

## **BAB V PENUTUP**

### **V.1 Kesimpulan**

Kesimpulan berikut diambil dari sebuah studi dengan 184 partisipan yang meneliti hubungan antara *intension* dan respon keluarga dengan kejadian *prehospital delay* pada pasien stroke di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono, Jakarta:

- a. Berdasarkan karakteristik penelitian, setiap responden termasuk dalam rentang usia dewasa (18–59 tahun). Sebagian besar responden adalah perempuan (104 responden), telah menyelesaikan sekolah menengah atas (107 responden), dan menganggur (102 responden), menggunakan kendaraan pribadi sebagai sarana transportasi ke IGD sebanyak 100 responden, serta memiliki hubungan dengan pasien sebagai pasangan (suami/istri) sebanyak 96 responden.
- b. Gambaran *intention* (niat penundaan) menunjukkan bahwa 102 responden, atau mayoritas, memiliki niat yang tinggi (55,4%), sedangkan responden dengan *intention* rendah berjumlah 82 responden (44,6%).
- c. Gambaran respon keluarga menunjukkan bahwa 120 responden, atau mayoritas, memiliki respon keluarga yang tidak adekuat (65,2%), sedangkan responden dengan respon keluarga adekuat berjumlah 64 responden (34,8%).
- d. Gambaran kejadian *prehospital delay* menunjukkan bahwa sebagian besar pasien stroke mengalami keterlambatan untuk sampai ke Instalasi Gawat Darurat, yaitu sebanyak 98 responden (53,3%), sedangkan 86 responden (46,7%) tidak mengalami keterlambatan.
- e. Terdapat hubungan antara *intention* dengan kejadian *prehospital delay* pada pasien stroke di Instalasi Gawat Darurat RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta, dengan nilai *p-value* < 0,001 (*p* < 0,05).
- f. Terdapat hubungan antara respon keluarga dengan kejadian *prehospital delay* pada pasien stroke di Instalasi Gawat Darurat RS Pusat Otak

Putri Dayyanah Nabilah, 2026

**HUBUNGAN INTENTION DAN RESPON KELUARGA DENGAN PREHOSPITAL DELAY PASIEN STROKE DI INSTALASI GAWAT DARURAT**

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Keperawatan Program Sarjana  
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta, dengan nilai p-value < 0,001 ( $p < 0,05$ ).

## V.2 Saran

### a. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit, khususnya rumah sakit rujukan stroke, diharapkan dapat berperan dalam upaya promotif dan preventif melalui pemberian edukasi kepada masyarakat dan keluarga yang memiliki faktor risiko stroke, seperti hipertensi, diabetes melitus, riwayat stroke, penyakit jantung, dan kebiasaan merokok. Edukasi difokuskan pada pengenalan tanda dan gejala awal stroke, pemahaman stroke sebagai kondisi kegawatdaruratan medis, serta pentingnya pengambilan keputusan yang cepat pada fase prehospital. Selain itu, rumah sakit diharapkan dapat bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam program edukasi dan skrining faktor risiko stroke, sehingga kejadian *prehospital delay* dapat diminimalkan

### b. Bagi Keluarga Pasien

Keluarga pasien diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman mengenai stroke sebagai kondisi kegawatdaruratan medis yang membutuhkan respons segera. Keluarga, khususnya anggota yang berperan sebagai pengambil keputusan utama, diharapkan mampu mengenali gejala awal stroke dan menghindari sikap menunggu atau ragu dalam mengambil keputusan.

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar para peneliti di masa mendatang menggunakan lebih banyak variasi atau mengombinasikan beberapa faktor lain seperti usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan keluarga mengenai stroke, jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan, akses dan jenis transportasi, serta kondisi ekonomi keluarga. Penelitian dengan metode kualitatif juga dapat dilakukan untuk menggali lebih dalam alasan keluarga menunda pencarian pertolongan medis.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat memanfaatkan temuan penelitian ini sebagai bahan pembelajaran, khususnya dalam mata kuliah keperawatan gawat darurat dan keperawatan medikal bedah. Pemahaman mengenai *intention* dan respon keluarga diharapkan dapat digunakan untuk membekali mahasiswa agar tidak hanya memahami aspek klinis stroke, tetapi juga faktor psikososial dan pengambilan keputusan keluarga pada fase *prehospital*, sehingga lulusan memiliki kesiapan dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada keluarga pasien secara komprehensif.