

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah gangguan fungsi neurologis akut yang terjadi akibat terhentinya aliran darah ke otak, baik karena sumbatan (*iskemik*) maupun pecahnya pembuluh darah (*hemoragik*). Kondisi ini menyebabkan kematian sel-sel otak secara cepat karena kekurangan oksigen dan nutrisi, sehingga memicu gejala klinis berupa kelemahan separuh badan, gangguan bicara, penurunan kesadaran, serta defisit neurologis lainnya (Lolo dan Astrid, 2023). Kerusakan jaringan otak akibat stroke berpotensi menjadi permanen apabila penanganan tidak diberikan secara cepat dalam masa *golden period*, yaitu sekitar 3-4,5 jam sejak munculnya gejala awal. Kondisi ini menjadikan stroke sebagai kegawatdaruratan medis yang memerlukan respons segera dan tepat guna menurunkan risiko kecacatan jangka panjang maupun kematian (Eduhealth *et al.*, 2024).

Secara global, stroke masih menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia. Berdasarkan laporan WHO tahun 2023, stroke menempati peringkat kedua penyebab kematian dengan lebih dari 12,2 juta kasus baru dan 6,5 juta kematian setiap tahunnya. Selain tingginya angka kematian, lebih dari 60% penyintas stroke mengalami kecacatan jangka panjang yang mengganggu aktivitas harian, sehingga menjadikan stroke sebagai penyebab utama kecacatan dewasa secara global. Di Indonesia, beban stroke juga sangat tinggi. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI tahun

2023, prevalensi stroke mencapai 8,3 per 1.000 penduduk, dan merupakan penyumbang kematian tertinggi untuk kategori penyakit tidak menular. Laporan PERDOSSI (2023) menunjukkan bahwa lebih dari 70% pasien stroke datang ke fasilitas kesehatan lebih dari 6 jam setelah onset, sehingga tidak lagi memenuhi syarat untuk mendapatkan terapi reperfusi seperti trombolisis intravena. Pada tingkat daerah, data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2024 mencatat >3.000 kasus stroke setiap tahun. Sementara laporan Berdasarkan data kunjungan di RS dr. Soebandi Jember, dalam dua bulan terakhir sebanyak 88 pasien stroke yang tercatat dalam ruang rawat inap dengan 50 pasien (56,8%) datang terlambat. Jumlah kasus yang cukup tinggi ini menunjukkan bahwa stroke masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di wilayah tersebut.

Hal ini menunjukkan bahwa keterlambatan kedatangan merupakan masalah serius yang perlu perhatian khusus di wilayah Jember. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi keterlambatan kedatangan pasien stroke adalah misinformasi kesehatan yang beredar di media sosial. Perkembangan teknologi digital menyebabkan masyarakat semakin mudah mengakses informasi kesehatan melalui berbagai platform media sosial. Namun, tidak semua informasi yang beredar memiliki dasar ilmiah yang jelas. Misinformasi kesehatan didefinisikan sebagai informasi yang tidak akurat atau menyesatkan namun dipercaya dan disebarkan oleh masyarakat tanpa verifikasi yang memadai. Paparan misinformasi dapat memengaruhi persepsi masyarakat terhadap penyakit dan tindakan medis yang seharusnya dilakukan (Eka *et al.*, 2025).

Keterlambatan kedatangan pasien stroke ke rumah sakit umumnya dimulai sejak munculnya gejala awal, seperti kelemahan mendadak pada salah satu sisi tubuh, gangguan bicara, atau penurunan kesadaran. Pada fase awal tersebut, keluarga sering kali tidak langsung membawa pasien ke fasilitas kesehatan dan memilih untuk mengamati kondisi pasien terlebih dahulu di rumah. Selanjutnya, keluarga berupaya mencari informasi terkait gejala yang dialami pasien, baik melalui media sosial maupun lingkungan sekitar. Informasi yang diperoleh tidak selalu tepat dan dapat menimbulkan kesalahpahaman mengenai kondisi stroke, seperti anggapan bahwa gejala akan membaik dengan istirahat atau pengobatan mandiri. Kondisi ini menyebabkan keluarga menunda tindakan untuk segera membawa pasien ke rumah sakit, sehingga terjadi keterlambatan sejak onset gejala pertama kali muncul hingga pasien mendapatkan pertolongan medis (Mohammed *et al.*, 2022).

Keterlambatan kedatangan pasien juga dapat berlanjut ketika keluarga menghadapi hambatan teknis setelah memutuskan membawa pasien ke rumah sakit. Pada tahap ini, keluarga sering membutuhkan waktu tambahan untuk menyiapkan kendaraan, mencari pendamping, atau menunggu bantuan dari pihak lain. Dalam beberapa kasus, keluarga memilih menggunakan transportasi pribadi dibandingkan ambulans sehingga waktu tempuh menjadi lebih lama. Selain itu, kondisi lalu lintas, jarak tempat tinggal dengan fasilitas kesehatan, serta keterbatasan akses layanan kegawatdaruratan turut memperpanjang waktu perjalanan. Akumulasi dari berbagai tahapan tersebut menyebabkan pasien stroke tiba di rumah sakit

melewati rentang waktu optimal penanganan sejak gejala pertama kali muncul.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul “Hubungan Misinformasi Media Sosial dengan *Onset-To-Door Time* pada Pasien Stroke di RS dr. Soebandi Jember.” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengaruh misinformasi media sosial terhadap keterlambatan pasien stroke datang ke rumah sakit. Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat agar lebih tanggap dalam mengenali tanda-tanda awal stroke serta mendorong keluarga untuk segera mencari pertolongan medis tanpa terpengaruh oleh informasi yang salah. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam mengembangkan strategi edukasi dan komunikasi yang lebih efektif, sehingga pesan mengenai penanganan stroke dapat diterima dengan baik oleh masyarakat dan mampu menekan angka keterlambatan kedatangan pasien di Kabupaten Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, masih ditemukan berbagai permasalahan yang menyebabkan keterlambatan kedatangan pasien stroke ke rumah sakit. Masyarakat, khususnya keluarga pasien, kerap terpapar misinformasi kesehatan dari media sosial sehingga menimbulkan kesalahan persepsi mengenai gejala dan urgensi stroke. Informasi yang tidak tepat tersebut dapat menyebabkan keluarga menunda

pencarian pertolongan medis karena menganggap gejala stroke tidak berbahaya, dapat membaik dengan sendirinya, atau cukup ditangani di rumah.

Keterlambatan dalam pengambilan tindakan tersebut berkontribusi langsung terhadap lamanya *Onset-To-Door Time* yang melebihi batas waktu ideal penanganan stroke. Hingga saat ini, belum diketahui sejauh mana pengaruh misinformasi media sosial terhadap keterlambatan kedatangan pasien stroke di RS dr. Soebandi Jember. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk menganalisis hubungan misinformasi media sosial dengan *Onset-To-Door Time* pada pasien stroke sehingga dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan edukasi kesehatan dan percepatan pencarian pertolongan medis.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana Misinformasi media sosial pada pasien Stroke di Rumah Sakit dr. Soebandi Jember?
- b. Bagaimana *Onset-To-Door Time* pada pasien Stroke di Rumah Sakit dr. Soebandi Jember?
- c. Apakah Ada Hubungan Misinformasi media soisal dengan *Onset-To-Door Time* pada pasien Stroke di Rumah Sakit dr. Soebandi Jember ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan misinformasi media sosial dengan keterlambatan kedatangan pasien stroke di RS dr. Soebandi Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Misinformasi media sosial pada pasien Stroke di Rumah Sakit dr. Soebandi Jember
- b. Mengidentifikasi *Onset-To-Door Time* pada pasien Stroke di Rumah Sakit dr. Soebandi Jember
- c. Mengidentifikasi Hubungan Misinformasi media sosial dengan *Onset-To-Door Time* pada pasien Stroke di Rumah Sakit dr. Soebandi Jember

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait faktor-faktor sosial-kognitif yang memengaruhi perilaku pencarian pertolongan pada penyakit stroke. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai literasi digital, dan intervensi percepatan kedatangan pasien stroke.

2. Praktis

- a. Pasien dan Keluarga

Memberikan pemahaman mengenai pentingnya mengenali gejala stroke dan menghindari misinformasi digital, sehingga keluarga mampu mengambil keputusan cepat dan tepat.

b. Rumah Sakit dr. Soebandi Jember

Menjadi dasar penyusunan strategi PKRS untuk edukasi berbasis literasi digital dan penguatan pengambilan keputusan keluarga dalam kegawatdaruratan stroke.

c. Peneliti lain

Menjadi referensi ilmiah dalam mengembangkan penelitian serupa, terutama pada intervensi berbasis literasi digital untuk mengurangi keterlambatan kedatangan pasien stroke.

