

## Penyuluhan Deteksi Dan Pencegahan Stroke Dengan Pengenalan Senam Anti Stroke Pada Masyarakat Desa Bulus Kulon Kabupaten Bantul

Yuni Andriani<sup>1</sup>, Sugiyono<sup>2</sup>, Reza Iqbal Suhada<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Farmasi (S1), Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Teknologi Bank Darah (D3), Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta,

e-mail: [landrint1212@gmail.com](mailto:landrint1212@gmail.com)

**ABSTRAK.** Stroke adalah sindroma klinis yang ditandai oleh disfungsi cerebral fokal atau global yang berlangsung 24 jam atau lebih, yang dapat menyebabkan disabilitas atau kematian yang disebabkan oleh perdarahan spontan atau suplai darah yang tidak adekuat pada jaringan otak [1]. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 menunjukkan sekitar 31% dari 56,5 juta orang atau 17,7 juta orang di seluruh dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Serangan stroke yang terjadi secara tiba-tiba dan harus ditangani segera karena dapat menjadi kondisi yang membahayakan atau bahkan kematian. Menurut data Kementerian Kesehatan, sekitar 80% masyarakat Indonesia tidak mengetahui gejala stroke sehingga seringkali penanganan stroke menjadi terlambat, sehingga kerusakan sel otak tidak bisa dihindari [2]. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk memberikan penyuluhan dalam bentuk promotif dan preventif melalui penyuluhan tentang penyakit stroke dan pencegahannya dengan melakukan pelatihan senam stroke. Pengabdian masyarakat ini ditujukan kepada masyarakat Desa Bulus Kulon, Kabupaten Bantul. Kegiatan ini akan dilakukan dengan metode ceramah dan dilanjutkan dengan diskusi interaktif dengan 40 peserta dilanjutkan dengan praktek senam anti stroke bersama-sama. Tahapan dari kegiatan ini yaitu persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan pelaporan. Tahapan persiapan terdiri dari observasi lapangan, pengumpulan bahan, penyusunan proposal, dan persiapan materi. Tahap pelaksanaan kegiatan yaitu *pretest*, ceramah, dan diskusi. Tahapan evaluasi meliputi *posttest*, pengisian kuisioner, dan penyusunan laporan. Hasil dari nilai *pretest* peserta yakni sebanyak 17 (42,5%) peserta yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan 15 (37,5%) peserta dan 17 peserta (42,5%) masing-masing memiliki pengetahuan hipertensi yang cukup dan kurang. Hasil *posttest* menunjukkan bahwa sebanyak 28 peserta (70%) memiliki pengetahuan yang baik, 15 peserta (22,5%) memiliki pengetahuan yang cukup dan sejumlah 3 peserta (37,5%) memiliki pengetahuan yang kurang. Adanya peningkatan nilai *pretest* ke nilai *posttest* ini menunjukkan adanya efek atau pengaruh penyuluhan pencegahan stroke yang diberikan terhadap pemahaman peserta.

**KATA KUNCI:** Stroke; Pencegahan; Pengetahuan

**ABSTRACT** Stroke is a clinical syndrome characterized by focal or global cerebral dysfunction that lasts 24 hours or more, which can cause abnormalities or death caused by spontaneous bleeding or inadequate blood supply to brain tissue (Budianto, 2020). Data from the *World Health Organization* (WHO) in 2012 showed that around 31% of 56.5 million people or 17.7 million people worldwide died from heart and blood vessel disease. A stroke that occurs suddenly and must be treated immediately because it can be a dangerous condition or even death. According to data from the *Ministry of Health*, about 80% of Indonesian people do not know the symptoms of a stroke, so stroke treatment is often delayed, so brain cell damage cannot be avoided (*Ministry of the Republic of Indonesia*, 2018). This community service activity is carried out to provide counseling in promotive and preventive forms through counseling about stroke and its prevention by doing stroke exercise. This community service is aimed at the people of Bulus Kulon Village, Bantul Regency. This activity will be carried out using the lecture method and ends with an interactive discussion with 40 participants followed by practicing anti-stroke exercises together. The stages of this activity are preparation, implementation, evaluation, and reporting. The preparatory stages consist of field

*observations, gathering materials, preparing proposals, and preparing materials. The stages of implementing the activity are pretest, lecture, and discussion. Evaluation stages include posttest, filling out questionnaires, and preparing reports. The results of the participants' pretest scores were 17 (42.5%) participants who had good knowledge, while 15 (37.5%) participants and 17 participants (42.5%) each had sufficient and insufficient knowledge of hypertension. The posttest results showed that 28 participants (70%) had good knowledge, 15 participants (22.5%) had sufficient knowledge and 3 participants (37.5%) had insufficient knowledge. The increase in the pretest value to the posttest value indicates an effect or influence of stroke prevention counseling provided on participants' understanding.*

**KEYWORDS:** *Strokes; Prevention; Knowledge*

## **1. Pendahuluan**

Stroke merupakan suatu keadaan yang terjadi karena adanya gangguan peredaran darah di otak yang diakibatkan oleh sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak sehingga menyebabkan kematian jaringan otak[3]. Stroke menjadi penyebab utama kematian ketiga terbanyak di negara-negara berkembang setelah penyakit jantung koroner dan kanker yakni menyumbang sekitar 85,5% dari total kematian. Selain itu, sebesar 81% penderita mengalami kecacatan permanen akibat stroke [4]. Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi salah satu provinsi dengan prevalensi kasus penyakit stroke yang tinggi di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati peringkat kedua dengan prevalensi penderita stroke sebesar 14,6% per 1000 penduduk [2]. Penyakit stroke termasuk sepuluh besar penyakit yang banyak dirawat di puskesmas dan rumah sakit dengan penderitanya memiliki interval umur dari 50 - 70 tahun.

Pengetahuan masyarakat dan petugas kesehatan tentang tanda dan gejala stroke sangat penting untuk menunjang keberhasilan penatalaksanaan terapi stroke. Pengetahuan terkait deteksi awal stroke yang kurang dapat menyebabkan keterlambatan perawatan medis dan hilangnya kesempatan untuk mendapatkan perawatan tepat pada waktunya [5]. Penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati et al., (2017) menyatakan bahwa sebesar (62,07%) keluarga tidak segera membawa pasien dengan gejala stroke ke rumah sakit atau instalasi gawat darurat dengan rata-rata keterlambatan kedatangan yakni 23 jam 12 menit. Selain itu, berdasarkan data study pendahuluan dari penelitian yang dilakukan di Puskesmas X didapatkan bahwa 50% penderita segera datang ke puskesmas saat ada keluhan, namun 50% penderita yang lain memilih menunggu 1-2 hari saat muncul keluhan sebelum akhirnya memeriksakan diri ke puskesmas. Perilaku ini dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan mengenai tanda awal stroke akut [6].

Berdasarkan data observasional yang telah diperoleh di Pedukuhan Bulus Kulon cukup jauh dari tempat layanan kesehatan. Terdapat program posyandu lansia dari puskesmas namun program tersebut hanya dilaksanakan setahun sekali. Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah penduduk lansia berusia 50 hingga lebih dari 60 tahun di Pedukuhan Bulus Kulon sebanyak 207 jiwa. Selain itu, diperoleh hasil wawancara yang telah dilakukan dengan beberapa warga menunjukkan bahwa pengetahuan terkait kesehatan khususnya stroke masih rendah. Pengetahuan terkait deteksi dini penyakit stroke harus ditingkatkan pada setiap lini masyarakat, agar dapat mengurangi jumlah angka kesakitan dan dapat mencegah keparahan dari serangan stroke yang berlangsung secara tiba-tiba. Pengenalan terkait pencegahan stroke dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan masyarakat untuk ikut serta dalam pelaksanaan senam anti stroke yang diharapkan dapat diaplikasikan secara rutin pada kehidupan sehari-hari.

## **2. Metode**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada hari Jumat, 14 April 2023 pukul 13.00-15.00 WIB di gedung pertemuan warga yang berada di RT 03, Pedukuhan Bulus Kulon, Bantul,

Yogyakarta. Kegiatan ini dihadiri oleh masyarakat perwakilan dari RT 01 hingga RT 05 yang berjumlah 40 orang. Pada pelaksanaan kegiatan penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah menggunakan leaflet dan media digital *Microsoft Power Point*. Pada tahapan evaluasi peserta mengerjakan soal pretest dan *posttest* yang bertujuan untuk melihat bagaimana tingkat pengetahuan peserta mengenai deteksi dan pencegahan penyakit stroke sebelum dan setelah diberi penyuluhan. Setelah mendapatkan penyuluhan dan melakukan diskusi, peserta akan dibagikan daftar pertanyaan *posttest* dan menuliskan saran untuk evaluasi kegiatan selanjutnya. Selanjutnya diadakan senam pencegahan penyakit stroke yang dilakukan bersama-sama.

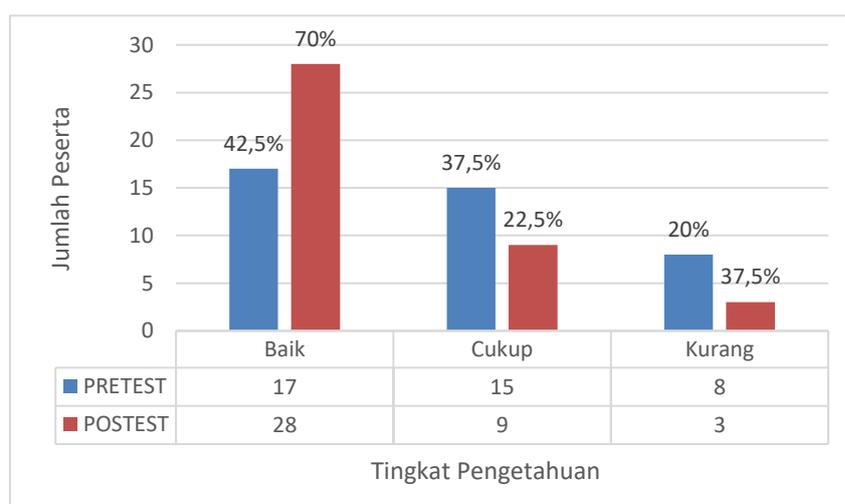
Pada penilaian hasil terdapat tiga kategori untuk menilai pengetahuan peserta mengenai deteksi dan pencegahan penyakit stroke. Kategori tersebut diambil dari hasil pretest dan *posttest* peserta. Jumlah pertanyaan soal pretest dan *posttest* masing-masing adalah 5 pertanyaan yang sama. Penilaian pada kuesioner tersebut yaitu “Benar atau Salah”. Cara mengukur pengetahuan dengan mengajukan pertanyaan kemudian mendapatkan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban yang salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100%. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga tingkatan berdasarkan nilai persentase dapat dilihat di Tabel 1 [7].

**Tabel 1. Kategori Tingkat Pengetahuan**

Kategori	Persentase
Baik	76-100%
Cukup	56-75%
Kurang	<56%

### 3. Hasil dan Pembahasan

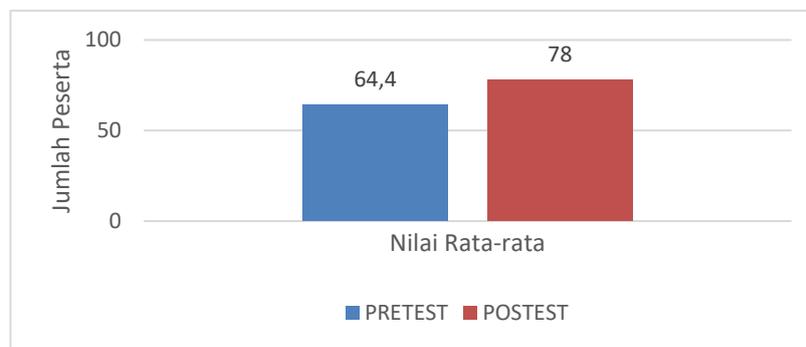
Data hasil tingkat pengetahuan peserta terkait deteksi dan pencegahan penyakit stroke sebelum dan setelah intervensi atau pemberian materi dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Tingkat Pengetahuan Peserta tentang Pencegahan Penyakit Stroke

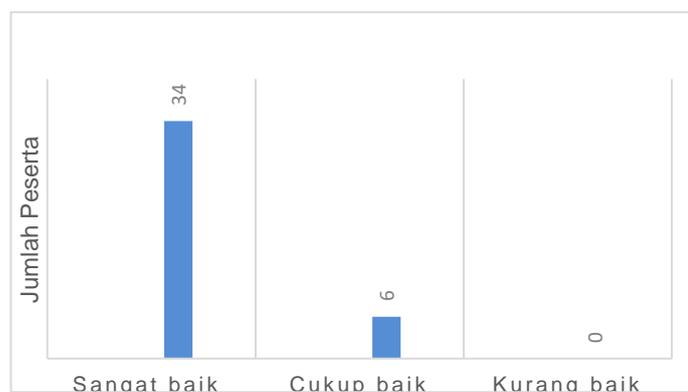
Hasil pretest menunjukkan bahwa sebanyak 17 (42,5%) peserta yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan 15 (37,5%) peserta dan 8 peserta (20%) masing- masing memiliki pengetahuan hipertensi yang cukup dan kurang. Namun setelah pemberian materi terdapat peningkatan tingkat pengetahuan

peserta terkait deteksi dan pencegahan stroke yang dapat dilihat dari nilai *posttest*. Hasil *posttest* menunjukkan bahwa sebanyak 28 peserta (70%) memiliki pengetahuan yang baik, 9 peserta (22,5%) memiliki pengetahuan yang cukup dan sejumlah 3 peserta (37,5%) memiliki pengetahuan yang kurang. Adanya peningkatan nilai pretest ke nilai *posttest* ini menunjukkan adanya efek atau pengaruh penyuluhan deteksi dan pencegahan stroke yang diberikan terhadap pemahaman peserta. Adapun nilai rata-rata yang diperoleh peserta saat pretest dan *posttest* dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Nilai Rata-rata Pengetahuan Peserta tentang Deteksi dan Pencegahan Penyakit Stroke

Nilai rata-rata hasil *pretest* peserta adalah 64,4 sedangkan nilai rata-rata hasil *posttest* peserta setelah pemberian materi pencegahan stroke adalah 78. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini peserta sangat antusias mengikuti kegiatan, dilihat dari pertanyaan yang diajukan banyak yang belum paham mengenai deteksi dan pencegahan penyakit stroke. Pada akhir acara kegiatan, lembar evaluasi kegiatan diberikan kepada peserta. Hasil evaluasi kegiatan bisa dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Evaluasi kegiatan penyuluhan pencegahan dan pengendalian hipertensi

Tanggapan peserta untuk kegiatan ini sebanyak 34 peserta (85%) dan 6 peserta (15%) menilai sangat baik dan cukup baik dalam pelaksanaannya.

#### 4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dengan tema penyuluhan deteksi dan pencegahan stroke dengan pengenalan senam anti stroke pada masyarakat Desa Bulus Kulon Kabupaten Bantul berhasil meningkatkan pengetahuan terkait deteksi dan pencegahan penyakit stroke yang dimiliki peserta dengan tingkat ketercapaian pengetahuan peserta yakni 78%. Pencapaian target ini diharapkan dapat diaplikasikan pada kehidupan sehari-hari peserta agar dapat mengurangi angka kesakitan penyakit stroke.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada masyarakat Padukuhan Bulus Kulon, Bantul, Yogyakarta yang antusias dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan. Terima kasih pula kepada Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta atas dukungan pendanaan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

### **Daftar Pustaka**

- [1] Budianto, dkk, "Stroke Iskemik Akut," Pepi Budianto, Ed., 1st ed. Jakarta: Researchgate, 2020, pp. 1–1.
- [2] Kementerian Republik Indonesia, "Laporan Riset Kesehatan Dasar," Jakarta, 2018.
- [3] M. Adib, *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke*. Yogyakarta: Dianaloka Pustaka, 2009.
- [4] Feigin , "Update on the Global Burden of Ischemic and Hemorrhagic Stroke in 1990-2013," *Neuroepidemiology*, vol. 45, pp. 161–176, 2015.
- [5] Wardhani Iriene, Hariyanti Tita, and Ningsih Dewi Kartika, "Medote pemicuan untuk meningkatkan pengetahuan deteksi dini stroke iskemik," *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan 'Aisyiyah*, vol. 15, no. 1, pp. 54–61, 2019.
- [6] D. Rachmawati, S. Andarini, and D. K. Ningsih, "Pengetahuan Keluarga Berperan terhadap Keterlambatan Kedatangan Pasien Stroke Iskemik Akut di Instalasi Gawat Darurat," *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, pp. 369–376, Aug. 2017, doi: 10.21776/ub.jkb.2017.029.04.15.
- [7] Arikunto, *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta, 2013.