



SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RESPONS
KELUARGA TENTANG *GOLDEN HOUR*
PASIEEN STROKE DI RUMAH SAKIT
PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL**

OLEH :

**MEYLIO ONARELI (C1714201034)
VICTOR ADITYA DOS REMEDIOS (C1714201054)**

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2021**



SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RESPONS
KELUARGA TENTANG *GOLDEN HOUR*
PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT
PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH :

MEYLIO ONARELI (C1714201034)

VICTOR ADITYA DOS REMEDIOS (C1714201054)

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2021

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Meylio Onareli (C1714201034)
2. Victor Aditya Dos Remedios (C1714201054)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang.


Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 23 April 2021

Yang Menyatakan



Meylio Onareli



Victor Aditya Dos Remedios

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RESPON KELUARGA
TENTANG *GOLDEN HOUR* PASIEN STROKE PADA
MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT**

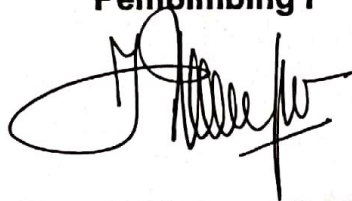
Diajukan Oleh:

MEYLIO ONARELI (C1714201034)

VICTOR ADITYA DOS REMEDIOS (C1714201054)

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



(Henny Pongantung, Ns.,MSN.,DN.Sc)
NIDN.0912106501

Pembimbing II



(Euis D. Komariah, Ns.,MSN)
NIDN.0913058903

Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama



(Fransiska Anita, Ns., M.Kep. Sp.Kep. MB)
NIDN.0913098201

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**


**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RESPON KELUARGA
TENTANG *GOLDEN HOUR* PASIEN STROKE
DI RUMAH SAKIT**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

**MEYLIO ONARELI (C1714201034)
VICTOR ADITYA DOS REMEDIOS (C1714201054)**

Telah dibimbing dan disetujui Oleh:

Pembimbing I



**(Henny Pongantung, Ns.,MSN.,DN.Sc)
NIDN. 0912106501**

Pembimbing II



**(Euis D. Komariah, Ns.,MSN)
NIDN. 0913058903**

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Pada Tanggal
23 April 2021 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I



**(Hasrat J. Ziliwu, Ns.,M.Kep)
NIP.19750913 200601 1 007**

Penguji II



**(Meyke Rosdiana, Ns.,M.Kep)
NIDN.**

Makassar, 23 April 2021

Program Sarjana Keperawatan dan Ners

Kelompok 5 Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)

NIDN.0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Meylio Onareli (C1714201034)

Victor Aditya Dos Remedios (C1714201054)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 23 April 2021

Yang Menyatakan



Meylio Onareli



Victor Aditya Dos Remedios

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala penyelenggaraan bantuan dan bimbinganNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: “Hubungan Pengetahuan Dengan Respons Keluarga Tentang *Golden Hour* Pasien Stroke di Rumah Sakit”.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar Program Sarjana Keperawatan dan persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis menyadari bahwa penulis banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes., selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan sekaligus sebagai dosen Biostatistik STIK Stella Maris Makassar yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, serta motivasi untuk menyusun skripsi ini.
2. Fransiska Anita E.R.S, Ns., M.Kep,Sp,KMB., selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda M. Paseno, Ns., M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan Stik Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni, dan Inovasi.
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners.
6. Henny Pongantung, Ns.,MSN.,DN.Sc selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN., selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Hasrat J. Ziliwu, Ns.,M.Kep., selaku penguji I yang telah memberikan arahan dan masukan untuk kesempurnaan skripsi ini.
9. Meyke Rosdiana, Ns.,M.Kep., selaku penguji II yang telah memberikan arahan dan masukan untuk kesempurnaan skripsi ini.
10. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh Staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama penulis menempuh penelitian.
11. Kepala RSUD Labuang Baji Makassar, Kepala RS Bhayangkara Makassar, dan RS Stella Maris Makassar yang telah memberikan izin dan arahan untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit tersebut.
12. Teristimewa orang tua tercinta dari Meylio Onareli (Edmon Onareli dan Wisye Onareli) dan Victor Aditya Dos Remedios (Mateus Dos Remedios dan Lusia), kakak, adik serta keluarga dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, nasehat, cinta dan kasih sayang serta bantuan moral dan material dalam penyusunan skripsi ini.
13. Seluruh teman-teman terkhusus Vey, Grace, Yencan, Aco, Verrel, Gil, dan Mark, yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung. Sukses untuk kita semua.
14. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, kami menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 23 April 2021

Penulis

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN RESPONS KELUARGA TENTANG *GOLDEN HOUR* PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT

(Dibimbing oleh Henny Pongantung & Euis Dedeh Komariah)
Meylio Onareli (C1714201034)
Victor Aditya Dos Remedios (C1714201054)

ABSTRAK

Stroke merupakan salah satu penyakit yang tidak menular tetapi dapat membahayakan kesehatan manusia. Stroke jika tidak dapat ditangani dengan baik maka serangan stroke akan mengakibatkan kecacatan bahkan kematian pada seseorang. Untuk mengurangi atau meminimalkan kerusakan otak bahkan kematian yang ditimbulkan oleh stroke, diperlukan penanganan cepat dan tepat pada 3 sampai 4,5 jam setelah serangan (*golden hour*/waktu emas). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan Respons keluarga tentang *golden hour* pasien stroke di Rumah Sakit. Jenis penelitian ini adalah menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 71 anggota keluarga yang membawa pasien yang terserang stroke di rumah sakit. Metode pengambilan sampel yaitu *non-probability sampling*, dengan jenis *purposive sampling* dengan jumlah sampel 60 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, data yang dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan tabel 2x2, diperoleh nilai $p = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p = (0,000) < \alpha = (0,05)$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan respons keluarga tentang *golden hour* pasien stroke di Rumah Sakit. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan respons keluarga tentang *golden hour* pasien stroke di Rumah Sakit.

Kata Kunci: Stroke, *Golden Hour*, Pengetahuan, Respons.

Referensi: 2013-2020

**RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE WITH FAMILY
RESPONSSE ABOUT GOLDEN HOUR
STROKE IN HOSPITALS**

**(Supervised by Henny Pongantung & Euis Dedeh Komariah)
Meylio Onareli (C1714201034)
Victor Aditya Dos Remedios (C17142054)**

ABSTRACT

Stroke is a disease that is not contagious but can endanger human health. If a stroke can't be handled properly, then a stroke will result in disability and even death in someone. To reduce or minimize brain damage and even death caused by stroke, prompt and precise treatment is required 3 to 4.5 hours after the attack (golden hour). The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between knowledge and family response about the golden hour of stroke patients at the hospital. This type of research is used descriptive analytic with cross sectional approach. The population in this study amounted to 71 family members who brought patients who had a stroke to the hospital. The sampling method is non-probability sampling, with a purposive sampling type with a sample size of 60 respondents who have met the inclusion and exclusion criteria. Collecting data used a questionnaire, the data were analyzed using the chi-square statistical test with a significance level of $\alpha = 0.05$ with a 2x2 table, the obtained value of $p = 0.000$. This shows that the value of $p = (0,000) < \alpha = (0.05)$, then the alternative hypothesis (H_a) is accepted and the null hypothesis (H_o) is rejected, meaning that there is a relationship between knowledge and family responses about the golden hour of stroke patients at the hospital. Good knowledge can increase the family response about the golden hour of stroke patients in the hospital.

Keywords: Stroke, Golden Hour, Knowledge, Response.

Reference: 2013-2020

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUL DEPAN	i
HALAMAN SAMBUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Pengetahuan.....	5
1. Definisi Pengetahuan.....	5
2. Tingkat Pengetahuan.....	5
3. Cara Memperoleh Pengetahuan	7
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	8
B. Tinjauan Umum Keluarga.....	9
1. Definisi Keluarga.....	9
2. Bentuk Keluarga	9
3. Fungsi Keluarga.....	11
4. Tugas Kesehatan Keluarga	12

C. Tinjauan Umum Respons.....	13
1. Definisi Respons.....	13
2. Macam-macam Respons.....	13
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Respons.....	14
D. Tinjauan Umum Stroke.....	15
1. Definisi Stroke.....	15
2. Etiologi Stroke.....	15
3. Patofisiologi Stroke	16
4. Golden Hour Penatalaksanaan Stroke.....	17
5. Faktor Resiko Stroke	17
6. Tanda dan Gejala Stroke	19
E. Tinjauan Umum <i>Golden Hour</i>	20
1. Definisi <i>Golden Hour</i>	20
2. Evaluasi Klinis Awal Pada <i>Golden Hour</i>	20
3. Prosedur Evaluasi Ketepatan <i>Golden Hour</i>	20
4. Tujuan <i>Golden Hour</i>	21
5. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan Pada Saat Penanganan <i>Golden Hour</i> Pasien Stroke	21

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual.....	22
B. Hipotesis Penelitian.....	23
C. Definisi Operasional	23

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	24
B. Tempat dan Waktu Penelitian	24
C. Populasi dan Sampel	24
D. Instrument Penelitian.....	25
E. Pengumpulan Data.....	26
F. Pengelolaan dan Penyajian Data	28
G. Analisis Data	28

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian..... 30
B. Pembahasan 36

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan 40
B. Saran..... 40

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1: Kerangka Konseptual Penelitian	21
--	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian	22
Tabel 5.1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Usia, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan.....	33
Tabel 5.2	Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Respons Keluarga Tentang <i>Golden Hour</i> Pasien Stroke.....	34
Tabel 5.3	Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Respons Keluarga Tentang <i>Golden Hour</i> Pasien Stroke.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6	Kuesioner Tingkat Pengetahuan
Lampiran 7	Kuesioner Respons Keluarga
Lampiran 8	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 9	Lembar Konsultasi Bimbingan
Lampiran 10	Surat Keterangan Uji Turnitin
Lampiran 11	Master Tabel
Lampiran 12	Hasil Output SPSS

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

%	: Persentase
/	: Atau
&	: Dan
>	: Lebih besar dari
<	: Lebih kecil dari
α	: Nilai Kemaknaan
<i>Anonimity</i>	: Tanpa nama
<i>Confidentially</i>	: Kerahasiaan
Dependen	: Variabel terikat
Independen	: Variabel bebas
Informed consent	: Lembar persetujuan
H_a	: Hipotesis alternative
H_0	: Hipotesis nol
ρ	: Nilai kemungkinan
SPSS	: <i>Statistical Packege and Social Sciences</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
AHA	: <i>American Heart Association</i>
OR	: Odds Ratio
RS	: Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada zaman modern seperti ini kemajuan dan perkembangan dapat mempengaruhi segala aspek kehidupan termasuk aspek kesehatan. Meningkatkan derajat kesehatan secara optimal merupakan sesuatu yang diinginkan setiap orang, tetapi tidak dapat dipungkiri bahwa manusia juga dapat menderita penyakit, entah penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Stroke ialah salah satu penyakit tidak menular yang membahayakan kesehatan manusia. Stroke merupakan suatu penyakit serebrovaskular yang sering ditemukan di negara-negara maju maupun berkembang (Darotin *et al.*, 2017)

Menurut *American Heart Association* (AHA) stroke termasuk penyakit paling banyak di bandingkan dengan penyakit jantung dan kanker. Stroke juga menjadi suatu penyakit yang mengakibatkan kecacatan bahkan kematian terbanyak di dunia. Di Amerika angka kejadian stroke setiap tahun sebanyak 50-100 dari 100.000 penderita (Dinata *et al.*, 2013). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa angka kejadian stroke di Indonesia sebanyak 10,9 per 1.000 penduduk, stroke lebih banyak menyerang pada usia >75 tahun 50,2 per 1.000 penduduk, pada jenis kelamin laki-laki 11,0 per 1.000 penduduk. Pada tahun 2018 penyakit tidak menular yang tertinggi di Kalimantan Timur, yaitu stroke sebanyak 14,7%, dan terendah di Papua sebanyak 4,1%. Di Sulawesi Selatan kasus stroke yang telah terdiagnosis oleh tenaga di bidang kesehatan (nakes) dengan angka kejadian tertinggi ditemukan di Kabupaten Wajo 13,6% dan terendah di Kabupaten Pangkajene Kepulauan 2,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2016).

Menurut Okraini (2018) apabila stroke tidak dapat ditangani dengan baik maka serangan stroke dapat mengakibatkan kecacatan bahkan

kematian. Sehingga untuk mengurangi atau meminimalkan kerusakan otak bahkan kematian yang ditimbulkan oleh stroke maka diperlukan penanganan cepat dan tepat pada 3 sampai 4,5 jam setelah serangan (*golden hour*/waktu emas). Hal ini sependapat dengan Fassbender *et al.*, (2013) mengatakan waktu yang paling tepat dalam penanganan pasien stroke yaitu 0-4,5 jam, karena selama stroke 2 juta sel otak akan mati per menitnya. Berkurangnya aliran darah ke otak sehingga mengakibatkan iskemik pada jaringan otak, oleh karena itu pengetahuan keluarga tentang *golden hour* sangat penting untuk mencegah kerusakan otak yang permanen.

Kapasitas kesehatan pada tiap-tiap komponen keluarga menjadi kewajiban dari komponen keluarga lainnya, anggota keluarga juga mempunyai tugas untuk menentukan apabila seseorang dari personil keluarga mengalami gangguan faktor kesehatan (Rahmina *et al.*, 2017).

Hasil analisis diperoleh dalam penelitian Tomagola & Irawati, (2018) nilai odds ratio (OR) = 5,966 (6) yang artinya narasumber yang mempunyai pengetahuan keluarga yang tidak baik beresiko 6 kali, untuk mengalami keterlambatan dalam mengantar penderita stroke ke puskesmas dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan keluarga yang cukup. Sependapat dengan riset yang dilaksanakan oleh Ratnawardani *et al.*, (2018) tentang pengetahuan keluarga dalam penanganan serangan pertama pada pasien stroke di rumah, didapatkan hasil bahwa semua responden mengatakan tidak mengetahui gejala-gejala awal stroke dan cara penanganan serangan pertama stroke secara pasti.

Berdasarkan hasil penelitian pada bulan Mei hingga Juni 2015 yang dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin, didapatkan penderita stroke sebesar 25 orang, pada umumnya yang masuk rumah sakit yaitu 8,9 jam dimana sudah lebih dari rentang waktu *golden hour* yaitu 0-4,5 jam. Dari 25 keluarga penderita yang merupakan narasumber. Sebagian keluarga penderita adalah sebesar 10 narasumber tidak mengetahui tentang

golden hour kerana berpendidikan rendah yaitu SD dan SMP (Rahmina *et al.*, 2017).

Berdasarkan uraian dari latar belakang berbagai fenomena dan informasi yang ditemukan oleh peneliti sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Dengan Respons Keluarga Tentang *Golden Hour* Pasien Stroke.

B. Rumusan Masalah

Ketepatan dan respons keluarga dalam membawa anggota keluarga yang terserang stroke sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya. Pengetahuan keluarga yang baik dapat meningkatkan respons keluarga dalam menangani pasien stroke dengan tepat. Apabila respons keluarga pasien stroke kurang maka dapat mengakibatkan keterlambatan pasien stroke mendapatkan pertolongan medis yang dapat menyebabkan terjadinya kecacatan bahkan kematian. Salah satu usaha dalam menurunkan dampak akibat penyakit stroke yaitu meningkatkan pengetahuan keluarga tentang *golden hour* agar dapat melakukan usaha dalam penanganan segera saat terjadi serangan awal stroke di rumah hingga dibawah ke puskesmas atau rumah sakit terdekat.

Berlandaskan deskripsi di atas diuraikan masalah sebagai berikut: “Apakah Ada Hubungan Antara Pengetahuan dan Respons Keluarga Tentang *Golden Hour* Pasien Stroke?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan respons keluarga tentang *golden hour* pasien stroke.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga tentang *golden hour*.

- b. Mengidentifikasi respons keluarga pada *golden hour* pasien stroke.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dan respons keluarga tentang *golden hour* pasien stroke.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Klien dan Keluarga

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya pengetahuan *golden hour* (waktu emas) bagi klien dan keluarga sehingga dapat meminimalkan kerusakan neurologi bagi klien.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat digunakan sebagai bahan untuk melakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan serta asuhan keperawatan kepada klien dan keluarganya terkait penyakit stroke.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini bisa menambah pengetahuan untuk peneliti serta media untuk menggali dan menambah wawasan pengetahuan tentang *golden hour* pada pasien stroke.