

Penyuluhan Kesehatan “ Peduli Dan Waspada Terhadap Stroke Dengan Perilaku Cerdik Melalui Pendekatan Keluarga”

Health Education "Care And Be Aware Of Stroke With Smart Behavior Through A Family Approach"

Diana Dayaningsih^{1*}, Erni Suprapti², Afrilia Frinda Parwati³,
Anggita Dwi Rahmawati⁴, Annisa Amalia⁵, Krido Aromanis Setia Pamungkas⁶,
Anugrah Tegar Laksono⁷

¹⁻⁷ STIKES Kesdam IV/Diponegoro, Semarang

*Korespondensi penulis : diana.day84@gmail.com

Article History:

Received: Februari 27, 2022

Revised: Maret 30, 2022

Accepted: April 30, 2022

Keywords: Stroke, Smart Behavior, Family

Abstract: Stroke is the number one cause of disability and the number three cause of death in the world after heart disease and cancer in both developed and developing countries. The burden due to stroke is mainly caused by disability (public health problem) which also creates a high cost burden for both sufferers, families, society and the state. In Indonesia, according to Riskesdas in 2017, stroke is also the highest cause of death in all age groups with a proportion of 15.4%, while in the 55 - 64 year age group it reaches 26.8% in both urban and rural areas and the youngest stroke cases are found in the 18 - 24 years old. The prevalence of stroke in Indonesia is 8.3 per 1000 population and those diagnosed by health workers are 6 per 1000 population. One promotive effort to control stroke is to provide health education through a family approach, inviting families to be more concerned and alert about stroke. Community Service Stikes Kesdam IV/Diponegoro Semarang is a form of one part of the Tri Dharma of Higher Education which seeks to provide benefits to public health through activities, especially in controlling stroke in the community. This Community Service takes the title "Care and Be Aware of Stroke with Smart Behavior Through a Family Approach" by delivering education to the community in the Semarang area through zoom meeting media. Activities can run well, without significant obstacles. The community, especially families, enthusiastically participated in the activity until it was finished.

Abstrak

Stroke merupakan penyebab kecacatan nomor satu dan penyebab kematian nomor tiga di dunia setelah penyakit jantung dan kanker baik di negara maju maupun negara berkembang. Beban akibat Stroke terutama disebabkan kecacatan (public health problem) yang juga menimbulkan beban biaya yang tinggi baik oleh penderita, keluarga, masyarakat dan negara. Di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2017 Stroke juga merupakan penyebab kematian pada semua kelompok umur tertinggi dengan proporsi 15,4 % sedangkan pada kelompok umur 55 – 64 tahun mencapai 26,8 % baik di perkotaan maupun pedesaan dan kasus stroke termuda ditemukan pada kelompok umur 18 – 24 tahun. Prevalensi stroke di Indonesia sebesar 8,3 per 1000 penduduk dan yang telah di diagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 6 per 1000 penduduk. Salah satu upaya promotif dalam pengendalian stroke adalah melakukan penyuluhan kesehatan melalui pendekatan keluarga, mengajak keluarga untuk lebih peduli dan waspada dengan stroke. Pengabdian Masyarakat Stikes Kesdam IV/Diponegoro Semarang merupakan wujud salah satu bagian Tri Dharma Perguruan Tinggi yang berupaya memberikan manfaat bagi kesehatan masyarakat melalui kegiatan – kegiatan khususnya dalam pengendalian stroke di masyarakat. Pengabdian Masyarakat ini mengambil judul “Peduli dan Waspada Terhadap Stroke Dengan Perilaku Cerdik Melalui Pendekatan Keluarga” dengan menyampaikan edukasi kepada masyarakat di wilayah Semarang melalui media zoom meeting. Kegiatan dapat berlangsung dengan baik, tanpa kendala yang berarti. Masyarakat khususnya keluarga saat antusias mengikuti kegiatan sampai dengan selesai.

Kata Kunci : Stroke, Perilaku Cerdik, Keluarga.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab kecacatan nomor satu dan penyebab kematian nomor tiga di dunia setelah penyakit jantung dan kanker baik di negara maju maupun berkembang. Beban akibat Stroke terutama disebabkan kecacatan (public health problem) yang juga menimbulkan beban biaya yang tinggi baik oleh penderita, keluarga, masyarakat dan negara. Di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2017 Stroke juga merupakan penyebab kematian pada semua kelompok umur tertinggi dengan proporsi 15,4 % sedangkan pada kelompok umur 55 – 64 tahun mencapai 26,8 % baik di perkotaan maupun pedesaan dan kasus stroke termuda ditemukan pada kelompok umur 18 – 24 tahun. Prevalensi stroke di Indonesia sebesar 8,3 per 1000 penduduk dan yang telah di diagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 6 per 1000 penduduk.

Data mengenai faktor risiko yang dapat memicu terjadinya stroke juga meningkat seperti prevalensi hipertensi umur > 18 tahun di Indonesia sebesar 31,7 % dengan kasus hipertensi terdiagnosis/minum obat 23,9 % dan tidak terdiagnosis 76,1 %. Kasus DM sebanyak 5,7 % dari total populasi, 1,5 % sudah terdiagnosis, 4,2 % belum terdiagnosis.

Deteksi dini adalah suatu rangkaian kegiatan aktif yang dilakukan untuk menemukan faktor resiko, tanda – tanda serangan stroke akut atau serangan stroke berulang. Stroke adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda – tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologi focal atau global, yang dapat memberat dan berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Promosi dan edukasi dalam pengendalian faktor risiko stroke ditujukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pengendalian stroke dengan cara menjalankan pola hidup sehat, diet seimbang, tidak merokok dan olahraga agar tidak terjadi stroke.

Salah satu upaya promotif dalam pengendalian stroke adalah melakukan penyuluhan kesehatan melalui pendekatan keluarga, mengajak keluarga untuk lebih peduli dan waspada dengan stroke. Pengabdian Masyarakat Stikes Kesdam IV/Diponegoro Semarang merupakan wujud salah satu bagian Tri Dharma Perguruan Tinggi yang berupaya memberikan manfaat bagi kesehatan masyarakat melalui kegiatan – kegiatan khususnya dalam pengendalian stroke di masyarakat.

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut WHO stroke adalah adanya tanda-tanda klinik yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal (atau global) dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih yang menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. (Hendro Susilo, 2000)

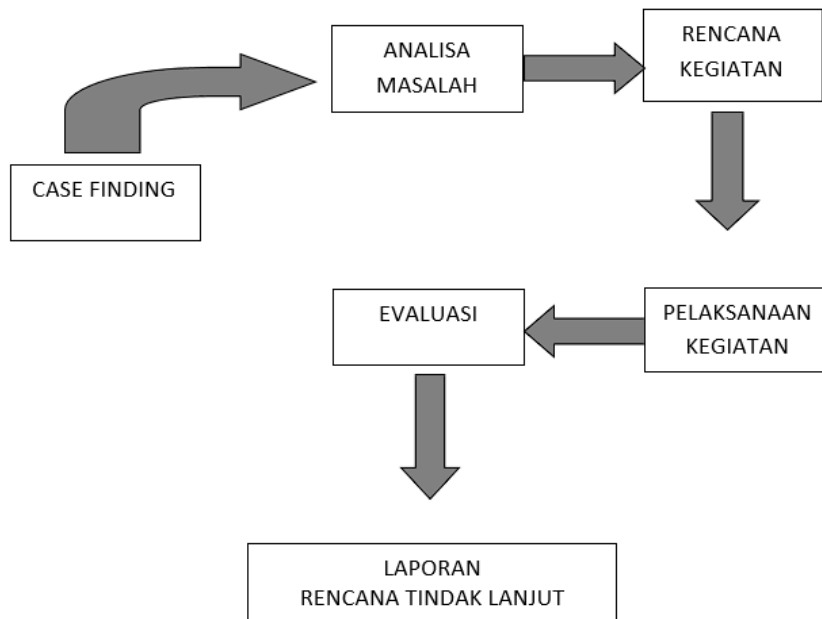
Stroke hemoragik adalah disfungsi neurologi fokal yang akut dan disebabkan oleh perdarahan primer substansi otak yang terjadi secara spontan bukan oleh karena trauma kapitis, disebabkan oleh karena pecahnya pembuluh arteri, vena dan kapiler. (Djoenaidi Widjaja et. al, 1994).

Stroke disebabkan adanya sumbatan di pembuluh darah arteri karena thrombus atau emboli dan juga disebabkan oleh terjadinya perdarahan karena hipertensi, aneurisma yang pecah atau AVM (ArterioVenous Malformation).

Faktor-faktor resiko stroke dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. Akibat adanya kerusakan arteri yaitu: usia, hipertensi, DM
2. Penyebab timbulnya trombosis: polycitemia
3. Penyebab emboli: MCI, kelainan katub, heart rate tidak teratur, penyakit jantung
4. Penyebab hemoragik: tekanan darah terlalu tinggi, aneurisma arteri, penurunan faktor pembekuan darah (leukemia, pengobatan antikoagulan)
5. Bukti yang menyatakan kerusakan arteri sebelumnya: PJK seperti angina, TIA.
6. Faktor resiko lainnya adalah : Merokok, penggunaan obat-obatan (Kokain), obesitas, stress, hiperkolesterol, hiperlipoprotein, hiperlipidemia, riwayat Stroke, TIA, peminum alcohol, penghentian obat-obatan antihipertensi secara mendadak.

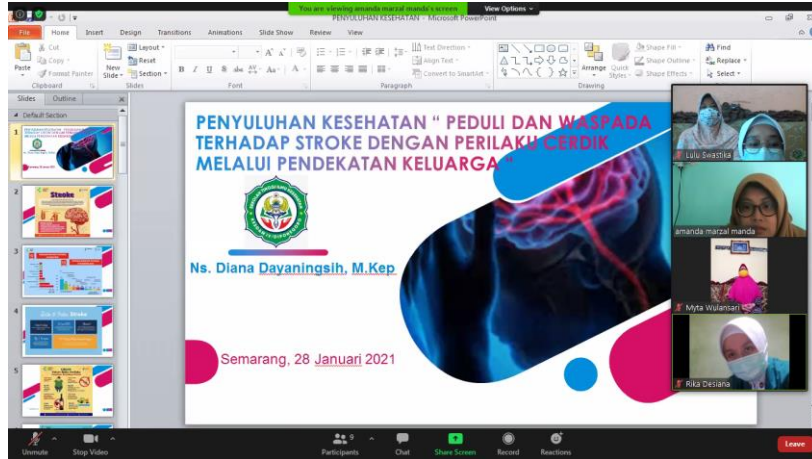
KERANGKA PEMECAHAN MASALAH

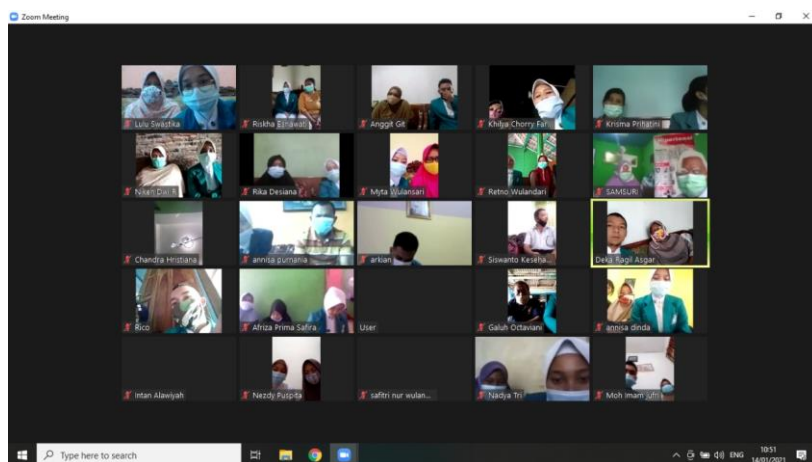


HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Kegiatan

1. Kegiatan penyuluhan kesehatan dapat terlaksana dengan baik, meskipun dilakukan secara daring/online. Penyampaian materi dapat tersampaikan dengan baik. Peserta join melalui link zoom meeting yang difasilitasi oleh mahasiswa, dirumah masing – masing peserta.
2. Sebelum kegiatan penyuluhan dilakukan pemeriksaan tekanan darah kepada peserta penyuluhan.
3. Selama kegiatan berlangsung beberapa peserta bertanya terkait stroke dan penanganannya. Peserta merasa senang dan antusias sekali mengikuti kegiatan penyuluhan sampai dengan selesai.
4. Peserta penyuluhan diikuti kurang lebih 26 orang, yang sebagian memiliki riwayat hipertensi.
5. Selain penyuluhan kesehatan, peserta juga dilatih aktivitas fisik yang dapat dipraktikkan di rumah yaitu senam anti stroke dan *Brisk Walking Exercise*. Mahasiswa memberikan latihan aktivitas fisik tersebut melalui video yang sudah dibuat oleh mahasiswa.





KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- a. Sebagian besar peserta sangat senang diberikan penyuluhan kesehatan meskipun secara online, tetap masih bisa menyimak dengan baik dan memperoleh informasi yang bermanfaat terkait pencegahan stroke dengan perilaku Cerdik.

- b. Peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan ini memiliki riwayat Hipertensi, dan sejauh ini belum tahu tentang upaya pencegahan stroke melalui perilaku cerdas. Penanganan yang tepat dan cepat saat adanya serangan stroke akan mempengaruhi pemulihan pasca stroke.
- c. Peserta memahami faktor – faktor perilaku apa saja yang dapat di cegah dan tidak dapat dicegah agar tidak sampai mengalami Stroke.
- d. Peserta memahami tanda dan gejala Stroke, diagram penanganan stroke pada periode emas.
- e. Peserta memahami tips cegah Stroke dengan perilaku Cerdik meliputi Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres.
- f. Peserta memahami aktivitas fisik yang bisa dilakukan dirumah seperti Senam Anti Stroke dan *Brisk Walking Exercise*.

Saran

Program penyuluhan kesehatan tentang Waspada Stroke dengan perilaku Cerdik melalui pendekatan keluarga bisa lebih di maksimalkan, karena masih banyak warga masyarakat yang belum terpapar informasi tersebut sehingga diharapkan angka kejadian stroke bisa ditekan.

DAFTAR REFERENSI

- Doenges, M. (2000). Rencana asuhan keperawatan: Pedoman untuk perencanaan dan pendokumentasian perawatan pasien (Edisi ke-3). EGC.
- Ignativicius, D. (1999). Medical surgical nursing: Across the health care continuum (3rd ed.). W.B. Saunders Company.
- Lewis, S. M., Heitkemper, M. M., & Dirksen, S. R. (2000). Medical surgical nursing: Assessment and management of clinical problems (5th ed.). Mosby Company.
- Luckmann, J., & Sorensen, K. C. (1995). Medical surgical nursing: A psychophysiologic approach (2nd ed.). W.B. Saunders Company.
- Noer, S., et al. (1996). Buku ajar ilmu penyakit dalam (Jilid I). Balai Penerbit FKUI.
- Reksoprojo, S. (1995). Kumpulan kuliah ilmu bedah. Bagian Bedah FKUI.
- Sjamsuhidajat, R. (1997). Buku ajar ilmu bedah (Edisi revisi). EGC.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (1996). Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing (8th ed.). Lippincott-Raven.