



Pendidikan Kesehatan: Mengenal Gejala Dini Penyakit Stroke di Kelurahan Bungkutoko

Risqi Wahyu Susanti¹, Diah Indriastuti², Tahiruddin³

¹ Jurusan Keperawatan, Universitas Sembilanbelas November Kolaka, Indonesia

² Prodi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo

³ Prodi Sarjana Keperawatan, STIKes Karya Kesehatan

Korespodensi

Risqi Wahyu Susanti, Ns., M.Kep

Alamat Penulis

Anduonohu, Kendari Sulawesi Tenggara

Email: risqisusanti90@gmail.com

Kata Kunci:

Diabetes Melitus, Hipertensi, Faktor Resiko, Stroke

Keywords:

Diabetes Mellitus, Hypertension, Risk Factors, Stroke

Abstrak. Stroke adalah penyebab utama kedua kematian di dunia sebesar 11,6% dari total kematian dan urutan ketiga penyebab kecacatan sebesar 5,7%, di Indonesia penyakit stroke merupakan penyebab utama kematian penduduk di atas usia 5 tahun yaitu sebesar 15,4% dari semua penyebab kematian. Data awal yang ditemukan di kelurahan Bungkutoko pada tahun 2017, terdapat 38 lansia, penderita hipertensi dan diabetes melitus. Berdasarkan data riskesdas bahwa lansia merupakan kelompok usia yang sangat banyak terkena stroke. Penyakit hipertensi dan diabetes melitus termasuk dalam faktor risiko stroke yang dapat dimodifikasi sedangkan usia merupakan faktor risiko stroke yang tidak dapat dimodifikasi. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang gejala dini dan penanganan penyakit stroke pada individu yang berisiko terkena stroke atau keluarga yang memiliki anggota keluarga yang berisiko terkena stroke. Metode pengabdian masyarakat dilakukan dengan penyuluhan kesehatan menggunakan median leaflet dan slide/flip chart. Kegiatan diikuti oleh 24 orang ibu-ibu dalam jadwal rutin senam lansia dengan antusias peserta menanyakan dan berkonsultasi masing-masing keluhan yang dialami terkait tanda gejala ringan stroke.

Abstract. Stroke is the second leading cause of death in the world at 11.6% of total deaths and the third cause of disability at 5.7%. In Indonesia, stroke is the main cause of death for people over the age of 5, namely 15.4% of all causes. death. Initial data found in Bungkutoko sub-district in 2017, there were 38 elderly people, sufferers of hypertension and diabetes mellitus. Based on riskesdas data, the elderly are the age group most frequently affected by stroke. Hypertension and diabetes mellitus are modifiable risk factors for stroke, while age is a non-modifiable risk factor for stroke. This activity aims to provide knowledge about early symptoms and treatment of stroke for individuals who are at risk of stroke or families who have family members who are at risk of stroke. The community service method was carried out by providing health education using median leaflets and slide/flip charts. The activity was attended by 24 mothers on a routine elderly exercise schedule, with participants enthusiastically asking and consulting each complaint they experienced regarding signs of mild symptoms of stroke.

Pendahuluan

Stroke merupakan penyebab utama kedua kematian di dunia sebesar 11,6% dari total kematian dan urutan ketiga penyebab kecacatan sebesar 5,7%, di Indonesia penyakit stroke merupakan penyebab utama kematian penduduk di atas usia 5 tahun yaitu sebesar 15,4% dari semua penyebab kematian¹. Temuan Riskesdas terkait prevalensi stroke di Indonesia mengalami peningkatan sebanyak 56% dari 7 per 1.000 orang pada tahun 2013 menjadi 10,9 per 1.000 orang pada tahun 2018². Hampir 6 juta orang meninggal dan 5 juta lainnya mengalami cacat permanen, Stroke merupakan penyebab kecacatan terbanyak kedua setelah demensia³. Di Indonesia terjadi peningkatan jumlah penderita stroke yaitu tahun 2007 8,3% meningkat menjadi 12,1% dengan usia ≥ 15 tahun dan Sulawesi Tenggara sebesar 8,8%⁴.

Stroke atau dikenal juga dengan Cerebro Vascular Accident (CVA) atau "Brain Attack" adalah gambaran perubahan neurologis yang terjadi akibat terganggunya kiriman darah ke bagian otak⁵. Dengan meningkatnya stroke baik angka kematian maupun kecacatan akibat stroke, penyakit tersebut menyebabkan mordibitas atau angka kesakitan yang signifikan pada penderita yang bertahan dengan stroke⁶. Sekitar 31% klien memerlukan bantuan dalam perawatan diri, sekitar 20% memerlukan bantuan berjalan, sekitar 71% klien kesulitan bekerja hingga 7 tahun setelah menderita stroke, dan sekitar 16% klien memerlukan bantuan dalam perawatan diri dirawat di rumah sakit⁵.

Data awal yang ditemukan di kelurahan Bungkutoko pada tahun 2017, terdapat 38 lansia, penderita hipertensi dan diabetes melitus. Data riskesdas menunjukkan bahwa lansia merupakan kelompok usia yang sangat banyak terkena stroke⁴. Penyakit hipertensi dan diabetes melitus adalah penyakit yang menjadi faktor risiko kejadian stroke yang dapat dimodifikasi sedangkan usia adalah faktor risiko stroke yang tidak dapat dimodifikasi⁷.

Ketika seseorang berisiko terkena stroke, penanganan harus segera diberikan mengingat periode emas stroke sangat singkat yaitu 3 – 4,5 jam, jika tidak segera diberi penanganan oleh medis, akibat yang ditimbulkan jika periode ini terlewatkan adalah kecacatan permanen bahkan kematian⁸. Tugas utama tenaga keperawatan adalah memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh termasuk pencegahan, penanganan, sampai tahap pemulihan atau rehabilitasi, khususnya pada pasien stroke⁹. Salah satu metode dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk mencegah kejadian stroke adalah memberikan penyuluhan atau Pendidikan kesehatan kepada Masyarakat yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat¹⁰.

Metode

Metode pengabdian masyarakat dilakukan dengan penyuluhan kesehatan menggunakan median leaflet dan slide/flip chart. Pengabdian masyarakat ini akan dilakukan di Kelurahan Bungkutoko pada tanggal 02 Februari 2018. Sasaran pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat Kelurahan Bungkutoko yang memiliki risiko menderita penyakit stroke seperti lansia dan masyarakat yang terkena penyakit hipertensi. Jumlah peserta dalam pengabdian masyarakat ini adalah 40 peserta.

Hasil Dan Pembahasan

Pelaksanaan pengabdian yaitu dengan memberikan penyuluhan kesehatan setelah kegiatan senam sehat yang rutin diadakan oleh warga. Kegiatan pendampingan dikaji menggunakan 5 tahapan evaluasi, yaitu:

1. Relevansi

Kegiatan ini relevan dengan program Germas dari Kemenkes yaitu salah satunya gerakan melakukan aktivitas fisik dan kegiatan senam rutin yang diadakan oleh warga.

2. Efisiensi

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini berlangsung dengan bantuan dari warga dalam hal penyediaan peralatan seperti kursi, konsumsi dan penyebaran undangan.

3. Efektifitas

Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan rutin semnam sehat yang diadakan setiap satu minggu sekali di halaman kantor kelurahan.

4. Hasil

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat mendapatkan pengetahuan dan pemahaman baru mengenai gejala dini penyakit stroke. Warga tampak antusias dengan mengajukan berbagai pertanyaan seputar penyakit stroke dan gejala yang sedang dirasakannya.

5. Dampak

Kegiatan ini memiliki dampak pada peningkatan kewaspadaan dan pemeliharaan kesehatan bagi warga Kelurahan Bungkutoko.

Simpulan Dan Saran

Kegiatan pendidikan kesehatan berjalan dengan lancar dan memberikan manfaat bagi warga kelurahan bungkutoko. Warga menjadi tau mengenai tanda dan gejala stroke dan dengan adanya forum diskusi, masyarakat jadi memahami informasi yang benar dan salah mengenai stroke.

Kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan ini dapat dilanjutkan dengan kegiatan pemeriksaan rutin tekanan darah pada warga setiap kali selesai senam



Gambar 1: Pemberian Pendidikan Kesehatan Mengenal Gejala Dini Penyakit Stroke di Kelurahan Bungkutoko

Daftar Rujukan

1. Yamanie N, Chalik Sjaaf A, Felistia Y, Harry Susanto N, Diana A, Lamuri A, Et Al. High Socioeconomic Status Is Associated With Stroke Severity Among Stroke Patients In The National Brain Centre Hospital, Jakarta, Indonesia. *Prev Med Reports* [Internet]. 2023;32(6):102170. Available From: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102170>
2. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat. *Kenali Stroke Dan Penyebabnya* [Internet]. *Siklus Hidup: Deteksi*. 2023 [Cited 2023 Dec 30]. Available From: <https://ayosehat.kemkes.go.id/kenali-stroke-dan-penyebabnya>

3. World Heart Federation. World Heart Federation. Stroke. 2016.
4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. 2014. 1–184 P.
5. Black Jm, Hawks Jh. Keperawatan Medikal Bedah. 8th Ed. Singapura: Elsevier; 2014.
6. Saraswati, D R, Khariri. Transisi Epidemiologi Stroke Sebagai Penyebab Kematian Pada Semua Kelompok Usia Di Indonesia. In: Seminar Nasional Riset Kedokteran (Sensorik Ii) 2021 Transisi [Internet]. 2021. P. 81–6. Available From: <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/Sensorik/Article/View/1001>
7. Sari Ek, Agatha A, Adistiana A. Korelasi Riwayat Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Dengan Kejadian Stroke. J Ilmu Keperawatan Indones. 2021;2(2):21–8.
8. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat. Penanganan Dan Periode Emas Penderita Stroke [Internet]. Siklus Hidup : Pengobatan. 2023 [Cited 2023 Dec 20]. Available From: <https://ayosehat.kemkes.go.id/penanganan-dan-periode-emas-penderita-stroke>
9. Ppni, Apini Aipd. Standar Kompetensi Perawat Indonesia. 2013. 1–5 P.
10. Wahyuningsih R. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Stroke Terhadap Perilaku Mencegah Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah. Vol. 65. Sekolah Tinggi Ilmu KESEHATAN ‘AISYIYAH YOGYAKARTA; 2013.