

BAB VI

PEMBAHASAN

Bab pembahasan difokuskan pada hasil penelitian mengenai perbedaan tingkat pengetahuan keluarga penderita hipertensi dalam penanganan awal stroke sebelum dan sesudah pemberian edukasi *e-leaflet* di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo. Pembahasan dilakukan melalui interpretasi hasil penelitian yang dikaitkan dengan teori, penelitian terdahulu, serta kondisi yang ditemukan selama proses penelitian berlangsung. Implikasi penelitian dalam bidang keperawatan, khususnya terkait edukasi kesehatan keluarga dalam penanganan awal stroke, turut dipaparkan bersama keterbatasan penelitian yang dapat menjadi bahan evaluasi dan pengembangan pada penelitian selanjutnya.

A. Tingkat Pengetahuan Keluarga Sebelum Diberikan Edukasi *E-Leaflet*

Analisis data memperlihatkan bahwa pemahaman kognitif keluarga penderita hipertensi sebelum intervensi *e-leaflet* diaplikasikan sebagian besar teridentifikasi dalam kategori kurang sebanyak 54.5% dengan nilai rerata (*mean pretest*) sebesar 7,65 dari total skor 15. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai penanganan awal stroke masih tergolong rendah. Temuan dalam studi ini juga mengindikasikan bahwa sebagian besar responden belum pernah memiliki pengalaman menghadapi kejadian stroke sebelumnya, yaitu sebanyak 88 responden (80,0%).

Pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena pengetahuan dapat diperoleh melalui

pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain (Muhsinin & Rukandani, 2021). Tingkat pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh akses informasi dan paparan edukasi kesehatan yang diterima individu. Individu yang memiliki keterbatasan informasi kesehatan cenderung memiliki pemahaman yang lebih rendah terhadap suatu kondisi kesehatan karena kurangnya paparan edukasi dan sumber informasi yang memadai (Maharsi *et al.*, 2024). Media edukasi dan komunikasi kesehatan dapat meningkatkan pemahaman individu terhadap informasi kesehatan karena mempermudah proses penerimaan informasi dan pembelajaran kesehatan (Ristinawati & Kariasa, 2022). Pengalaman sebelumnya dapat membantu seseorang lebih mudah mengenali kondisi kegawatdaruratan dan memahami pentingnya penanganan yang cepat dan tepat. Sebaliknya, individu yang belum pernah menghadapi kejadian stroke cenderung memiliki keterbatasan pengalaman dalam mengenali kondisi stroke sehingga pengetahuan awal yang dimiliki masih kurang optimal (Djano *et al.*, 2025).

Menurut analisis peneliti, rendahnya tingkat pengetahuan responden diduga berkaitan dengan kurangnya informasi kesehatan mengenai penanganan awal stroke yang diterima responden. Keterbatasan akses informasi menyebabkan responden belum memahami secara optimal mengenai penanganan awal stroke. Rendahnya kesadaran keluarga bahwa hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko stroke menyebabkan sebagian responden masih menganggap stroke sebagai kondisi yang terjadi secara tiba-tiba tanpa memahami faktor risiko dan tanda awal yang muncul sebelumnya. Kebiasaan masyarakat yang lebih sering memperoleh informasi kesehatan

secara informal dibandingkan edukasi langsung dari tenaga kesehatan dapat menyebabkan informasi yang diterima menjadi kurang lengkap atau kurang tepat sehingga memengaruhi tingkat pengetahuan responden mengenai penanganan awal stroke.

B. Tingkat Pengetahuan Keluarga Sesudah Diberikan Edukasi E-Leaflet

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga penderita hipertensi sesudah diberikan edukasi *e-leaflet* mayoritas berada pada kategori baik sebanyak 84.5% dengan nilai rerata (*mean posttest*) sebesar 12,92 dari total skor 15. Hasil analisis menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi, responden memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai risiko stroke pada hipertensi, tanda dan gejala stroke metode FAST, urgensi penanganan pada *golden period*, serta tindakan awal yang tepat saat stroke terjadi.

Peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden. Sebanyak 42 responden (38,2%) tercatat menempati fase usia akhir dewasa di rentang 36–45 tahun. Di sisi lain, representasi pendidikan responden secara masif berpusat pada tingkat SMA/SMK dengan jumlah capaian mencapai 75 subjek penelitian (68,2%).

Usia dan tingkat pendidikan merupakan faktor yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi kesehatan. Individu dengan usia dewasa cenderung memiliki kemampuan berpikir, pengalaman hidup, dan pengambilan keputusan yang lebih baik sehingga lebih mudah memahami informasi yang diberikan (Djano *et al.*, 2025). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga membantu individu menerima dan memahami edukasi kesehatan secara lebih optimal. Responden dengan pendidikan SMA cenderung

menunjukkan perilaku positif karena pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) memberikan kemampuan berpikir logis dalam mengambil tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Taher *et al.*, 2022).

Minat dan kewaspadaan terhadap kondisi kesehatan turut memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Individu yang memiliki minat terhadap informasi kesehatan cenderung memberikan perhatian lebih besar terhadap materi edukasi yang diterima sehingga proses pemahaman informasi menjadi lebih optimal (Baiquni *et al.*, 2025). Kewaspadaan terhadap risiko penyakit dapat meningkatkan kesadaran individu untuk mempelajari informasi kesehatan secara lebih sungguh-sungguh sebagai bentuk antisipasi terhadap kondisi yang mungkin terjadi. Semakin tinggi perhatian dan kesadaran seseorang terhadap suatu masalah kesehatan, maka semakin besar pula kemungkinan individu memahami dan mengingat informasi kesehatan yang diberikan (Shari, 2021)

Menurut analisis peneliti, tingginya tingkat pengetahuan responden setelah intervensi dipengaruhi oleh penggunaan media *e-leaflet* yang praktis, mudah diakses, dan sesuai dengan kebutuhan responden. Materi edukasi yang difokuskan pada kondisi nyata yang mungkin dihadapi keluarga penderita hipertensi membuat responden lebih mudah memahami isi edukasi dan mengingat informasi yang diberikan. Penggunaan metode FAST dan penjelasan mengenai tindakan yang boleh maupun tidak boleh dilakukan saat stroke juga membantu responden memahami penanganan awal stroke secara lebih aplikatif dalam kehidupan sehari-hari.

C. Efektivitas Edukasi E-leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Penderita Hipertensi dalam Penanganan Awal Stroke

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* diperoleh nilai signifikansi (*p value*) $<0,001$ yang mengindikasikan adanya perbedaan tingkat pengetahuan keluarga penderita hipertensi dalam penanganan awal stroke sebelum dan sesudah diberikan edukasi *e-leaflet*. Rerata (*mean*) pengetahuan responden mengalami peningkatan dari 7,65 pada *pretest* menjadi 12,92 pada *posttest*.

Peningkatan pengetahuan mengindikasikan bahwa media *e-leaflet* dapat membantu responden memahami informasi kesehatan mengenai penanganan awal stroke. Penyajian materi dalam bentuk visual dan kalimat singkat yang mudah dipahami memudahkan responden dalam menerima informasi kesehatan yang diberikan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Model *PRECEDE-PROCEED* Lawrence Green yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang dapat dipengaruhi melalui proses promosi kesehatan dan edukasi (Gasper *et al.*, 2025). Teori Lawrence Green menjelaskan bahwa media edukasi termasuk faktor pemungkin (*enabling factor*) yang membantu individu memperoleh informasi kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan sebagai dasar terbentuknya perilaku kesehatan. Penggunaan *e-leaflet* pada penelitian ini berperan sebagai media edukasi yang memfasilitasi responden dalam memahami pentingnya penanganan awal stroke pada penderita hipertensi.

Fakta empiris dalam riset ini memperkuat justifikasi ilmiah yang diajukan oleh Aswaty *et al.* (2024), di mana implementasi pendidikan kesehatan terbukti memicu eskalasi pemahaman terkait manajemen *pre-hospital* pada kasus stroke ($p = 0,001$). Efektivitas ini sejalan dengan efikasi media edukasi digital berbasis *e-leaflet* yang dilaporkan mampu memberikan stimulasi signifikan terhadap penguatan kognitif responden, sebagaimana dikonfirmasi oleh Maulianti dan Herdhianta (2022) serta Damayanti dan Mulyanto (2022) melalui capaian signifikansi masing-masing $p < 0,001$ dan $p = 0,000$. Keselarasan temuan dari berbagai studi tersebut semakin memperkuat bukti bahwa pemanfaatan media *e-leaflet* berpotensi membantu memperdalam pemahaman responden terhadap informasi kesehatan yang disampaikan.

Menurut analisis peneliti, peningkatan pengetahuan pada penelitian dipengaruhi oleh penggunaan media *e-leaflet* yang sederhana, menarik, dan mudah diakses oleh responden. Penyajian materi yang disesuaikan dengan kebutuhan keluarga penderita hipertensi membantu responden memahami informasi secara lebih mudah. Karakteristik responden yang sebagian besar berada pada usia dewasa dan memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK juga mendukung kemampuan responden dalam menerima dan memahami materi edukasi. Penggunaan gambar metode FAST, penjelasan mengenai *golden period*, serta contoh langkah-langkah yang diperbolehkan maupun yang tidak diperkenankan untuk dilaksanakan saat stroke membantu responden memahami materi secara lebih praktis dan aplikatif dalam kehidupan sehari-hari.

D. Keterbatasan Penelitian

Sekalipun seluruh tahapan investigasi ilmiah ini telah diupayakan berjalan di atas koridor metodologi, peneliti menyadari adanya beberapa faktor pembatas yang berpotensi mereduksi kesempurnaan parameter hasil. Adapun dimensi keterbatasan yang melingkupi studi ini di antaranya:

1. Pelaksanaan intervensi menggunakan media *e-leaflet* dilakukan secara daring melalui WhatsApp Group. Pelaksanaan secara daring menyebabkan peneliti tidak dapat melakukan pengawasan secara langsung terhadap tingkat perhatian responden saat membaca materi edukasi yang diberikan.
2. Penelitian menggunakan desain *one group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol. Penggunaan desain tersebut menyebabkan peningkatan pengetahuan responden tidak dapat dibandingkan dengan kelompok yang tidak memperoleh intervensi. Adanya faktor lain di luar pemberian edukasi *e-leaflet* yang dapat memengaruhi peningkatan pengetahuan juga tidak dapat dikendalikan secara maksimal.

E. Implikasi Penelitian

1. Implikasi bagi Pelayanan Kesehatan

Temuan studi mengindikasikan bahwa media *e-leaflet* memiliki potensi sebagai media edukasi kesehatan berbasis digital dalam meningkatkan pengetahuan keluarga penderita hipertensi mengenai penanganan awal stroke. Temuan ini memperlihatkan bahwa penyampaian edukasi kesehatan melalui media digital dapat mendukung kegiatan promotif dan preventif di pelayanan kesehatan, khususnya pada tingkat puskesmas dan pelayanan keperawatan komunitas.

2. Implikasi bagi Responden

Hasil penelitian menggambarkan peningkatan pengetahuan keluarga mengenai penanganan awal stroke dapat membantu membentuk kesiapsiagaan keluarga sebagai *first responder* dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan stroke. Pemahaman mengenai tanda dan gejala stroke, *golden period*, dan tindakan awal yang tepat menjadi aspek penting dalam mengurangi keterlambatan penanganan pada penderita hipertensi yang berisiko mengalami stroke.

3. Implikasi bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa media edukasi digital memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan masyarakat. Luaran ini berpotensi dijadikan landasan bagi penyusunan studi lanjutan yang berkaitan dengan penggunaan media edukasi yang lebih interaktif maupun pengukuran keterampilan praktik atau respons nyata keluarga saat menghadapi kejadian stroke, sehingga fokus penelitian tidak hanya pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada kemampuan melakukan tindakan secara langsung dalam situasi kegawatdaruratan.