Dedikasi: Jurnal Pengabdian Pendidikan dan Teknologi Masyarakat
e-ISSN: 2987– 8233 p-ISSN: 3025– 2695
Volume 2, Nomor 1 Januari 2024
Halaman: 109 - 112
First Received: 08 Januari 2024 Final Proof Received: 28 Januari 2024

SOSIALISASI TINDAKAN PENCEGAHAN KONDISI KRITIS STROKE

Riani[1], Hariet Rinancy[2], Intan[3]
Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
anira22.27@gmail.com[1]*, harietrinancy@gmail.com[2]

Kata Kunci:
Sosialisasi, Pencegahan, Kondisi Kritis, Stroke

Abstrak

Stroke penyebab disabilitas nomor satu dan penyebab kematian nomor dua di dunia setelah penyakit jantung. Tindakan preventif berupa penanganan prahospital perlu ditekankan. Hal ini penting untuk menjamin perbaikan kualitas hidup penderita Stroke di samping penatalaksanaan yang lebih efektif untuk menekan angka kejadian Stroke. Pencegahan primer pada Stroke meliputi upaya perbaikan hidup dan pengendalian berbagai faktor risiko. Upaya ini ditujukan pada orang sehat dan kelompok risiko tinggi yang belum pernah terserang Stroke. Permasalahan yang muncul disini adalah mitra/keluarga Tn.S tidak mengetahui 1) kondisi-kondisi yang menjadi risiko adanya keadaan kritis pada orang yang mengalami Stroke, keluarga/ Tn.S tidak mengetahui hal apa yang dapat mencegah orang Stroke itu dari keadaan kritis. 2) Tn.S mengemukakan tekanan darah 210/ 100 mmHg dan kadar kolesterol 324 mg/dL cenderung naik karena dia tidak disiplin dalam mengkonsumsi dan mengatur asupan makanan dan Tn.S juga perokok aktif. Memburuknya kondisi pasien pasca stroke menyebabkan penurunan fungsional organ gerak, yang menyebabkan terganggunya kinerja aktivitas sehari-hari pada pasien, yang dapat menyebabkan ketergantungan total terhadap orang lain untuk memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari. Stroke harus mendapat perhatian serius jika mengalami kondisi kirits, sebab dapat menyebabkan kerusakan otak bahkan matinya sel otak dalam hitungan menit. Informasi terkait kondisi kritis stroke diharapkan membantu pasien dalam mencegah dan memberi pertolongan pada keadaan yang mengancam kematian.

Key Word:
Outreach, Prevention, Critical Condititon, Stroke.

Abstrack

Stroke is the number one cause of disability and the second cause of death in the world after heart disease. Preventive measures in the form of prehospital treatment need to be emphasized. This is important to ensure an improvement in the quality of life of stroke sufferers in addition to more effective management to reduce the incidence of stroke. Primary prevention of stroke includes efforts to improve life and control various risk factors. This effort is aimed at healthy people and high-risk groups who have never had a stroke. The problem that arises here is that Mr. S's partner/family does not know 1) the conditions that pose a risk of a critical condition in a person who experiences a stroke, the family/ Mr. S does not know what things can prevent a person with a stroke from becoming critical. 2) Mr.S stated that his blood pressure was 210/100 mmHg and his cholesterol level was 324 mg/dL which tended to increase because he was not disciplined in consuming and managing his food intake and Mr.S was also an active smoker. The worsening condition of patients after a stroke causes a decrease in the function of the movement organs, which causes disruption in the performance of daily activities in patients, which can lead to total dependence on other people to fulfill the needs of daily activities. Stroke must receive serious attention if you experience a critical condition, because it can cause brain damage and even the death of brain cells in a matter of minutes. Information related to critical stroke conditions is expected to help patients prevent and provide assistance in situations that threaten death.

Copyright © 2024 Riani, Hariet Rinancy, Intan
*This work is licensed under a **Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)***

PENDAHULUAN

Meningkatnya usia harapan hidup yang didorong oleh keberhasilan pembangunan nasional dan berkembangnya modernisasi akan cenderung meningkatkan risiko terjadinya penyakit vaskuler (penyakit jantung koroner, Stroke dan penyakit arteri perifer).

**Corresponding author's e-mail: anira22.27@gmail.com*

e-ISSN: 2987 – 8233
p-ISSN: 3025 – 2695

Organisasi stroke tingkat dunia yaitu World Stroke Organization (WSO) menyebutkan bahwa terdapat 13,7 juta stroke baru terjadi setiap tahunnya, dan sekitar 5,5 juta orang meninggal akibat stroke. Insiden stroke meningkat seiring bertambahnya usia. Sekitar 60% dari semua stroke terjadi pada orang di bawah usia 70 tahun dan sekitar 8% di bawah 44 tahun (Lindsay et al., 2019). Di Indonesia sendiri kejadian stroke pada tahun 2020 menurut hasil riset kesehatan dasar menunjukkan kecenderungan peningkatan penyakit stroke dengan jumlah kasus 1,7 juta orang (Lindsay et al., 2019). Prevalensi kejadian stroke di provinsi Bali berdasarkan kelompok umur dimana kasus tertinggi berdasarkan diagnosis dokter yaitu berada pada usia diatas 75 tahun dengan prevalensi 40,1% dan kasus terendah terdapat pada usia 25-34 tahun dengan prevalensi 1,1%, berdasarkan jenis kelamin kasus stroke lebih banyak dialami oleh laki-laki dengan prevalensi 12,3% dibandingkan dengan perempuan dengan prevalensi 9,0%. Berdasarkan 2 tempat tinggal prevalensi stroke diperkotaan lebih tinggi yaitu 11,5% sedangkan pedesaan 9,1% (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar pada tahun 2016 kasus stroke menduduki 10 besar penyakit pada pasien rawat jalan di RSU Kabupaten Gianyar dengan jumlah kasus stroke yaitu 1.219 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2018).

Tindakan preventif berupa penanganan prahospital perlu ditekankan. Hal ini penting untuk menjamin perbaikan kualitas hidup penderita Stroke di samping penatalaksanaan yang lebih efektif untuk menekan angka kejadian Stroke. Pencegahan primer pada Stroke meliputi upaya perbaikan hidup dan pengendalian berbagai faktor risiko. Upaya ini ditujukan pada orang sehat dan kelompok risiko tinggi yang belum pernah terserang Stroke.

Kekurangan oksigen pada jaringan otak merupakan akibat jika aliran darah pada bagian otak terhambat oleh thrombus dan emboli. Dampak yang ditimbulkan jika suplai darah atau oksigen ini mengalami hambatan yaitu lama kelamaan jaringan otak akan mengalami degenerasi atau mati kondisi ini dapat menyebabkan nekrosis mikroskopik neuron-neuron area jika dibiarkan selama lebih dari satu menit (Mahreswati, 2012). Area yang mengalami nekrosis yaitu area broadman 4 dan 6 yang merupakan area motorik primer (Campbell, 2013). Terjadinya kelumpuhan gerak merupakan permasalahan yang sering terjadi pada penderita stroke yang mengakibatkan menurunnya kemampuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya (Activity Daily Living) (Elisabet & Taviyanda, 2013). ADL meliputi aktivitas kehidupan sehari-hari yaitu makan, mandi, personal hygiene, toileting, berpakaian, mengontrol BAK dan BAB, ambulasi atau pergerakan, berpindah tempat ke atau dari tempat tidur maupun kursi, yang merupakan fungsi dan aktivitas yang biasanya dilakukan secara mandiri dan tanpa bantuan orang lain (Potter & Perry, 2005).

Ketergantungan merupakan ketidakmampuan pasien dalam melakukan suatu aktivitas dalam memenuhi kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-harinya. Tingkat ketergantungan pada stroke yaitu akibat dari terjadinya kelumpuhan pada anggota gerak pasien sehingga dapat membebani keluarga dan dapat berujung pada kematian. Memburuknya kondisi pasien pasca stroke menyebabkan penurunan fungsional organ gerak, yang menyebabkan terganggunya kinerja aktivitas sehari-hari pada pasien, yang dapat menyebabkan ketergantungan total terhadap orang lain untuk memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari (Junaidi, 2011). Stroke harus mendapat perhatian serius jika mengalami kondisi koma, sebab dapat menyebabkan kerusakan otak bahkan matinya sel otak dalam hitungan menit.

CERDIK adalah slogan yang berisi pesan yang mudah diingat agar masyarakat memahami dan mampraktikan gaya hidup sehat untuk mencegah terkena penyakit tidak menular. Cerdik menjadi slogan utama dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat yang dikembangkan oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dalam wadah Posbindu PTM yang dibina oleh 4.820 puskesmas di seluruh Indonesia untuk menggerakkan masyarakat melakukan deteksi dini dan memonitoring faktor risiko PTM (Team P2PTM Kemenkes RI, 2017). Konsep utama dalam penanganan stroke adalah memberikan pengobatan yang spesifik dalam waktu sesegera mungkin sejak serangan terjadi dan mengenali gejala serangan stroke, dianjurkan pada keluarga atau teman yang kebetulan menjumpai saudara atau teman yang kebetulan mengalami gejala stroke seperti garis senyum bibir yang tidak sama, sebagian anggota tubuh mengalami kelemahan, bicara pelo, kebas, penglihatan rabun, sakit kepala hebat, maka gunakan metode SEGERA KE RS saudara atau teman tersebut. (Team P2PTM Kemenkes RI, 2017).

Permasalahan yang muncul disini adalah mitra/ keluarga dan bahkan pasien Tn.S sendiri tidak mengetahui 1) kondisi-kondisi yang menjadi risiko adanya keadaan kritis pada orang yang mengalami stroke, keluarga/ Tn.S tidak mengetahui hal apa yang dapat mencegah orang stroke itu dari keadaan

**Corresponding author's e-mail: anira22.27@gmail.com*

e-ISSN: 2987 – 8233
p-ISSN: 3025 – 2695

kritis. 2) Tn.S tidak mau konsumsi obat dari resep dokter, Tn.S berobat alternative yang baru ia konsumsi 3 bulan sudah menunjukkan perubahan yang signifikan pada kondisi tubuhnya yang mengalami mati rasa dari sisi kiri tubuhnya. Hasil perbincangan tim pengabdi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dengan salah satu warga Desa Salo yaitu Tn.S yang juga mengalami penyakit Stroke dari faktor pola makan yang tidak sehat sehingga berdampak pada kenaikan tekanan darah, Tn.S terdiagnosis stroke sejak 2011 dengan tekanan darah mencapai 220mmHg, Tn.S juga perokok aktif sehari menghabiskan 3 batang rokok yang dia hisap setelah makan. Beliau menyampaikan kekhawatirannya pada tim pengabdian jika hal ini terus dibiarkan demikian bukan tidak mungkin akan terjadi tanda-tanda adanya kondisi kritis oleh stroke tersebut dan Tn.S mengatakan tidak tau tindakan apa yang dilakukan agar saat serangan kritis itu terjadi keluarganya dapat melakukan tindakan pencegahan dengan benar.

Adanya pemaparan fakta-fakta tersebut di atas team pengabdi berupaya melakukan tindakan untuk mensosialisasikan atau memberi pengetahuan tentang tindakan pencegahan kondisi kritis dari stroke. Kegiatan ini termasuk dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi, maka kegiatan pengabdian ini diusulkan ke Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

METODE

Pengabdi menggunakan beberapa metode pendekatan dalam melaksanakan kegiatan PKM di desa Salo yaitu Model *Community develompment* yaitu melibatkan masyarakat secara langsung sebagai subjek dan objek pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Model *Partisipatory Rural Appraisal* (PRA) yang menekankan keterlibatan masyarakat secara keseluruhan mulai dari perencanaan, dan evaluasi kegiatan. Model yaitu pendekatan sosialisasi, penyuluhan dan pelatihan sebagai sarana transfer ilmu pengetahuan kepada masyarakat.

HASIL DAN PEMBHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 22 Oktober 2023 di di Desa Salo, proses kegiatan berjalan lancar. Kegiatan ini dihadiri oleh anggota keluarga dan beberapa audiens dalam hal ini tetangga sekitar rumah Tn.S yang menjadi mitra Pengabdi. Namun mereka tidak berkenan untuk didokumentasikan. Rangkaian kegiatan yang dilalui sebagai berikut : Kegiatan pengkajian pada penderita dengan luka decubitus, Pengabdi terdiri dari ketua dan anggota dibantu oleh mahasiswa dalam melaksanakan kegiatan pengabdian terhadap Tn.S, mengingat efek yang ditimbulkan pada kondisi kritis Stroke, Melakukan kontrak waktu dengan mitra, Ini dilakukan untuk menentukan jadwal kapan kegiatan sosialisasi bisa dilaksanakan, mitra antusias menentukan jadwal berlangsunya kegiatan sosialisasi. Hasil yang ingin dicapai yaitu : a) Tn.S dan keluarga juga sebagian masyarakat yang mengikuti kegiatan pengabdian ini mampu meningkatkan pemahaman tentang ciri-ciri adanya kondisi kritis dari Stroke.

Cerdik menjadi slogan utama dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat yang dikembangkan oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dalam wadah Posbindu PTM yang dibina oleh 4.820 puskesmas di seluruh Indonesia untuk menggerakkan masyarakat melakukan deteksi dini dan memonitoring faktor risiko PTM (Team P2PTM Kemenkes RI, 2017). Konsep utama dalam penanganan stroke adalah memberikan pengobatan yang spesifik dalam waktu sesegera mungkin sejak serangan terjadi dan mengenali gejala serangan stroke, dianjurkan pada keluarga atau teman yang kebetulan menjumpai saudara atau teman yang kebetulan mengalami gejala stroke seperti garis senyum bibir yang tidak sama, sebagian anggota tubuh mengalami kelemahan, bicara pelo, kebas, penglihatan rabun, sakit kepala hebat, maka gunakan metode SEGERA KE RS saudara atau teman tersebut. (Team P2PTM Kemenkes RI, 2017). b) Adanya keterlibatan langsung mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sehingga dapat terbangun jaringan kerjasama dengan mitra PKM. c) Mahasiswa memperoleh pengalaman belajar yang nyata dengan mereka terlibat langsung dalam kegiatan ini baik dalam menemukan, merumuskan, memecahkan dan menanggulangi permasalahan kesehatan terkhusus pada kasus Stroke.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) sudah dilakukan dalam bentuk sosialisasi atau penyuluhan diharapkan dengan kegiatan ini masyarakat umumnya dan mitra khususnya Tn.S dapat menjaga kondisinya agar tidak terjadi kepada kondisi kritis Stroke, rajin untuk selalu control tekanan

**Corresponding author's e-mail: anira22.27@gmail.com*

e-ISSN: 2987 – 8233
p-ISSN: 3025 – 2695

darah dan kadar kolesterol darah ke puskesmas terdekat atau fasilitas-fasilitas kesehatan lainnya. Periksakan kesehatan secara berkala guna mengantisipasi adanya komplikasi dan antisipasi adanya keadaan kekritisan pada Stroke.

Ucapan Terima Kasih

Tim Pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat ini mengucapkan terima kasih kepada Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sebagai pemberi dana pengabdian. Kami juga berterima kasih kepada semua pihak yang telah mensukseskan kegiatan ini.

DAFTAR REFERENSI

Anonym____*Kongres Peringatan Hari Stroke Sedunia* https://yankes.kemkes.go.id/read/1443/world-stroke-day-2023-greater-than-stroke-kenali-dan-kendalikan-stroke akses 02-nov-23. Akses tanggal 19 Oktober 2023.

Anonym____*Deteksi Dini Stroke*.https://www.detik.com/jatim/hukum-dan-kriminal/d-7014685/cctv-dan-radio-bikin-komplotan-curanmor-ini-ngaku-kapok-beraksi-di-surabaya akses 02-nov-23. Akses tanggal 19 Oktober 2023.

Campbell, W.W. 2013. DeJong's The Neurologic Examination, 7 th ed. Lippincott Williams & Wilkins: Philadelphia.

Cleo Hutton (2010). *300 Tip Hidup Mandiri Pasca Stroke*. Jakarta.

Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, (2018). Prevalensi Stroke di Kabupaten Gianyar, Bali. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Provinsi Bali.

Elisabet & Taviyanda, (2013). *Tingkat Ketergantungan Activity Daily Living (Adl) Pada Pasien Stroke Infark Hemiparese*. Jurnal STIKes vol.6 No.2, Desember 2013. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/197-Article%20Text-380-1-10-20170915.pdf. Diakses tanggal 17 Oktober 2023.

Gofir, A. (2013). *Manajemen Stroke Evidence Base Medicinie.*UF Medika Jakarta.

Graham Bell (2011). *Teo Stroke Performance Tuning.* Jakarta

Lindsay MP, Norrving B, Sacco RL, Brainin M, Hacke W, Martins S, et al. World Stroke Organization (WSO) : Global stroke fact sheet 2019. 2019;14(8):806-817.

Kemenkes RI (2018). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI. https://www.depkes.go.id/resources/down load/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf. diakses tanggal 15 Oktober 2023.

Mahreswati, Efriza. (2012). Deteksi Dini Gejala, Pencegahan, dan Pengobatan Stroke, Serangan Jantung & Gagal Ginjal. Yogyakarta : Araska.

Medikal news today. *Stroke:Causes, Symtoms, Diagnosis And Treatment*. https://www.halodoc.com/kesehatan/stroke. Diakses tanggal 18 Oktober 2023

Michael, B, and Heiss, W. (2017).*Texbook Of Stroke Medicine second edition*. Cambridge Medicine.

Ovbiagele Bruce, et al (2018). *Ischemic Stroke Therapeutics.*

Potter, P. A., dan Perry, A. G. (2010). Fundamental Keperawatan, Buku 3 Edisi 7. Singapore: Elsevier. (Junaidi, 2011)

Stein Joel, et al (2009). *Stroke Recovery & Rehabilitation.* Demos Medical England.

Team P2PTM Kemenkes RI. (2017). Germas Cegah Stroke.https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/germas-cegah-stroke Diakses tanggal 13 Oktober 2023.

**Corresponding author's e-mail: anira22.27@gmail.com*