

# EDUKASI KESEHATAN PENYAKIT STROKE PADA LANSIA

Yosi Oktarina, Nurhusna, Kamariyah, Sri Mulyani

Program Studi Keperawatan Universitas Jambi

Email: oktarinayosi@unja.ac.id

## Abstrak

Penyakit stroke merupakan penyebab ketiga kecacatan di dunia akibat gangguan fungsi syaraf yang terjadi seperti gangguan penglihatan, bicara pelo, gangguan mobilitas, serta kelumpuhan pada wajah maupun ekstremitas. Kondisi seperti ini yang menyebabkan penderita stroke memiliki ketergantungan yang tinggi dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada orang lain. Permasalahan ini tidak hanya berdampak terhadap status kesehatan tetapi akan mempengaruhi kualitas hidup penderita tersebut dan menambah beban ekonomi keluarga maupun negara

Kegiatan pengabdian ini bermitra dengan Panti Sosial Tresna Werdha Kota Jambi. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia mengenai penyakit stroke dan cara pencegahannya.

Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 30 orang lansia. Berdasarkan hasil evaluasi peserta merasa antusias mengikuti kegiatan dan setelah diberikan penyuluhan mayoritas peserta telah mengetahui definisi, penyebab, faktor resiko, serta pencegahan penyakit stroke.

Diharapkan setelah pemberian edukasi kesehatan mengenai penyakit stroke, lansia dapat menerapkan perilaku gaya hidup sehat untuk mencegah terjadinya penyakit stroke.

**Kata kunci : Edukasi kesehatan, Stroke, Lansia**

---

## PENDAHULUAN

Stroke diketahui sebagai penyebab kematian tertinggi kedua di seluruh dunia dan penyebab ketiga terjadinya kecacatan. Setiap tahun lima belas juta orang di dunia mengalami stroke dimana terdapat lima juta orang meninggal dan lima juta orang mengalami disabilitas (1). Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi stroke tertinggi berada di Provinsi Sulawesi Utara (14,2%) dan terendah berada di Provinsi Papua (4,1%). Sementara itu di Provinsi Jambi prevalensi stroke sebesar (6,8%) (2).

Jika dilihat dari kelompok umur terhadap kontrol stroke ke fasilitas pelayanan kesehatan : > 75 tahun sebesar 29,4%, 65-74 tahun sebesar 39,7%, 55-64 tahun sebesar 42,3%. Jika melihat dari data Riskesdas 2018, proporsi kontrol stroke ke fasilitas kesehatan pada kelompok umur 55-64 tahun mencapai 42,3% dan usia 65-74 tahun mencapai 39,7%. Jika dilihat dari data kelompok umur di atas penderita stroke mayoritas berada di rentang usia 55 tahun ke atas. Dimana menurut Undang-Undang No 13 Tahun 1998 yang termasuk ke dalam kategori lansia

adalah yang berusia 60 tahun ke atas. Studi yang dilakukan Bejot et al (3) menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia pada lansia angka kejadian stroke semakin tinggi.

Penyakit stroke merupakan penyebab ketiga kecacatan di dunia akibat gangguan fungsi syaraf yang terjadi seperti gangguan penglihatan, bicara pelo, gangguan mobilitas, serta kelumpuhan pada wajah maupun ekstremitas. Kondisi seperti ini yang menyebabkan penderita stroke memiliki ketergantungan yang tinggi dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada orang lain. Permasalahan ini tidak hanya berdampak terhadap status kesehatan tetapi akan mempengaruhi kualitas hidup penderita tersebut dan menambah beban ekonomi keluarga maupun negara (4). Jika dilihat dari tingkat ketergantungan penduduk umur  $\geq 60$  tahun penyakit stroke memiliki tingkat ketergantungan sedang (7,10%), tingkat ketergantungan berat (9,43%), dan tingkat ketergantungan total (13,88%). Dimana penyakit stroke menempati urutan pertama diantara penyakit lain seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, maupun penyakit persendian,

Studi yang dilakukan oleh Tang et al (5) menunjukkan bahwa faktor resiko yang berhubungan dengan kematian akibat penyakit stroke meliputi jenis kelamin, usia, tekanan darah yang tinggi, BMI, fungsi kognitif dan nutrisi. Beberapa studi menunjukkan prevalensi usia penderita stroke berada dalam rentang usia 56-60 tahun dan faktor resiko utama yaitu hipertensi (6)(5).

Meskipun faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin dan genetic merupakan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor seperti hipertensi ataupun BMI merupakan faktor yang dapat dikendalikan. Hipertensi dapat dikendalikan dengan mengubah gaya hidup disertai dengan penatalaksanaan farmakologis maupun non farmakologis. Agar seseorang dapat mengubah gaya hidup ataupun perilaku kesehatannya menjadi lebih baik, salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat berupa edukasi atau pendidikan kesehatan. Edukasi/pendidikan kesehatan merupakan salah satu tindakan mandiri keperawatan yang dapat ditujukan pada individu, kelompok, maupun komunitas untuk mengatasi masalah kesehatan ataupun mengubah perilaku kesehatannya dengan tujuan menciptakan derajat kesehatan seoptimal mungkin (7).

Lansia yang tinggal dan dirawat di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) merupakan bagian dari kelompok yang ada di masyarakat. Usia lanjut merupakan salah satu faktor resiko seseorang terkena stroke. Edukasi kesehatan sangat diperlukan bagi lansia agar mereka dapat menerapkan gaya hidup sehat dan perilaku kesehatan yang baik untuk mencegah terjadinya penyakit stroke.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PSTW Budi Luhur Kota Jambi melalui wawancara terhadap 5 orang lansia, empat orang lansia mengaku tidak mengetahui bagaimana

cara pencegahan penyakit stroke dan faktor penyebab penyakit stroke.

## METODE

Sasaran kegiatan ini adalah lansia yang ada di PSTW dengan jumlah 30 orang. Bentuk kegiatan yang dilakukan berupa senam pencegahan stroke yang kemudian diikuti edukasi kesehatan penyakit stroke. Setelah pemberian edukasi selanjutnya dilakukan evaluasi. Pada saat evaluasi lansia diberikan kesempatan bertanya dilanjutkan dengan fasilitator memberikan pertanyaan terhadap lansia untuk mengetahui sejauh mana

pemahaman lansia terhadap materi yang diberikan. Kegiatan berlangsung selama 1 hari di PSTW Budi Luhur Kota Jambi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi kesehatan penyakit stroke dilaksanakan pada di aula PSTW Budi Luhur Kota Jambi. Jumlah peserta yang hadir yaitu 30 orang. Kegiatan tersebut terdiri dari beberapa tahap meliputi pembukaan, senam stroke, edukasi kesehatan mengenai penyakit stroke, dan evaluasi.

Di bawah ini merupakan karakteristik peserta yang mengikut kegiatan edukasi dan senam pencegahan stroke :

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

Variabel	Frekuensi (%)
Usia	
50 – 55 tahun	3 (30)
56 – 60 tahun	10 (33,33)
>60 tahun	17 (56,66)
Jenis Kelamin	
Laki – Laki	13 (43,44)
Perempuan	17 (56,66)
Penyakit	
Hipertensi	13 (43,33)
Osteoarthritis	7 (23,33)
Diabetes Mellitus	5 (16,66)
Lain – Lain	5 (16,66)

Mayoritas kegiatan ini diikuti oleh lansia yang berusia > 60 tahun sebanyak 17 orang. Sebagian besar berjenis kelamin perempuan sejumlah 17 orang dan mayoritas penyakit penyerta pada lansia yaitu hipertensi sebanyak 13 orang.

Sebelum dilakukan edukasi kesehatan mengenai penyakit stroke, peserta melakukan senam pencegahan stroke secara bersama-sama yang dipandu oleh instruktur senam. Kegiatan senam ini berlangsung selama 15 menit

terdiri dari gerakan pemanasan, gerakan inti, dan gerakan pendinginan.

Setelah pelaksanaan senam anti stroke selanjutnya dilakukan edukasi kesehatan penyakit stroke. Edukasi kesehatan yang diberikan meliputi definisi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, serta penanganan dan perawatan stroke di rumah. Setelah pemberian edukasi selanjutnya dilakukan evaluasi dengan cara bertanya langsung kepada peserta mengenai materi yang telah diberikan. Hasil evaluasi menunjukkan peserta mampu menjawab definisi, faktor penyebab terjadi stroke, tanda dan gejala, pencegahan dan perawatan pada pasien stroke. Selain itu peserta juga tampak

antusias dan bersemangat dalam mengikuti kegiatan.

## KESIMPULAN

Edukasi kesehatan merupakan salah satu peran perawat yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan klien sehingga diharapkan dengan pengetahuan yang memadai tercipta perilaku kesehatan yang baik sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan klien seoptimal mungkin. Dengan pemberian edukasi kesehatan penyakit stroke terhadap lansia diharapkan lansia dapat menerapkan gaya hidup sehat untuk dapat mencegah terjadinya penyakit stroke.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Stroke, Cerebrovascular Accident [Internet]. [cited 2020 Feb 18]. Available from: <http://www.emro.who.int/health-topics/stroke-cerebrovascular-accident/index.html>
2. Kemkes. HASIL UTAMA RISKESDAS 2018 [Internet]. 2018 [cited 2019 Oct 30]. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil\\_Riskesdas\\_2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf)
3. Béjot Y, Bailly H, Graber M, Garnier L, Laville A, Dubourget L, et al. Impact of the ageing population on the burden of stroke: The dijon stroke registry. *Neuroepidemiology*. 2019;52(1–2):78–85.
4. P2PTM. Gernas Cegah Stroke [Internet]. 2017 [cited 2020 Feb 18]. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/germas-cegah-stroke>
5. Tang Z, Zhou T, Luo Y, Xie C, Huo D, Tao L, et al. Risk factors for cerebrovascular disease mortality among the elderly in Beijing: A competing risk analysis. *PLoS One*. 2014;9(2).
6. Kulshrestha M, Vidyanand. An analysis of the risk factors and the outcomes of cerebrovascular diseases in Northern India. *J Clin Diagnostic Res*. 2013;7(1):127–31.
7. Notoadmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.