

Pendampingan Kader Kesehatan dengan Intervensi Penyuluhan Peduli Cegah Kenali dan Atasi Stroke (Cekatan Stroke) Kelurahan Banjardowo Kecamatan Genuk Kota Semarang

¹Ken Wirastuti*, ¹Naili Sofi, ²Ika Rosdiana

¹Bagian Ilmu Penyakit Saraf, Pendidikan Profi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

²Bagian Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, Pendidikan Profi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

Jl. Kaligawe Raya km 4 Semarang 50112

E-mail: ken.wirastuti@gmail.com

Abstrak

Stroke merupakan kegawatan neurologi yang merupakan penyebab kematian ke dua di Indonesia, di samping penyebab disabilitas pertama. Meskipun telah dapat menekan morbiditas namun insiden stroke masih tinggi bahkan semakin meningkat. Oleh karena itu dipandang penting upaya preventif terutama di tingkat masyarakat sendiri. Kegiatan ini adalah upaya nyata dalam upaya preventif stroke yang dilakukan oleh masyarakat dan untuk masyarakat, berupa intervensi penyuluhan peduli untuk cegah kenali dan atasi stroke (CEKATAN STROKE kepada kader kesehatan di kelurahan Banjardowo kecamatan Genuk kota Semarang. Diharapkan dengan meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan sikap para kader kesehatan akan diteruskan dengan diseminasi apa yang sudah didapat kepada masyarakat sekitar tempat tinggalnya sehingga insiden dan kejadian berulang stroke dapat diturunkan. Penyuluhan dilakukan dengan metode berbasis kelompok secara komprehensif oleh pemateri multidisiplin meliputi spesialis saraf, spesialis gizi klinik, spesialis rehabilitasi medis, dan juga mengikutsertakan mahasiswa kedokteran FK UNISSULA. Kegiatan dilakukan secara terukur dan perubahan pengetahuan dan sikap terhadap stroke. Kegiatan telah dilakukan bulan Maret 2022 dengan peserta 25 orang kader kesehatan. Hasil kegiatan: 25 orang kader kesehatan kelurahan Banjardowo mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini. Selain mendapat penyuluhan, dilatih melakukan skrining risiko stroke menggunakan Kartu Skrining Risiko Stroke. Pada kesempatan ini juga dibagikan buku saku untuk awam mengenai stroke. Hasil post test: nilai terendah 6 dan tertinggi 10, nilai rata-rata 9,56. Kesimpulan: kegiatan penyuluhan CEKATAN STROKE memberikan hasil yang baik, dengan nilai rata-rata 9,56.

Kata kunci: penyuluhan; preventif; skrining; stroke

Abstract

Stroke is a neurological emergency which is the second cause of death in Indonesia, in addition to the first cause of disability. Although it has been able to suppress morbidity, the incidence of stroke is still high and even increasing. Therefore, it is considered important preventive efforts, especially at the community level itself. This activity is a real effort in stroke prevention efforts carried out by the community and for the

community, in the form of a caring counseling intervention to prevent recognizing and dealing with stroke (CEKATAN STROKE to health cadres in Banjardowo sub-district, Genuk sub-district, Semarang city. It is hoped that by increasing the knowledge, understanding and attitudes of the health cadres will continue to disseminate what has been obtained to the community around where they live so that the incidence and recurrence of stroke can be reduced. Counseling is carried out using a comprehensive group-based method by multidisciplinary speakers including neurologists, clinical nutrition specialists, medical rehabilitation specialists, and includes medical students from FK. UNISSULA. Activities are carried out in a measurable manner and change knowledge and attitudes towards stroke. The activity was carried out in March 2022 with 25 health cadres as participants. The results of the activity: 25 Banjardowo village health cadres participated in this community service activity. In addition to receiving counseling, they are trained to screen stroke risk using the Stroke Risk Screening Card. On this occasion, pocket books were also distributed for lay people about stroke. Post test results: the lowest score is 6 and the highest is 10, the average value is 9.56. Conclusion: the CEKATAN STROKE extension activity gave good results, with an average value of 9.56.

Keywords: counseling; prevention; stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit gangguan fungsional otak dengan manifestasi klinis berupa penurunan kesadaran, kelumpuhan anggota gerak, gangguan berbahasa, bicara/pelo, perot dan kesemutan sebagian tubuh, gangguan kognitif, kebutaan yang semuanya terjadi mendadak akibat gangguan aliran darah otak. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan stroke merupakan penyebab kematian tertinggi kedua di Indonesia setelah penyakit jantung (Riskesdas, 2018). Selain itu, stroke merupakan penyebab disabilitas utama jangka panjang di dunia (Gebreyohannes *et al.*, 2019).

Insiden stroke mencapai 0.5 per 1000 pada kelompok usia 40 tahun dan meningkat menjadi 70 per 1000 pada kelompok usia 70 tahun. Prevalensi kematian kasus stroke pada tiga hari pertama mencapai 20% dan 25% pada tahun pertama sejalan dengan defisit neurologis, perawatan dan rehabilitasi medis paska stroke dan komplikasi – komplikasi lanjutan paska stroke dan prognosis. Stroke dapat mengenai semua kelompok usia, laki-laki dan perempuan terutama pada kelompok usia lanjut (Selowati *et al.*, 2020).

Ditilik dari tingginya angka kejadian dan morbiditas kasus stroke, tentu dirasa perlu untuk meningkatkan perhatian masyarakat mengenai pengetahuan yang benar untuk mengenali kasus stroke secara dini. Sangat disayangkan masih banyak mitos-mitos yang beredar di masyarakat luas dan diyakini oleh masyarakat awam terutama masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah sehingga berdampak pada keterlambatan penderita stroke dibawa ke rumah sakit yang akhirnya akan mengakibatkan kecacatan yang lebih berat dan peningkatan mortalitas.

Kegiatan intervensi penyuluhan stroke kepada kader kesehatan sebagai ujung tombak yang langsung berhubungan dengan masyarakat merupakan upaya dalam menjembatani diseminasi informasi mengenai stroke yang benar di masyarakat khususnya masyarakat kelurahan Banjardowo kecamatan Genuk kota Semarang. Tim Pengabdian Masyarakat Unissula yang memiliki kepakaran di dalam bidang saraf dan rehabilitasi medis diharapkan dapat memberikan edukasi yang mudah dipahami kader

sehingga kewaspadaan masyarakat terkait pencegahan, pengenalan dini tanda dan gejala, hingga sikap dan tindakan yang tepat yang harus dilakukan dalam menghadapi kasus stroke sehingga kecacatan dan kematian dapat diturunkan, kemandirian ditingkatkan dengan program rehabilitasi medis. Pada dasarnya stroke adalah penyakit yang dapat dicegah.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilaksanakan berupa penyuluhan dengan metode berbasis kelompok secara komprehensif meliputi materi mengenali apa itu stroke, faktor risiko, gejala dan tanda, penanganan awal, komplikasi dan upaya preventif stroke, skrining factor risiko untuk mengenali seberapa besar seseorang memiliki risiko stroke, upaya rehabilitasi bagi penderita stroke untuk mendapatkan fungsionalnya kembali. Target sasaran adalah seluruh kader kesehatan di Kelurahan Banjardowo sejumlah 25 orang. Kegiatan ini dibagi dalam 2 tahap. Tahap pertama adalah penyuluhan dari pakar kepada kader. Tahap kedua adalah penyuluhan kader kepada masyarakat dengan pendampingan para pemateri pakar. Kegiatan tim pengabdian masyarakat dilakukan secara terukur dengan *monitoring* dan evaluasi untuk mengukur adanya peningkatan pengetahuan dan sikap kader kesehatan. Kegiatan ini sekaligus melaunching buku saku untuk awam yang berisi materi-materi penyuluhan. Materi penyuluhan disampaikan secara langsung secara verbal melalui presentasi powerpoint slide dan juga buku saku. Untuk evaluasi pengetahuan melalui kuesioner post test pada google drive yang dikirim ke nomor whats app masing-masing peserta, dan peserta akan menjawab langsung serta dikirim kembali melalui google drive (link kuesioner CEKATAN STROKE: https://docs.google.com/forms/d/1InsdclOfFnAvNI6uN8ZUjpZZU_8Qjob_Z2IIso6u5IM/edit)



Nama :
Usia :






Kartu Skor Faktor Risiko Stroke

| Faktor Risiko | Risiko Tinggi | Peringatan | Risiko Rendah |
|-----------------------|--|--|--|
| Tekanan Darah | <input type="checkbox"/> > 140/90 ATAU TIDAK TAU | <input type="checkbox"/> 120-139/80-89 | <input type="checkbox"/> < 120/80 |
| Atrial Fibrilasi | <input type="checkbox"/> Denyut nadi tidak teratur | <input type="checkbox"/> Tidak tau | <input type="checkbox"/> Denyut Nadi teratur |
| Merokok | <input type="checkbox"/> Perokok | <input type="checkbox"/> Mantan Perokok | <input type="checkbox"/> Bukan Perokok |
| Kadar kolesterol | <input type="checkbox"/> > 240 atau tidak tau | <input type="checkbox"/> 200 – 239 | <input type="checkbox"/> < 200 |
| Diabetes Melitus | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Perbatasan/borderline | <input type="checkbox"/> Tidak |
| Olah raga | <input type="checkbox"/> Pemalas/tidak pernah | <input type="checkbox"/> Kadang-kadang | <input type="checkbox"/> Teratur/rutin |
| Berat Badan/ IMT | <input type="checkbox"/> Kegemukan/overweight | <input type="checkbox"/> Sedikit gemuk | <input type="checkbox"/> Ideal |
| Stroke dalam keluarga | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak tau | <input type="checkbox"/> Tidak ada |
| TOTAL SKOR | <input type="checkbox"/> RISIKO TINGGI | <input type="checkbox"/> Hati-hati | <input type="checkbox"/> RISIKO RENDAH |

Gambar 1. Kartu Skor Faktor Risiko Stroke

Cara Menghitung Skor

- Setiap kotak yang dicentang diberi nilai 1 (satu).
- Jumlahkan total skor pada masing-masing kolom.
- Hasilnya dilihat pada masing-masing skoring sesuai warnanya.

| | |
|---|---|
|  | Risiko Tinggi: ≥ 3 : segera ke dokter dalam upaya pencegahan stroke |
|  | Hati-hati 4 – 6: awal yang bagus berusaha mengurangi risiko |
|  | Risiko Rendah 6 – 8 : anda sudah sangat bagus dalam mengendalikan risiko stroke |



Gambar 2. Penyuluhan kesehatan pada masa Lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

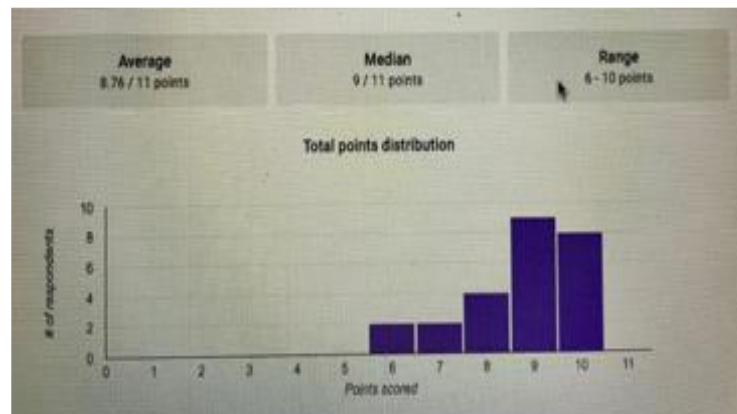
Kegiatan penyuluhan CEKATAN STROKE dilaksanakan di balai masyarakat kelurahan Banjardowo Semarang. Dipilihnya lokasi ini dengan alasan masyarakat kelurahan Banjardowo sebagian besar (45%) memiliki latar belakang pendidikan dasar yaitu SD dan SMP. Kelurahan ini belum pernah mendapat penyuluhan mengenai stroke. Dengan semakin meningkatnya angka kejadian stroke di kota Semarang (Riskesdas Kota Semarang), maka upaya pencegahan menjadi pilihan utama. Untuk itu pentingnya memberi pengetahuan kepada para kader kesehatan mengenai faktor-faktor risiko stroke dan menghitung risiko, seberapa besar risiko seseorang untuk mendapat serangan stroke. Kegiatan ini diikuti oleh 25 orang kader kesehatan kelurahan Banjardowo. Hal ini melebihi target awal sejumlah 20 orang. Seluruh kader adalah perempuan. Kegiatan dilakukan selama 3 jam. Antusias kader kesehatan dalam menyimak penjelasan dari para pemateri dan banyaknya pertanyaan yang diajukan menunjukkan besarnya animo dan perhatian peserta untuk memahami dan menguasai materi.

Stroke adalah gejala-gejala defisit fungsi saraf yang diakibatkan oleh penyakit pembuluh darah otak, bukan oleh sebab yang lain (WHO). Stroke terjadi saat pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah. Akibatnya, otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen dan nutrisi sehingga jaringan otak mengalami kerusakan dan kematian. Gangguan saraf tersebut menimbulkan gejala antara lain: kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain. Jenis stroke dibagi dua, yaitu

1. Stroke Iskemik (Stroke Sumbatan), Stroke yang paling sering terjadi
 - Stroke Emboli: Bekuan darah atau plak yang terbentuk di dalam jantung atau pembuluh arteri besar yang terangkut menuju otak
 - Stroke Trombotik: Bekuan darah atau plak yang terbentuk di dalam pembuluh arteri yang mensuplai darah ke otak
2. Stroke Hemoragik (Stroke Berdarah)
 - Perdarahan Intracerebral: Pecahnya pembuluh darah dan darah masuk ke dalam jaringan yang menyebabkan sel-sel otak mati sehingga berdampak pada kerja otak berhenti. Penyebab tersering adalah Hipertensi
 - Perdarahan Subarachnoid: Pecahnya pembuluh darah yang berdekatan dengan permukaan otak dan darah bocor di antara otak dan tulang tengkorak. Penyebabnya bisa berbeda-beda, tetapi biasanya karena pecahnya aneurisma

Penemuan dan pengendalian faktor risiko stroke dilakukan pada orang sehat, penderita yang sudah terdata mempunyai faktor risiko stroke ataupun keluarga penderita yang pernah mengalami serangan stroke. Faktor risiko terjadinya stroke meliputi faktor risiko yang tidak dapat diubah (ras, usia, jenis kelamin, dan genetik) dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi, diabetes Mellitus, hiperkolesterolemia, pola hidup tidak sehat, obesitas, merokok, gangguan irama jantung, stress mental dan fisik. Kader kesehatan juga dilatih sampai mampu menghitung skor faktor risiko stroke yang selanjutnya dapat menyimpulkan seseorang berisiko rendah, sedang dan berat untuk mendapat serangan stroke. Setelah itu semua kader kesehatan melakukan langsung menghitung skoring faktor risiko stroke dirinya masing-masing. Pada sesi ini peserta sangat riuh dan heboh saat mengetahui skor risikonya masing-masing.

Di akhir penyuluhan peserta menjawab kuesioner 10 pertanyaan dalam bentuk google drive yang dikirim ke nomor whatsapp setiap peserta. Seluruh peserta menjawab semua pertanyaan. 2 orang (8%) mendapat nilai 6, 2 orang (8%) mendapat nilai 7, 4 orang (16%) mendapat nilai 8, 9 orang (36%) mendapat nilai 9, dan 8 orang (32%) mendapat nilai 10. Nilai rata-rata adalah 9,56. Nilai terendah 6 dan tertinggi 10.



Gambar 3. Grafik Hasil Nilai post test seluruh peserta

KESIMPULAN

Dari kegiatan penyuluhan CEKATAN STROKE didapat hasil nilai pengetahuan 25 peserta yang merupakan kader kesehatan, nilai rata-rata 9,56. Peserta kemudian mendapat tugas untuk mendiseminasi pengetahuan ini kepada masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian masyarakat ini didanai oleh Universitas Islam Sultan Agung.

DAFTAR PUSTAKA

- P2ptm.kemkes.go.id. (2022). Direktorat P2PTM. [online] Available at: <<http://p2ptm.kemkes.go.id/>>
- World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean. (2022). Stroke, Cerebrovascular accident 2004. *Global strategy on diet, physical activity and health*. Geneva: World Health Organization.
- Lindsay, M., Norrving, B., Sacco, R., Brainin, M., Hacke, W., Martins, S., Pandian, J. and Feigin, V., (2019). WorldStroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2019. Toronto: World Stroke Organization.
- Takashima, N., Arima, H., Kita, Y., Fujii, T., Miyamatsu, N., Komori, M., Sugimoto, Y., Nagata, S., Miura, K. & Nozaki, K. (2017). Incidence, Management and Short-Term Outcome of Stroke in a General Population of 1.4 Million Japanese--Shiga Stroke Registry. *Circulation Journal*, 81(11), 1636-1646. https://www.jstage.jst.go.jp/article/circj/81/11/81_CJ-17-0177/_html/-char/en.
- Venketasubramanian, N., Yoon, B., Pandian, J. and Navarro, J., (2017). Stroke Epidemiology in South, East, and South-East Asia: A Review. *Journal of Stroke*, 19(3), 286-294. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5647629/>
- Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Subdit Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. (2013). *Pedoman Pengendalian Stroke*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Patra, D., Narayan, V., Savardekar, A., Dossani, R., Cajavilca, C., Javalkar, V., Gonzalez-Toledo, E. & Cuellar, H. (2018). Acute Supratentorial Ischemic Stroke with Ipsilateral

Hemiparesis: Pathomechanism and Management Challenges. *World Neurosurgery*, 119, 1-5.