tidak hanya meningkatkan keselamatan dan kesehatan pasien, tetapi juga memberikan landasan untuk perawatan yang terencana dan dukungan yang berkelanjutan untuk pemulihan yang optimal. Keterlibatan aktif dalam perawatan kesehatan dapat berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup pasien stroke.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Data penelitian diambil dari data sekunder yang berasal dari Elektronik Rekam medis di Puskesmas dari bulan Januari-Desember 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien stroke di Puskesmas kedungwuni 2 dengan jumlah 58 pasien dan pasien stroke di Puskesmas Tirta 1 dengan jumlah 62 pasien. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan *total*

sampling dimana semua pasien yang berkunjung ke Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan mulai dari Januari 2023 – Desember 2023. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan *software* SPSS.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Kedungwuni 2 dan Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan yang dilakukan pada tanggal 24 Juli 2024 dengan responden seluruh pasien stroke Puskesmas Kedungwuni 2 Kabupaten Pekalongan yang berjumlah 58 pasien stroke pada tahun 2023 dan seluruh pasien stroke di Puskesmas Tirto 1 Kabupaten Pekalongan yang berjumlah 62 pasien stroke pada tahun 2023, pasien yang memenuhi kriteria inklusi mendapatkan hasil seperti pada Tabel 1.

Dari tabel 1 diatas didapatkan informasi bahwa jumlah pasien stroke di wilayah puskesmas Kedungwuni 2 Kabupaten Pekalongan tahun 2023 berjumlah 58 pasien. Berdasarkan dari jenis kelamin, pasien stroke dengan jenis kelamin laki-laki cenderung lebih banyak dengan total 30 (51,7%) pasien jika dibandingkan dengan pasien stroke yang berjenis kelamin perempuan dengan total 28 (48,3%) pasien. Kemudian berdasarkan dari kategori usia jumlah tertinggi adalah pasien stroke dengan usia 56-65 tahun dengan total 20 (34,5%) pasien. Sedangkan jumlah pasien stroke di wilayah Puskesmas Tirto

1 Kabupaten Pekalongan tahun 2023 berjumlah 62 pasien. Berdasarkan dari jenis kelamin, pasien stroke dengan jenis kelamin perempuan cenderung lebih banyak dengan total 32 (51,6%) pasien jika dibandingkan dengan pasien stroke yang berjenis kelamin laki – laki dengan total 30 (48,4%) pasien. Kemudian berdasarkan dari kategori usia jumlah tertinggi adalah pasien stroke dengan usia 56-65 tahun dengan total 25 (40,3%) pasien. Temuan menarik dari hasil penelitian ini diketahui bahwa ada penderita stroke yang berusia balita dan masih usia sekolah.

Dari table 2 didapatkan informasi bahwa total jumlah kunjungan pasien stroke di Puskesmas Kedungwuni 2 jumlah kunjungan pasien stroke tertinggi adalah pasien dengan 1 kali kunjungan dengan total 30 (51,7 %) pasien dan kunjungan terendah adalah 5 kali dan 3 kali kunjungan dengan total 3 (5,2 %) pasien. Sedangkan di Puskesmas Tirto 1 paling banyak adalah pasien dengan 1 kali kunjungan dengan total 32 (51,6%) pasien, dan kunjungan terendah adalah 6 kali, 10 kali dan 12 kali kunjungan dengan total 1 (1,6%) pasien. Sedangkan

Dari tabel 3 didapatkan informasi bahwa total jumlah kunjungan pasien stroke ke Puskesmas berfluktuasi setiap bulannya. Data di Puskesmas Kedungwuni 2 tertinggi adalah ada di bulan September dengan total kunjungan 17 (15,45%) pasien dan total kunjungan terendah ada pada

Tabel 1. Jumlah Pasien Stroke Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di Puskesmas Kedungwuni 2 dan Puskesmas Tirto1 Kabupaten Pekalongan Tahun 2023

Kategori Usia (Tahun)	Puskesmas Kedungwuni 2			Puskesmas Tirto 1		
	Jenis Kelamin		Jumlah (%)	Jenis Kelamin		Jumlah (%)
	L	P		L	P	
0-5	0	1	1 (1,7)	0	0	0 (0)
5-11	1	0	1 (1,7)	0	0	0 (0)
26-35	0	0	0 (0)	2	0	2 (3,2)
36-45	4	2	6 (12,1)	2	0	2 (3,2)
46-55	8	10	18 (29,3)	6	18	24 (38,7)
56-65	11	9	20 (34,5)	15	10	25 (40,3)
>65	6	6	12 (20,7)	5	4	9 (14,5)
Jumlah (%)	30 (51,7)	28 (48,3)	58 (100)	30 (48,4)	32 (51,6)	62 (100)

Tabel 2. Jumlah Kunjungan Pasien Stroke per Tahun 2023 di Puskesmas Tirto 1 dan Puskesmas Kedungwuni 2

Kunjungan Pasien	Puskesmas Kedungwuni 2	Puskesmas Tirto 1
	Jumlah (%)	Jumlah (%)
1 kali kunjungan	30 (51,7)	32 (51,6)
2 kali kunjungan	16 (27,6)	8 (12,9)
3 kali kunjungan	3 (5,2)	11 (17,7)
4 kali kunjungan	6 (10,3)	6 (9,7)
5 kali kunjungan	3 (5,2)	2 (3,2)
Lebih dari 5x kunjungan	0 (0)	3 (4,8)
Total	58 (100)	62 (100)

Tabel 3. Jumlah Total Kunjungan per Bulan di Puskesmas Kedungwuni 2 dan Puskesmas Tirto 1 Tahun 2023

Bulan	Puskesmas Kedungwuni 2		Puskesmas Tirto 1	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Januari	4	3,64	15	10,49
Februari	8	7,27	7	4,90
Maret	10	9,09	12	8,39
April	4	3,64	13	9,09
Mei	7	6,36	6	4,20
Juni	12	10,91	11	7,69
Juli	10	9,09	12	8,39
Agustus	6	5,45	12	8,39
September	17	15,45	11	7,69
Oktober	7	6,36	21	14,69
November	9	8,18	12	8,39
Desember	16	14,55	11	7,69
Total kunjungan	110	100	143	100

bulan Januari dan April yaitu 4 (3,64%) pasien. Sedangkan total jumlah kunjungan pasien stroke di Puskesmas Tirto 1 tertinggi ada di bulan Oktober sebanyak 21 (14,69%) pasien dan total kunjungan terendah yaitu pada bulan Mei dengan jumlah 6 (4,20%) pasien.

PEMBAHASAN

Gambaran karakteristik pasien stroke di wilayah Kabupaten Pekalongan

Data menunjukkan bahwa jumlah pasien yang mengunjungi Puskesmas Tirto 1 lebih tinggi dibandingkan Puskesmas Kedungwuni 2. Hal ini mungkin mencerminkan perbedaan jumlah penduduk, akses terhadap layanan kesehatan, atau kesadaran terhadap layanan yang ditawarkan oleh masing-masing fasilitas. Kelompok usia 46-65 tahun mempunyai jumlah pasien tertinggi di

kedua puskesmas tersebut, sehingga menunjukkan bahwa kelompok usia ini lebih rentan terhadap masalah kesehatan yang memerlukan perhatian medis. Distribusi gender cukup seimbang di kedua puskesmas tersebut, meskipun sebagian besar pasien perempuan mengunjungi Puskesmas Kedungwuni 2.

Apabila dibandingkan dengan prevalensi stroke berdasarkan kategori usia, usia terbanyak yang menderita stroke dari data dua puskesmas tergolong lebih muda dibandingkan prevalensi stroke in dunia, dimana disebutkan bahwa prevalensi penderita stroke tertinggi adalah mereka yang berusia diatas 70 tahun (Johnson et al, 2019). Usia yang penderita stroke di dua puskesmas ini tergolong dalam usia produktif yang mana secara sosial ekonomi akan berdampak pada keluarga. Kelompok usia produktif memiliki peran yang

sangat vital untuk menopang perekonomian keluarga.

Dampak tingginya penderita stroke dari kelompok usia produktif sangat signifikan dan berdampak multidimensional, baik bagi individu, keluarga, dan juga negara. Secara individu saat seseorang di usia produktif menderita stroke maka akan kehilangan produktivitas. Hal ini disebabkan karena stroke dapat menyebabkan disabilitas fisik dan kognitif, yang menghambat kemampuan individu untuk bekerja dan berkontribusi dalam perekonomian. Selain itu stroke juga akan berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup. Dalam tatanan keluarga stroke bisa mempengaruhi kondisi ekonomi, hubungan antar anggota keluarga serta beban Kesehatan. Tercatat bahwa stroke merupakan salah satu penyakit yang berpengaruh tinggi terhadap beban Kesehatan secara global yang berdampak ekonomi (Johnson et al, 2019)

Usia penderita stroke terbanyak dalam penelitian ini juga tergolong lebih muda apabila dibandingkan dengan penelitian serupa sebelumnya yang dilakukan di Indonesia antara lain hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Andriani S (2022) dengan hasil bahwa hampir setengah (33,5%) pasien stroke berusia >65 tahun (Andriani et al., 2022). Kemudian berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardhani (2014) yang menyatakan bahwa umur responden terbanyak adalah pada kelompok usia 59 – 80 tahun. Dari hal tersebut dapat dilihat bahwa usia dapat mempengaruhi seseorang terkena stroke. Makin tua umur seseorang makin besar resiko terkena stroke sehingga stroke termasuk dalam penyakit degeneratif (Wardhani & Martini, 2015).

Kasus stroke pada anak

Penelitian ini memberikan temuan yang menarik dimana usia stroke tidak hanya terjadi pada kelompok masyarakat dengan usia dewasa dan lansia, akan tetapi stroke juga terjadi pada

balita dan anak-anak. Temuan ini menjadi data yang mendukung atas hasil penelitian sebelumnya terkait prevalensi stroke pada anak-anak. Diketahui bahwa anak-anak di bawah usia 5 tahun mempunyai insiden stroke iskemik tertinggi, sedangkan remaja berusia 15 hingga 19 tahun memiliki insiden stroke hemoragik tertinggi. Pada tahun 2019, negara-negara berpendapatan rendah dan menengah menyumbang 84% kasus stroke baru pada anak-anak dan 93% tahun hidup yang hilang (YLLs) akibat stroke pada masa kanak-kanak. Selain itu, negara-negara dengan indeks sosiodemografi tinggi mengalami penurunan YLL akibat stroke dua kali lebih cepat dibandingkan negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (Hao et al, 2024).

Rendahnya jumlah kunjungan ulang pasien stroke di wilayah Kabupaten Pekalongan

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari dua puskesmas di wilayah Kabupaten Pekalongan, angka kunjungan ulang pasien stroke ke Puskesmas masih rendah. Dibuktikan dari catatan bahwa pasien stroke yang berkunjung hanya satu kali mencapai lebih dari 50%.

Kemungkinan terjadinya penurunan kunjungan disebabkan dari dua faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal adalah semakin meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dan faktor internal salah satunya adalah kurang puasnya jaminan kesehatan yang diterima oleh masyarakat di puskesmas tersebut, sehingga masyarakat enggan untuk kembali melakukan kunjungan dalam memperoleh pengobatan. Selain itu masih banyaknya keluhan pasien yang datang berobat berkaitan dengan waktu tunggu kehadiran dokter untuk memperoleh pelayanan kesehatan (Sukiswo, 2018). Menurut Analisa peneliti berdasarkan hasil diatas terlihat bahwa masih ada pasien yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan secara rutin dikarenakan

kurangnya dorongan dalam diri pasien untuk melakukan kepatuhan kunjungan dan kurang rasa percaya diri untuk sembuh. Kurangnya semangat dan rasa percaya diri untuk sembuh membuat pasien merasa malas dan jenuh. Selain itu perlunya kesadaran dari pasien akan pentingnya patuh dalam kunjungan dan tidak adanya rasa putus asa dari dalam diri pasien sehingga pasien dapat meningkatkan kepatuhan kunjungannya di puskesmas (Handayani et al., 2020).

Rendahnya tingkat kunjungan kembali ke fasilitas kesehatan bagi pasien stroke setelah keluar dari rumah sakit dapat menimbulkan konsekuensi yang signifikan dan merugikan. Salah satu kekhawatiran utama adalah peningkatan risiko komplikasi, seperti stroke berulang, infeksi, dan masalah kesehatan lainnya. Tanpa perawatan lanjutan yang teratur, penyedia layanan kesehatan tidak dapat memantau pemulihan secara efektif dan mengidentifikasi masalah yang muncul sejak dini, sehingga membahayakan kesehatan pasien.

Pengelolaan faktor risiko yang tidak memadai merupakan dampak penting lainnya dari rendahnya tingkat kunjungan ulang. Pasien stroke sering kali memiliki kondisi seperti hipertensi, diabetes, dan kolesterol tinggi yang memerlukan pemantauan dan penanganan berkelanjutan. Tanpa janji tindak lanjut, faktor risiko ini dapat memburuk, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya stroke atau kejadian kardiovaskular berikutnya. Selain itu, banyak penderita stroke mengalami tantangan kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan. Kurangnya akses terhadap perawatan lanjutan dapat membuat mereka kehilangan dukungan psikologis dan sumber daya penting yang diperlukan untuk keberhasilan rehabilitasi.

Selain itu, rendahnya tingkat kunjungan kembali dapat membatasi akses terhadap layanan rehabilitasi penting, termasuk terapi fisik, pekerjaan, dan wicara, yang penting untuk pemulihan. Pasien juga mungkin melewatkan

pendidikan penting tentang perubahan gaya hidup, kepatuhan pengobatan, dan mengenali gejala, sehingga menciptakan kesenjangan pengetahuan yang dapat menyebabkan hasil kesehatan yang buruk. Pada akhirnya, kurangnya perawatan lanjutan dapat mengakibatkan biaya perawatan kesehatan yang lebih tinggi karena meningkatnya kunjungan darurat dan rawat inap. Oleh karena itu, sangat penting bagi sistem layanan kesehatan untuk mendorong dan memfasilitasi perawatan lanjutan melalui langkah-langkah suportif untuk meningkatkan hasil dan meningkatkan kualitas hidup para penyintas stroke (Davoody, 2016)..

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa stroke tidak hanya menjadi masalah bagi kelompok usia lanjut, namun juga terjadi pada kelompok usia produktif, bahkan balita dan anak-anak. Data menunjukkan bahwa kelompok usia produktif (46-65 tahun) menjadi kelompok yang paling banyak mengunjungi Puskesmas, menunjukkan bahwa kelompok ini rentan terhadap masalah kesehatan. Penting untuk dicatat bahwa meskipun prevalensi stroke secara global lebih tinggi pada usia lanjut, temuan ini menunjukkan bahwa stroke pada usia produktif juga menjadi masalah signifikan di wilayah Kabupaten Pekalongan. Dampak stroke pada kelompok usia produktif sangat merugikan, terutama karena mereka kehilangan produktivitas, penurunan kualitas hidup, dan berpotensi menimbulkan beban ekonomi dan psikologis bagi individu dan keluarga. Hal ini menjadi pengingat penting bahwa strategi pencegahan dan penanganan stroke pada usia produktif harus menjadi fokus perhatian.

Penelitian ini juga mengungkap fenomena rendahnya tingkat kunjungan ulang pasien stroke di wilayah Kabupaten Pekalongan. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor eksternal seperti meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dan

faktor internal seperti kurangnya kepuasan terhadap layanan kesehatan. Penelitian ini perlu ditindak lanjuti dengan mengidentifikasi alasan rendahnya kunjungan ulang pasien stroke ke Puskesmas untuk mengetahui perkembangan kondisi Kesehatan dan kebutuhan dukungan yang dibutuhkan oleh pasien dan keluarga. Hal ini perlu dilakukan untuk mencegah berdampak negative dari putusnya perawatan pasien stroke pasca hospitalisasi, seperti peningkatan risiko komplikasi, kurangnya manajemen faktor risiko, keterbatasan akses terhadap layanan rehabilitasi, dan biaya kesehatan yang lebih tinggi. Ini menunjukkan bahwa sistem layanan kesehatan harus berupaya untuk mendorong dan memfasilitasi perawatan lanjutan bagi pasien stroke melalui langkah-langkah suportif agar hasil pemulihan dan kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan.

Penelitian ini sudah mendapatkan ijin/ didaftarkan ke BAPPEDA Kabupaten Pekalongan dengan nomor: REG-BAPPERIDA-5989-09082024 tanggal: 08 Agustus 2024 dan telah lolos uji etik dari Komite Etik Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan tertanggal : 05 Agustus 2024 dengan nomor: 106/KEP-UMPP/VIII/2024.

DAFTAR PUSTAKA

1. Davoody, N., Koch, S., Krakau, I. et al. Post-discharge stroke patients' information needs as input to proposing patient-centred eHealth services. *BMC Med Inform Decis Mak* 16, 66 (2016). <https://doi.org/10.1186/s12911-016-0307-2>
2. Handayani R., Transyah C.,H & Widia M., O (2020) Hubungan Peran Keluarga Dan Motivasi Pasien Stroke Dengan Kepatuhan Kunjungan Di Poliklinik Saraf. *Jurnal Amanah Kesehatan*. 2 (1) <https://doi.org/10.55866/jak.v2i1.3915>
3. Johnson, C. O., Nguyen, M., Roth, G. A., Nichols, E., Alam, T., Abate, D., & Miller, T. R. (2019). Global, regional, and national burden of stroke, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Neurology*, 18(5), 439-458.
4. Kasuba, R. S., Kurniawan, D. (2018). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Perawatan Sulamadaha Kota Ternate Barat Tahun 2018. *Jurnal Serambi Sehat*. 11 (2): 17-22.
5. Novia Andriani, S., Hamzah, A., Erlina, L., Rumahorbo, H., Studi III Keperawatan, P. D., Keperawatan, J., & Kemenkes Bandung, P. (2022). Gambaran Kepatuhan Kontrol Pasien Paska Stroke Berdasarkan Faktor Demografi Overview of Compliance of Control Visits in Post Patient Stroke Based on Demographic Factors. 2(1), 9–20.
6. Sun, H., Ma, B., Jin, C., Li, Z., Song, X., Bu, Y., Liu, T., Han, X., Yang, X., Yang, K., Xu, D., Zhang, J. & Li, Y. (2024). Global, Regional, and National Burdens of Stroke in Children and Adolescents From 1990 to 2019: A Population-Based Study. *Stroke*, 55 (6), 1543-1553. doi: 10.1161/STROKEAHA.123.044827.
7. Sukiswo S. (2018) Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Puskesmas Sangkalan Kecamatan Susoh Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 5 (8)
8. Wardhani, N. R., Martini, S. (2014). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Tentang Stroke pada Pekerja Institusi Pendidikan Tinggi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2;1.
9. Wardhani O, I., & Martini S. (2015) The Relationship Between Stroke Patients Characteristics and Family Support with Compliance Rehabilitation. *Jurnal Berkala Epidemiologi*.3 (1) <https://doi.org/10.20473/jbe.v3i12015.24-34>