



Peran Fisioterapi Komunitas dalam Peningkatan Kesadaran Dini Stroke pada Keluarga dan Komunitas di Puskesmas Kendalsari

Cici Farida Ahmad Putri*¹, Safun Rahmanto², Bonita Suharto³
^{1,2}Program Studi Profesi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Malang
³UPT Puskesmas Kendalsari

*e-mail: cicifarida@webmail.umm.ac.id

DOI : 10.62354/healthcare.v3i3.129

Received : September 8th 2025 Revised : September 12th. 2025 Accepted : September 30th2025

Abstrak

Pendahuluan: Stroke merupakan kondisi medis serius yang terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak, yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak, kecacatan permanen, bahkan kematian. Pentingnya meningkatkan kesadaran dan pemahaman dini tentang stroke pada keluarga dan komunitas bertujuan untuk mempercepat deteksi dini, pencegahan faktor risiko, serta penanganan awal stroke yang tepat. **Tujuan:** Penyuluhan ini bertujuan untuk mengedukasi keluarga dan komunitas tentang definisi stroke, faktor risiko, gejala yang perlu diwaspadai, serta upaya pencegahan dini agar angka kejadian dan dampak stroke dapat ditekan. **Metode:** Metode yang digunakan adalah penyuluhan langsung kepada masyarakat menggunakan media leaflet, disertai sesi ceramah interaktif dan tanya jawab. **Pre-test dan post-test** dilakukan untuk mengukur pemahaman peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. **Kesimpulan:** Penyuluhan berjalan lancar. Terdapat peningkatan pemahaman peserta dari sebelum ke sesudah penyuluhan, yang ditandai dengan meningkatnya jumlah jawaban benar pada post-test. Kegiatan ini diharapkan mampu mendorong keluarga dan komunitas untuk lebih waspada terhadap stroke dan menerapkan langkah pencegahan sejak dini.

Kata kunci: stroke, kesadaran dini, penyuluhan kesehatan, keluarga, komunitas

Abstract

Introduction: Stroke is a serious medical condition caused by a disruption of blood flow to the brain, leading to brain tissue damage, permanent disability, or even death. Increasing early awareness and understanding of stroke among families and communities is essential to promote early detection, risk factor prevention, and timely management. **Objective:** This community service aimed to educate families and communities about the definition of stroke, risk factors, warning signs, and preventive measures to reduce stroke incidence and its impacts. **Methods:** The method used was direct health education to the community, utilizing leaflets as educational media, combined with interactive lectures and question-and-answer sessions. **Pre-tests and post-tests** were conducted to assess participants' understanding before and after the education session. **Conclusion:** The health education session was conducted successfully. There was a noticeable increase in participants' understanding, as evidenced by improved post-test results. This activity is expected to encourage families and communities to be more alert to stroke and to implement preventive measures early.

Keywords: stroke, early awareness, health education, family, community

A. PENDAHULUAN

Fisioterapi adalah bidang kesehatan yang sangat membantu meningkatkan kesehatan orang Indonesia, terutama masalah impairment, keterbatasan fungsi, dan disabilitas pada berbagai kondisi yang menjadi wewenangnya. Fisioterapi adalah jenis perawatan kesehatan yang membantu individu dan kelompok mengembangkan, mempertahankan, dan memperbaiki gerak dan fungsi tubuh sepanjang kehidupan dengan penanganan manual, gerak, dan menggunakan peralatan (mekanik, fisik, dan elektroterapi), fungsional, dan atau komunikasi [1]. Salah satu bentuk intervensinya dalam upaya meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kesehatan adalah fisioterapi komunitas dalam penyuluhan [2]. Masyarakat yang menjadi sasaran dalam penyuluhan ini adalah keluarga dan komunitas. Dengan meningkatkan kesadaran tentang stroke, keluarga dan komunitas diharapkan dapat lebih peka terhadap tanda-tanda awal stroke dan mengurangi risiko serta dampaknya [3].

Stroke adalah kelainan pada sistem serebrovaskular (pembuluh darah otak), yang ditandai dengan berkurang atau terhambatnya aliran darah dan oksigen ke otak, sehingga mengakibatkan kerusakan atau kematian jaringan otak dan gangguan fungsi otak. Ketika arteri darah di otak menyempit, tersumbat, atau berdarah akibat pecahnya pembuluh darah, aliran darah ke otak bisa berkurang [4]. Menurut *World Health Organization* (WHO), stroke adalah suatu sindrom klinis yang ditandai dengan gejala seperti gangguan fungsi otak, yang dapat mengakibatkan kematian, atau kelainan yang berlangsung lebih dari dua puluh empat jam dan menyebabkan cacat fisik, hilangnya fungsi, termasuk kelumpuhan, dan kesulitan komunikasi [5].

Secara umum terdapat dua jenis stroke utama, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Selain itu, terdapat juga stroke subaraknoid yang merupakan subtype dari stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi ketika aliran darah ke area tertentu di otak tidak mencukupi akibat penyumbatan arteri serebral oleh bekuan darah (thrombus) atau emboli. Hal ini mengurangi atau bahkan menghilangkan sama sekali oksigen yang dibutuhkan oleh sel-sel otak. Di sisi lain, stroke hemoragik terjadi ketika otak mengalami pendarahan akibat pecahnya pembuluh darah sehingga merusak otak dan mengganggu fungsi saraf. Sedangkan stroke subaraknoid adalah jenis stroke hemoragik yang spesifik, dimana perdarahan terjadi di ruang subaraknoid akibat pecahnya aneurisma atau cedera kepala [6].

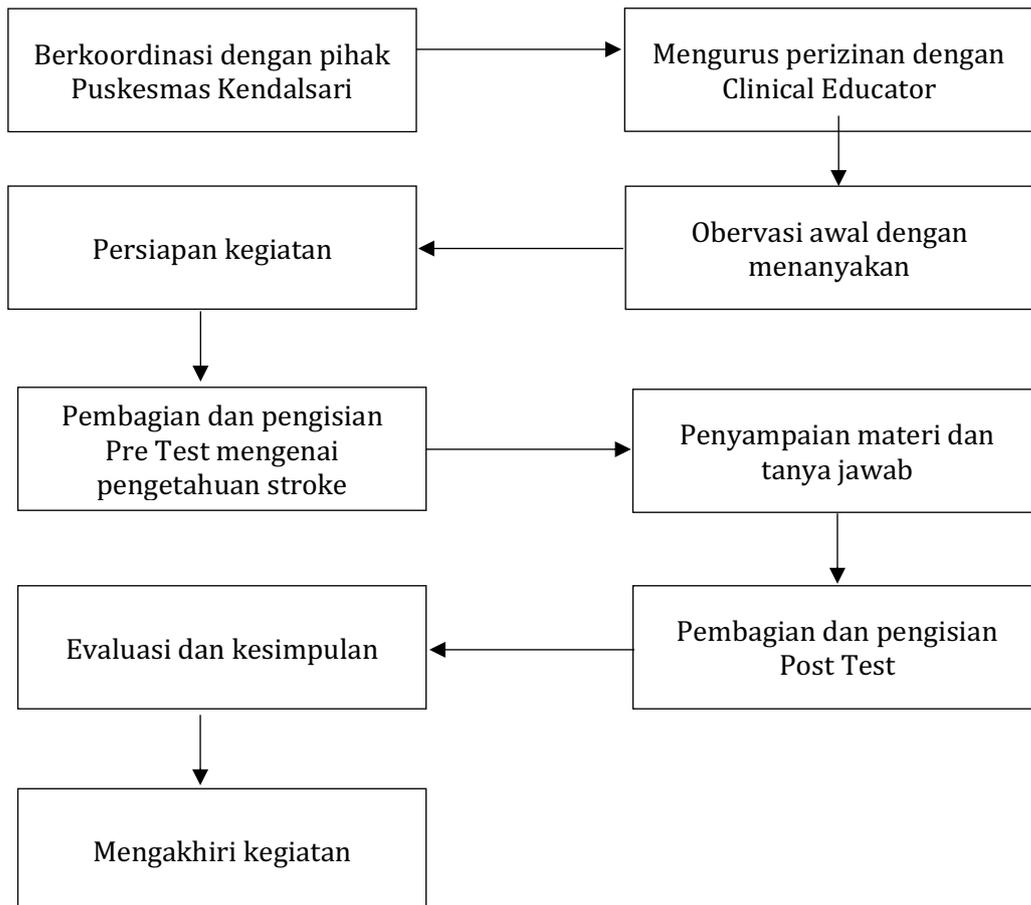
Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2018 meningkat sebesar 3,9% dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9%. Berdasarkan temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018, stroke iskemik mencakup sekitar 80-85% dari total kasus, sementara stroke hemoragik sekitar 20%, menunjukkan bahwa stroke iskemik memiliki proporsi yang lebih tinggi [7]. Peningkatan ini tidak terlepas dari faktor risiko yang terus berkembang seperti hipertensi, diabetes melitus, gaya hidup sedentari, obesitas, serta kebiasaan merokok [8].

Dampak stroke sangat signifikan, tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup individu, tetapi juga menambah beban sosial dan ekonomi keluarga serta sistem kesehatan nasional. Oleh karena itu, penting bagi masyarakat untuk memahami faktor risiko dan gejala stroke sejak dini guna mengurangi angka kejadian serta komplikasi yang bisa terjadi. Pencegahan dan pengendalian faktor risiko melalui deteksi dini masuk ke dalam program kesehatan di Indonesia, sejalan dengan fokus pembangunan pelayanan kesehatan yang lebih mengarah pada pencegahan. Upaya penyuluhan dan pemeriksaan skrining faktor risiko seperti tekanan darah, irama jantung, indeks massa

tubuh, merokok, olahraga, kadar gula darah, kadar kolesterol, dan asam urat pada masyarakat dapat membantu mengenali seberapa besar risiko stroke [9].

B. METODE

Penyuluhan dilakukan pada 15 orang dengan total 5 orang laki-laki dan 10 orang perempuan yang berada di ruang tunggu pendaftaran Puskesmas Kendalsari, Kota Malang, Jawa Timur. Pada hari Kamis tanggal 24 April 2024, Pukul 07.30-09.00 WIB. Proses perencanaan dan strategi yang digunakan dalam penyuluhan ini akan dipaparkan oleh gambar di bawah ini:



Gambar 1. Kerangka Kerja Kegiatan Pengabdian

Metode yang digunakan dalam kegiatan Fisioterapi Komunitas adalah memberikan penyuluhan mengenai definisi, banyaknya angka kejadian, tipe stroke, penyebab yang mempengaruhi terjadinya stroke, gejala yang perlu diwaspadai, serta cara mencegah dan menangani stroke secara mandiri di rumah. Media interaktif yang dipakai untuk melakukan pelayanan kepada masyarakat berupa leaflet yang membahas tentang stroke. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah yang disertai tanya jawab untuk mendapatkan *feedback* dari peserta penyuluhan. Sebelum diberikan penyuluhan, masyarakat diberikan *pre-test* berupa tanya jawab pada saat sesi pengamatan tingkat pengetahuan dan *post-test* pada saat sesi evaluasi tingkat pengetahuan. Lembar observasi *pre-test* dan *post-test* berada di tabel di bawah ini:

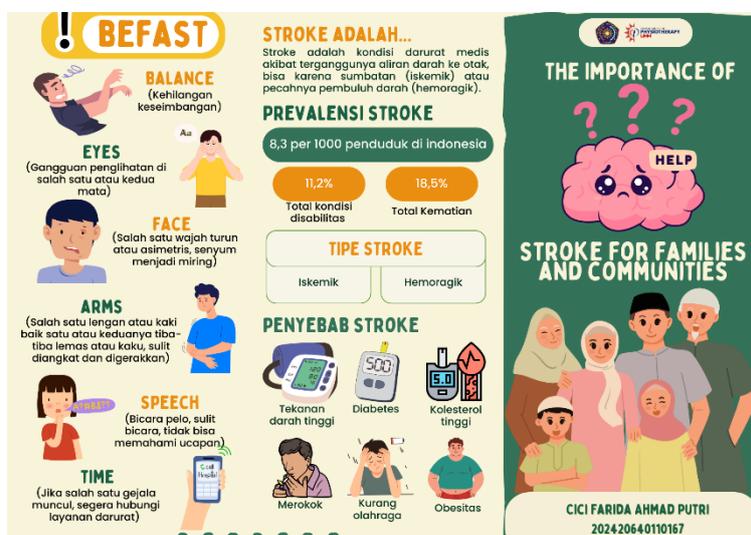
Tabel 1. Lembar Observasi Pre-Test dan Post-Test

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah stroke adalah gangguan peredaran darah di otak yang dapat menyebabkan kerusakan otak?		
2.	Apakah faktor risiko stroke termasuk hipertensi, diabetes, dan kolesterol tinggi?		
3.	Apakah gejala stroke termasuk kelemahan pada satu sisi tubuh, kesulitan bicara, dan gangguan penglihatan?		
4.	Apakah deteksi dini stroke penting untuk mengurangi dampak yang lebih serius pada korban?		
5.	Apakah keluarga dan komunitas bisa membantu dalam pencegahan stroke dengan meningkatkan kesadaran tentang faktor risiko dan gejalanya?		

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan mengenai stroke dilakukan pada masyarakat pengunjung Puskesmas Kendalsari berjalan dengan baik. Kegiatan ini diawali dengan koordinasi bersama *Clinical Educator* Puskesmas Kendalsari untuk meminta perizinan. Kemudian dilanjutkan dengan observasi awal melalui studi pendahuluan prevalensi terjadinya stroke di Indonesia serta. Kegiatan pada hari pelaksanaan dimulai dengan penjelasan awal mengenai perkenalan profil penulis dan pemberian informasi mengenai kegiatan penyuluhan serta fisioterapi pada peserta penyuluhan.

Sebelum dilakukan penyuluhan, penulis memberikan sesi pengamatan tingkat pengetahuan berupa pengisian *pre-test* dengan adanya proses tanya jawab bersama peserta penyuluhan. Didapatkan hasil beberapa peserta mengetahui apa itu stroke, namun belum mengetahui apa saja gejalanya, bagaimana cara mengatasi dan mencegahnya, beberapa ditemukan kesalahan biasa informasi mengenai pemberian teh hangat setelah terjadi serangan, membawa ke tempat yang salah, serta menganggap tidak bisa melakukan apa-apa akibat kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai stroke. Kegiatan dilanjutkan dengan pembagian *leaflet*, dan pemberian edukasi dengan bahasan pengertian, banyaknya angka kejadian di Indonesia, tipe, tanda dan gejala, penyebab, serta cara mencegah dan menangani pasien pasca stroke di rumah.



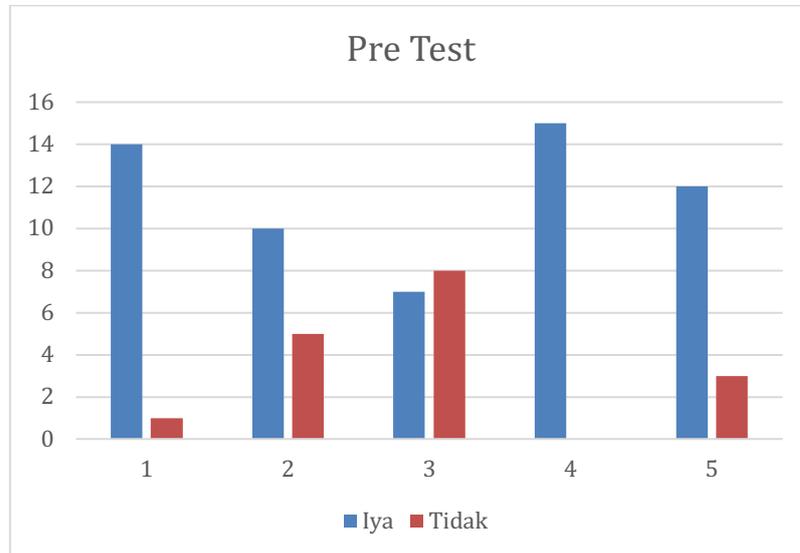
Gambar 1. Leaflet sebagai media penyuluhan

Peserta penyuluhan yang hadir dalam acara tersebut dengan antusias memperhatikan materi yang disampaikan karena materi yang disampaikan juga menarik perhatian, karena media yang digunakan berupa leaflet, sehingga peserta dapat memahami materi yang disampaikan dan dapat diterapkan di rumah. Dalam diskusi tanya jawab, peserta aktif mengajukan pertanyaan seputar materi yang disampaikan karena ingin mengetahui kemungkinan pengobatan dan kesembuhan pasien pasca stroke.



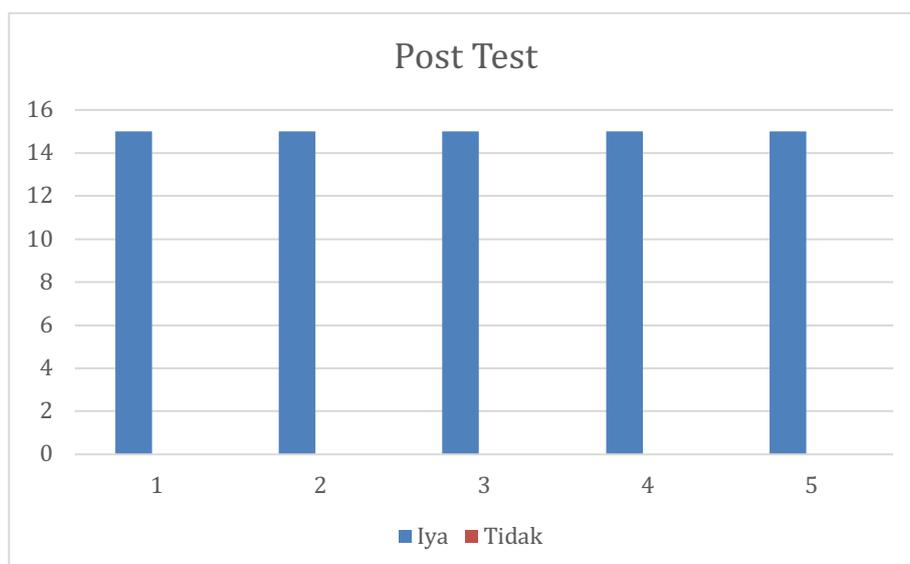
Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

Tahap selanjutnya adalah evaluasi tingkat pengetahuan, berupa *post-test* yang membahas mengenai bahasan yang telah diberikan untuk menilai tingkat pemahaman dan pengetahuan peserta penyuluhan terkait stroke. Untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan penyuluhan yang telah dilaksanakan, Evaluasi kemudian dilakukan sebelum dan sesudah wawancara, seperti yang ditunjukkan pada grafik dan tabel di bawah ini:



Grafik 1. Hasil *pre-test*

Berdasarkan hasil yang tertera pada grafik1, didapatkan hasil dari 5 pertanyaan yang diberikan kepada 15 peserta penyuluhan sebelum diberikannya penyuluhan mengenai stroke dengan pertanyaan pertama terdapat 14 orang menjawab “iya” dan 1 orang menjawab “tidak”, pertanyaan kedua terdapat 10 orang menjawab “iya” dan 5 orang menjawab “tidak”, pertanyaan ketiga terdapat 7 orang menjawab “iya” dan 8 orang menjawab “tidak”, pertanyaan keempat terdapat 15 orang menjawab “iya” dan tidak ada yang menjawab “tidak”, dan pertanyaan kelima terdapat 12 orang menjawab “iya” dan 3 orang menjawab “tidak”.



Grafik 2. Hasil *post-test*

Berdasarkan hasil yang tertera pada grafik 2, didapatkan hasil dari 5 pertanyaan yang diberikan kepada 15 peserta penyuluhan sesudah diberikannya penyuluhan mengenai stroke dengan pertanyaan pertama terdapat 15 orang menjawab “iya”, pertanyaan kedua terdapat 15 orang menjawab “iya”, pertanyaan ketiga terdapat 15 orang menjawab “iya”, pertanyaan keempat terdapat 15 orang menjawab “iya”, dan pertanyaan kelima terdapat 15 orang menjawab “iya”.

Tabel 2. Hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test*

No	Pertanyaan	Pre Test		Post Test	
		Iya	Tidak	Iya	Tidak
1	Apakah stroke adalah gangguan peredaran darah di otak yang dapat menyebabkan kerusakan otak?	14	1	15	0
2	Apakah faktor risiko stroke termasuk hipertensi, diabetes, dan kolesterol tinggi?	10	5	15	0
3	Apakah gejala stroke termasuk kelemahan pada satu sisi tubuh, kesulitan bicara, dan gangguan penglihatan?	7	8	15	0
4	Apakah deteksi dini stroke penting untuk mengurangi dampak yang lebih serius pada korban?	15	0	15	0
5	Apakah keluarga dan komunitas bisa membantu dalam pencegahan stroke dengan meningkatkan kesadaran tentang faktor risiko dan gejalanya?	12	3	15	0

Sebagaimana tertera pada Grafik 1 dan Tabel 2, sebelum dilaksanakan kegiatan penyuluhan di Puskesmas Kendalsari, peserta cenderung kurang mengetahui tentang stroke, dan setelah dilaksanakan penyuluhan di Puskesmas Kendalsari, peserta menjadi lebih tahu tentang stroke. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan terhadap pengetahuan tentang stroke dan penanganan serta pencegahannya.

D. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan yang telah dilaksanakan di Puskesmas Kendalsari dapat memberikan pengetahuan serta wawasan pada masyarakat mengenai stroke sehingga masyarakat mampu melakukan pencegahan dan penanganan pada orang-orang di sekitar yang terkena stroke dan dapat mendukung tingkat kemandirian pasien pasca stroke serta penurunan risiko stroke terutama di lingkungan keluarga dan komunitas. Pada kegiatan ini, penulis berharap kegiatan penyuluhan seperti ini dapat dilakukan

secara rutin di ruang tunggu pendaftaran Puskesmas Kendalsari untuk memberikan wawasan terkait dengan pengenalan stroke dan pencegahan serta penanganannya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Y. N. R. K. Bangsa Ihsan, "Research Article Research Article," *Arch. Anesthesiol. Crit. Care*, vol. 4, no. 4, pp. 527–534, 2018.
- [2] R. Rosadi, A. Maburur, and S. S. I. Wardoyo, "Pelaksanaan Fisioterapi Komunitas Dalam Upaya Meningkatkan Kesadaran Tentang Cedera Olahraga Pada Pemain Bola Voli Putri Generasi Muda Juata Laut," *J. Pengabd. Masy. IPTEKS*, vol. 7, no. 2, pp. 242–246, 2021, doi: 10.32528/jpmi.v7i2.5147.
- [3] Amila, J. Sinaga, and S. Evarina, "Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup," *J. Abdimas*, vol. 22, no. 2, pp. 143–150, 2019.
- [4] Aulyra Familah, Arina Fathiyyah Arifin, Achmad Harun Muchsin, Mochammad Erwin Rachman, and Dahliah, "Karakteristik Penderita Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik," *Fakumi Med. J. J. Mhs. Kedokt.*, vol. 4, no. 6, pp. 456–463, 2024, doi: 10.33096/fmj.v4i6.468.
- [5] E. Cornelis and L. S. Sengkey, "Rehabilitasi Medik pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Disartria." 2021.
- [6] S. Parmet, T. J. Glass, and R. M. Glass, "Hemorrhagic stroke," *Jama*, vol. 292, no. 15, p. 1916, 2020, doi: 10.1001/jama.292.15.1916.
- [7] G. Ayu Ria Widiani and I. M. Mahardika Yasa, "Korelasi Tingkat Pengetahuan Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Gejala Stroke Dengan Sikap Keluarga Terhadap Penanganan Pre Hospital," *Bina Gener. J. Kesehat.*, vol. 14, no. 2, pp. 25–30, 2023, doi: 10.35907/bgjk.v14i2.255.
- [8] Y. Kusuma, N. Venketasubramanian, L. S. Kiemas, and J. Misbach, "Burden of stroke in Indonesia," *Int. J. Stroke*, vol. 4, no. 5, pp. 379–380, 2009, doi: 10.1111/j.1747-4949.2009.00326.x.
- [9] K. Wirastuti, N. S. Riasari, D. Djannah, and M. Silviana, "Upaya Pencegahan Stroke melalui Skrining Skor Risiko Stroke dengan Intervensi Penyuluhan dan Pemeriksaan Faktor Risiko Stroke di Kelurahan Bojong Salaman Kecamatan Pusponjolo Selatan Semarang Barat," *J. ABDIMAS-KUJ. Pengabd. Masy. Kedokt.*, vol. 2, no. 1, p. 23, 2023, doi: 10.30659/abdimasku.2.1.23-29.