



## **Kenali Diri dan Keluarga Tentang Stroke dengan Langkah “CERDIK”**

**Arabta Malem Peraten Pelawi<sup>\*1</sup>, Roulita<sup>2</sup>, Kiki Deniati<sup>3</sup>, Nutri Yunika K Gea<sup>4</sup>,  
Ernauli Meliyana<sup>5</sup>, Lisna Agustina<sup>6</sup>, Lisna Nuryanti<sup>7</sup>**

<sup>1-7</sup>Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Medistra Indonesia

\*e-mail: [arabtapelawi65@gmail.com](mailto:arabtapelawi65@gmail.com)<sup>1</sup>

DOI : 10.62354/healthcare.v2i1.12

Received : 1 February 2024 Accepted : 10 March 2024 Published : 31 March 2024

### **Abstrak**

Stroke didefinisikan sebagai manifestasi klinik dari gangguan fungsi serebral, baik fokal maupun menyeluruh (global), yang berlangsung secara cepat, berlangsung lebih dari 24 jam, atau berakhir dengan maut, tanpa ditemukannya penyebab selain daripada gangguan vaskular. Stroke merupakan urutan ketiga penyebab kematian setelah jantung dan kanker di Amerika Serikat. Prevalensi di Amerika tahun 2005 adalah 2,6%. Prevalensi meningkat sesuai kelompok usia yaitu 0,8% pada usia 18-44 tahun, 2,7% 5 pada usia 45-64 tahun dan 8,1% pada usia 65 tahun atau lebih tua. Pria dan wanita memiliki prevalensi yang tidak jauh berbeda yaitu pria 2,7% dan wanita 2,5%. Tujuan nya untuk meningkatkan masyarakat terkait penyakit stroke, pencegahan stroke dan cara hidup sehat. Hasil penelitian ada perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan kesehatan hasil analisa dengan menggunakan paired sampel t-test dalam hasil P value (0,037) < alpha (0,05). Dapat disimpulkan ada pengaruh setelah dilakukan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat tentang stroke.

**Kata kunci:** cerdas, keluarga, kenali diri, langkah, stroke

### **Abstract**

*Stroke is defined as a clinical manifestation of impaired cerebral function, either focal or generalized (global), which occurs rapidly, lasts more than 24 hours, or ends in death, without any cause other than vascular disorders being found. Stroke is the third leading cause of death after heart disease and cancer in the United States. The prevalence in America in 2005 was 2.6%. The prevalence increases according to age group, namely 0.8% at age 18-44 years, 2.7% 5 at age 45-64 years and 8.1% at age 65 years or older. Men and women have a prevalence that is not much different, namely men 2.7% and women 2.5%. The aim is to improve society regarding stroke, stroke prevention and healthy living. The research results showed that there were differences before and after health analysis results using paired sample t-test with the results of P value (0.037) < alpha (0.05). It can be concluded that there is an influence after health education has been carried out on public knowledge about stroke.*

**Keywords:** family, know yourself, smart step, stroke

## **1. PENDAHULUAN**

Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang timbul secara mendadak dan terjadi pada siapa saja kapan saja. Penyakit ini menyebabkan kecacatan berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara proses pikir, sebagai akibat gangguan fungsi otak [1]. Penyebab penyakit stroke salah satunya karena tingginya tekanan darah, akibat lebih tinggi tekanan darah, lebih besar jumlah kerusakan vascular dan dapat memicu pecahnya pembuluh darah [2]. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018, Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama didunia. Stroke menempati

peringkat ketiga penyebab kematian, pada tahun 2013 terdapat 5,5 juta orang meninggal dan meningkat sebanyak 12% pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang [3].

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevelensi penyakit Stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus Stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan berada di wilayah Kalimantan Timur, sedangkan Kepulauan Riau berada pada urutan ke 4 di Indonesia. Indonesia mengalami peningkatan kasus stroke dari 7% pada tahun 2013, menjadi 10,9 % pada tahun 2018 [4].

Rendahnya kesadaran akan faktor risiko stroke, kurang dikenalnya gejala stroke, belum optimalnya pelayanan stroke dan ketaatan terhadap program terapi untuk pencegahan stroke ulang yang rendah merupakan permasalahan yang muncul pada pelayanan stroke di Indonesia. Keempat hal tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kejadian stroke baru, tingginya angka kematian akibat stroke, dan tingginya kejadian stroke ulang di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Sampai saat ini belum ada pengobatan yang efektif dan efisien untuk stroke karena sifatnya yang multikausal (disebabkan banyak faktor). Upaya pencegahan merupakan salah satu cara yang paling efektif dan efisien untuk mengurangi kejadian stroke. Upaya pencegahan baru dapat dilakukan jika kita mengetahui faktor risiko apa saja yang menyebabkan stroke [5].

Durasi yang dibutuhkan penderita stroke dalam mendapatkan fisioterapi tergantung dari jenis dan berat ringan stroke yang diderita. Rata-rata penderita yang dirawat inap di unit rehabilitasi stroke selama 16 hari, kemudian dilanjutkan dengan rawat jalan selama beberapa minggu. Walau sebagian besar terjadi perbaikan dalam rentang waktu diatas, otak harus tetap belajar tentang kemampuan motorik seumur hidup . Peran fisioterapi pada penderita stroke yaitu dalam hal mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak dengan pelatihan motorik berdasarkan pemahaman terhadap patofisiologi, neurofisiologi, kinematik dan kinetik dari gerak normal, proses kontrol gerak dan motor learning serta penanganan dengan pemanfaatan elektroterapeutis [6].

Kejadian stroke tidak hanya menimpa penderitanya melainkan juga mempengaruhi kehidupan keluarga. Salah seorang anggota keluarga mendadak menjadi tidak berdaya, menghilangkan perannya di keluarga dan menjadi beban keluarga. Ketika pasien stroke di rawat di rumah sakit, keluarga yang menjaga pasien stroke di rumah sakit jarang diberikan penyuluhan oleh perawat tentang bagaimanapun merawat pasien stroke di rumah. Keadaan ini menyebabkan sebagian besar anggota keluarga yang menemani pasien selama rawat inap hanya menerima informasi yang sedikit tentang bagaimana membantu keluarga mereka dan sebagai hasilnya mereka tidak cukup terlatih, kurang informasi dan merasa tidak puas dengan dukungan yang tersedia setelah mereka keluar dari rumah sakit. Situasi ini akan menyulitkan apabila hanya ada satu anggota keluarga yang mampu merawat penderita stroke sehingga peran perawat sebagai edukator sangat dibutuhkan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien stroke pada keluarga pasien selama proses rawat inap di rumah sakit.

Dengan cara pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat untuk diberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan mengenai praktik yang baik dan benar tentang pengetahuan dan *golden hour* stroke. Pendidikan kesehatan ini dapat mencakup beberapa bidang, termasuk promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, masalah kesakitan, disabilitas dan dampaknya pada keluarga. Pemeriksaan kesehatan kepada keluarga atau masyarakat untuk mengidentifikasi faktor risiko hipertensi atau stroke, seperti pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, berat badan/IMT dan pemberdayaan keluarga untuk

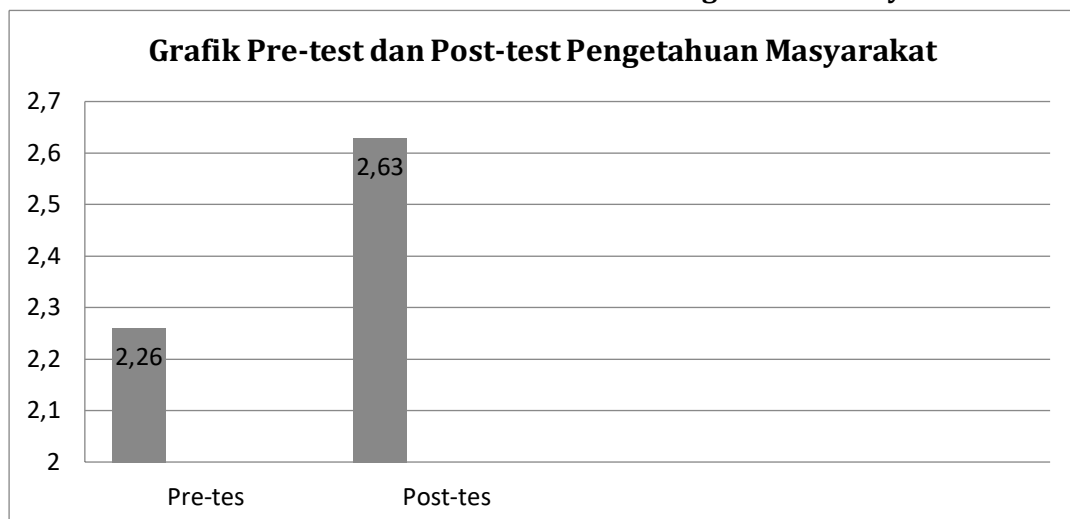
mengenali tanda dan gejala stroke, pengendalian faktor risiko stroke dan modifikasi gaya hidup.

## 2. METODE

Desain penelitian ini adalah quasi eksperimental dengan metode penelitian *pre-post test*. Sampel yang digunakan masyarakat RT 005 Rw 004 Kelurahan Sepanjangjaya Kota Bekasi sebanyak 38 orang pada 29 November 2023 dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Variabel yang diamati yaitu perubahan pada sikap dan pengetahuan masyarakat. Data analisis menggunakan Uji Paired T-Test dengan  $\alpha = 0.05$ .

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Gambar 1. Grafik Hasil Pre-Test dan Post-Test Pengetahuan Masyarakat**



Grafik di atas dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengisian pre-test dan post-test yang dilakukan oleh Masyarakat Di wilayah Sepanjang Jaya RT.05 RW.04. Nilai pre-test yang sebelumnya memiliki nilai rata-rata 2,26 mengalami peningkatan ketika post-test dengan rata-rata nilai 2,63 dari 5 soal yang diberikan pada masyarakat.

**Tabel 1. Pengetahuan Tentang Stroke Sebelum Diberikan Edukasi Kesehatan Pada Masyarakat di RT 05 RW 04 Kelurahan Sepanjangjaya Kota Bekasi Tahun 2023**

Kategori	Frekuensi	Presentase
Baik	20	26,3%
Cukup	8	21,1%
Kurang	10	52,6%
Total	38	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan tentang stroke sebelum diberikan edukasi pada Masyarakat dari 38 responden sebagian besar mempunyai kategori pengetahuan baik sebanyak 20 responden (26,3%), kategori pengetahuan cukup 8 responden (21,1%), kategori pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (52,6%).

**Tabel 2. Pengetahuan Tentang Stroke Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Pada Masyarakat di RT 05 RW 04 Sepanjangjaya Kota Bekasi Tahun 2023**

Kategori	Frekuensi	Presentase
Baik	27	71,1%
Cukup	8	21,1%
Kurang	3	7,9%
Total	38	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa pengetahuan tentang Stroke sebelum diberikan edukasi pada Masyarakat dari 38 responden sebagian besar mempunyai kategori pengetahuan baik sebanyak 27 (71,1%) responden, kategori pengetahuan cukup sebanyak 8 (21,1%) responden, dan kategori pengetahuan kurang 3 (7,9%) responden.

**Tabel 3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Tindakan Stroke Kepada Masyarakat di RT 05 RW 04 Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2023**

Variabel	Mean	Std. deviation	P value	T hitung
Pre Test	-0,368	1.051	0.037	-2,162
Post Test				

Berdasarkan tabel 3 hasil analisa dengan menggunakan uji *paired t-test* didapatkan hasil bahwa pengaruh edukasi tentang stroke pada Masyarakat Sepanjang Jaya Rt.05 Rw.04 Kota Bekasi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan jumlah sebanyak 38 responden (n=38) nilai mean -0,368 dan standar deviasai sebesar 1,051 didapatkan nilai p-value 0.037 (p value < alpha (0,05). Dapat disimpulkan ada pengaruh setelah dilakukan pendidikan terhadap pengetahuan masyarakat tentang stroke.

### **Tingkat Pengetahuan Tentang Stroke**

Berdasarkan hasil evaluasi sebelum diberikan edukasi didapatkan hasil yaitu sebagian besar responden dengan presentase 52.6 % memiliki kriteria pengetahuan kurang. Hasil evaluasi sesudah di berikan edukasi di dapatkan hasil yaitu sebagian besar responden dengan presentase 71.1 % memiliki kriteria pengetahuan baik tentang kenali diri dan keluarga tentang stroke.

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia seperti indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan sikap dan perilaku, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakann. Pengetahuan yang berbeda ini disebabkan oleh faktor internal yaitu usia, dan pendidikan terakhir sedangkan faktor eksternal yaitu sumber informasi yang mana memberikan kontribusi tingkat pengetahuan keluarga [7].

Informasi tentang faktor risiko, gejala serta penanganan awal stroke bisa didapatkan dari pelayan kesehatan, media sosial (internet, website, facebook, blog, pesan whatsapp dan twitter), maupun media masa (surat kabar, radio dan televisi). Namun pada kenyataannya sumber informasi tersebut masih jarang memberikan informasi tentang pengenalan gejala dan penanganan awal stroke. Pelayan kesehatan harus mengambil peran sebagai pemberi informasi. Keberhasilan penanganan stroke akut dimulai dari pengetahuan keluarga bahwa

stroke merupakan keadaan gawat darurat. Pendidikan kesehatan diarahkan untuk membantu keluarga melakukan perawatan diri serta bertanggung jawab terhadap kesehatan mereka sendiri dan keluarganya [8].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Adila et.al (2020) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga pasien pasca stroke dari penelitian ini diperoleh mayoritas tingkat pengetahuan keluarga masih rendah (63,8%-100%), mayoritas tingkat pengetahuan tinggi (58%-74%). Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga mengenai stroke adalah pemberian edukasi, tingkat pendidikan dan usia [9].

Hasil Penelitian ini juga di dukung oleh dengan penelitian yang dilakukan Abu Syairi et.al (2020) menunjukan bahwa pengetahuan responden dalam kategori kurang berjumlah 26 orang (36,1%), kategori cukup 24 orang (33,3%) dan kategori baik berjumlah 22 orang (30,6%). Pengetahuan yang berbeda ini disebabkan karena faktor internal (usia, pendidikan terakhir) dan faktor eksternal yaitu sumber informasi yang mana memberikan kontribusi bagi tingkat pengetahuan masyarakat [10].

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kosasih et al (2018) bahwa sebelum dan sesudah intervensi terdapat perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan keluarga yang signifikan 5,19 menjadi 6,81 ( $p = 0,012$ ). Hal ini didukung pula dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien stroke di rumah berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan keluarga (Bakri et al., 2020). Diskusi yang intens antara perawat dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien stroke [11].

### **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Tindakan Stroke**

Berdasarkan tabel 3 hasil analisa dengan menggunakan uji paired t-test didapatkan hasil bahwa pengaruh edukasi tentang stroke pada Masyarakat Sepanjang Jaya Rt.05 Rw.04 Kota Bekasi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan jumlah sebanyak 38 responden ( $n=38$ ) nilai mean -0,368 dan standar deviasai sebesar 1,051 didapatkan nilai p-value 0.037 ( $p \text{ value} < \alpha (0,05)$ ). Dapat disimpulkan ada pengaruh setelah dilakukan pendidikan terhadap pengetahuan masyarakat tentang stroke.

Kejadian stroke tidak hanya menimpa penderitanya melainkan juga mempengaruhi kehidupan keluarga. Salah seorang anggota keluarga mendadak menjadi tidak berdaya, menghilangkan perannya di keluarga dan menjadi beban keluarga. Ketika pasien stroke di rawat di rumah sakit, keluarga yang menjaga pasien stroke di rumah sakit jarang diberikan penyuluhan oleh perawat tentang bagaimanapun merawat pasien stroke di rumah. Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai hidup sehat dengan mengubah perilaku yang tidak sehat atau belum sehat menjadi perilaku sehat. Dalam memberikan pendidikan kesehatan perawat harus memilih teknik pendidikan kesehatan yang tepat agar pasien ataupun keluarga mampu mendapat informasi dengan benar. Penyuluh dapat menyiapkan media yang tepat seperti leaflet atau flipchart sehingga dapat membantu sasaran untuk lebih mudah mengerti [12]

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kosasih et al. (2018) menyatakan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan pasien stroke dan keluarga: peran, dukungan, dan persiapan perawatan pasien stroke di rumah dengan nilai p-value 0,002 ( $< 0,05$ ). Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Peneliti

beropini bahwa pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, sedangkan penyampaian pendidikan kesehatan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi yang baru diterimanya, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikannya maka akan semakin mudah dalam menerima informasi [13]

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bakri et.al (2020) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien stroke di rumah dengan p-value 0,000 ( $<0,005$ ). Masraini (2014) mengatakan pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu, kelompok atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai hidup sehat dengan mengubah perilaku yang tidak sehat atau belum sehat menjadi perilaku sehat. Dalam memberikan pendidikan kesehatan perawat harus memilih teknik pendidikan kesehatan yang tepat agar pasien ataupun keluarga mampu mendapat informasi dengan benar, oleh karena itu pendidikan kesehatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode penyuluhan dimana metode penyuluhan khususnya perorangan sangat efektif karena sasaran dapat langsung memecahkan masalahnya dengan bimbingan khusus dari penyuluh. Penyuluh dapat menyiapkan media yang tepat seperti leaflet dan flipchart sehingga dapat membantu sasaran untuk lebih mudah mengerti. Berdasarkan penelitian pendidikan kesehatan yang langsung diberikan pada keluarga meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat penderita stroke di rumah sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien stroke dan mengurangi beban bagi keluarga itu sendiri [12].

Media pendidikan kesehatan yang digunakan juga turut mempengaruhi karena media merupakan alat bantu dalam penyampaian informasi, maka semakin menarik media yang digunakan akan semakin meningkat pula minat seseorang dalam menerima informasi tersebut. Media yang digunakan dalam penelitian ini yaitu leaflet. Keuntungan menggunakan leaflet yaitu isinya yang mudah dipahami karena hanya terdiri atas poin-poin penting, selain itu responden juga dapat belajar secara mandiri sehingga lebih praktis karena responden hanya perlu membaca isi leaflet tanpa harus mencatat informasi lain.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dapat disimpulkan bahwa distribusi frekuensi sebelum diberikan edukasi dengan kategori pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (52,6%), dan distribusi frekuensi setelah dilakukan edukasi kepada masyarakat kategori pengetahuan baik sebanyak 27 (71,1%). Bahwa pengaruh edukasi tentang stroke pada Masyarakat Sepanjang Jaya Rt.05 Rw.04 Kota Bekasi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan jumlah sebanyak 38 responden ( $n=38$ ) nilai mean -0,368 dan standar deviasai sebesar 1,051 didapatkan nilai p-value 0.037 ( $p\text{ value} < \alpha (0,05)$ ) dan dapat disimpulkan ada pengaruh setelah dilakukan pendidikan terhadap pengetahuan masyarakat tentang stroke.

#### Daftar Pustaka

- [1] A. A. Sari LM, Yuliano A, "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Serangan Stroke Iskemik Akut Pada Penanganan Pre Hospital.," *J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal)*. 2019;6(1):74–80, 2019.
- [2] D. R. Padila P, Febriawati H, Andri J, "Perawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) pada Balita.," *J Kesmas Asclepius*. 2019;1(1):25–34., 2019.
- [3] W. N. Yunica NMD, Dewi PIS, Heri M, "TERAPI AIUEO TERHADAP KEMAMPUAN BERBICARA (AFASIA MOTORIK) PADA PASIEN STROKE. *J Telenursing*. 2019;1(2):396–405.," 2019.

- [4] Idha Nurfallah, "Penerapan Telenursing dalam meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien Homecare dengan Stroke: Literatur review," *Promot. J. Kesehat. Masy.*, vol. 11, no. 2, pp. 215–224, 2021, doi: 10.56338/pjkm.v11i2.2062.
- [5] J. Sinaga and E. Sembiring, "Pencegahan stroke berulang melalui pemberdayaan keluarga dan modifikasi gaya hidup," pp. 143–150, 2018.
- [6] irfan, "Fisioterai stroke," 2018.
- [7] P. Studi *et al.*, "Tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang self-care ( perawatan diri ) pada anggota keluarga yang mengalami stroke," 2020.
- [8] M. T. N. Rosmary and F. Handayani, "Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Perilaku Keluarga pada Penanganan Awal Kejadian Stroke," vol. 3, no. 1, pp. 32–39, 2020.
- [9] S. T. A. Adila and F. Handayani, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Stroke pada Keluarga Pasien Pasca Stroke dengan Serangan Terakhir Kurang dari Satu Tahun: Literature Review," *Holist. Nurs. Heal. Sci.*, vol. 3, no. 2, pp. 38–49, 2020, doi: 10.14710/hnhs.3.2.2020.38-49.
- [10] A. Syairi, "Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Self-Care ( Perawatan Diri ) Pada Anggota Keluarga Yang Mengalami Stroke Di Rsu Kabupaten Tangerang," *UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*, pp. 1–106, 2020.
- [11] W. S. Purba, Julianto, and A. Handayani, "Upaya Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Stroke dan Perawatan Paska Stroke di Rumah Pendahuluan," *Madaniya*, vol. 4, no. 3, pp. 1097–1102, 2023.
- [12] A. Bakri, F. Irwandy, E. B. Linggi, S. Tinggi, I. Kesehatan, and S. Maris, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Pasien Stroke di Rumah Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Pendahuluan," vol. 11, no. 1, pp. 372–378, 2020, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.299.
- [13] V. Nury, A. Kusyuni, and S. Nurjanah, "Pengaruh pendidikan kesehatan deteksi dini stroke terhadap penderita hipertensi The Effect Of Stroke Early Detection Health Education On Knowledge Levels On People With Hypertension," vol. 9, no. 1, pp. 20–26, 2022.