



Waspada Stroke Dan Rehabilitasi Pasca Stroke Pada Masyarakat Di Desa Bayu

Mursyida^{*1}, Farid Bastian¹.

¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23374, Indonesia

*Email korespondensi: mursyida_fk@abulyatama.ac.id¹

Diterima: 19 Agustus 2021; Disetujui 20 Agustus 2021; Dipublikasi 02 September 2021

Abstract: *Beware of Stroke and Post-Stroke Rehabilitation in the Community of Bayu Village. Stroke is one of the leading causes of disability and death worldwide, including in Indonesia. This disease occurs due to a disruption in blood supply to the brain, which can be caused by a blockage of blood vessels (ischemic stroke) or the rupture of blood vessels (hemorrhagic stroke). The level of public understanding about stroke prevention and the importance of post-stroke rehabilitation is still low, so more intensive education is needed. This outreach activity aims to raise public awareness about stroke risk factors, early symptoms to watch out for, and post-stroke rehabilitation steps. The outreach was conducted in Bayu Village, Aceh Besar, using lecture methods, interactive discussions, and rehabilitation practice demonstrations. This activity was attended by 40 participants consisting of village residents and local health workers. The results of the counseling showed an increase in the community's understanding of stroke risk factors and the importance of early detection using the FAST method (Face, Arm, Speech, Time). The community also better understands the importance of rehabilitation for stroke survivors in order to improve their quality of life. The challenges found in stroke management in this village include limited access to healthcare services and still a lack of proper understanding regarding stroke. The conclusion of this activity is that the counseling conducted was able to increase public awareness in the prevention and rehabilitation of stroke. For the sustainability of the program,*

Keywords: *Stroke, Post-Stroke Rehabilitation, Prevention.*

Abstrak: *Waspada Stroke dan Rehabilitasi Pasca-Stroke pada Masyarakat di Desa Bayu. Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian di dunia, termasuk di Indonesia. Penyakit ini terjadi akibat gangguan suplai darah ke otak, yang dapat disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Tingkat pemahaman masyarakat tentang pencegahan stroke dan pentingnya rehabilitasi pasca-stroke masih rendah, sehingga diperlukan edukasi yang lebih intensif. Kegiatan penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai faktor risiko stroke, gejala awal yang harus diwaspadai, serta langkah-langkah rehabilitasi pasca-stroke. Penyuluhan dilaksanakan di Desa Bayu, Aceh Besar, dengan metode ceramah, diskusi interaktif, serta demonstrasi praktik rehabilitasi. Kegiatan ini diikuti oleh 40 peserta yang terdiri dari warga desa dan tenaga kesehatan setempat. Hasil penyuluhan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko stroke dan pentingnya deteksi dini menggunakan metode FAST (Face, Arm, Speech, Time). Masyarakat juga lebih memahami pentingnya rehabilitasi bagi penyintas stroke agar dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Kendala yang ditemukan dalam pengelolaan stroke di desa ini antara lain keterbatasan akses layanan kesehatan dan masih adanya pemahaman yang kurang tepat mengenai stroke. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah bahwa penyuluhan yang dilakukan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pencegahan dan rehabilitasi stroke.*

Kata kunci : *Stroke, Rehabilitasi Pasca-Stroke, Pencegahan.*

Stroke didefinisikan sebagai gangguan suplai darah ke otak yang biasanya disebabkan adanya sumbatan oleh gumpalan darah (Ustrin et al., 2011). Hal ini menyebabkan gangguan pasokan oksigen dan nutrisi di otak sehingga terjadi kerusakan jaringan otak. Stroke terbagi dalam dua tipe, tipe pertama adalah stroke iskemik disebabkan kurangnya suplai darah ke otak dikarenakan menyempitnya atau tersumbatnya pembuluh darah oleh deposit lemak yang disebut plak sehingga jaringan otak mengalami iskemik. Tipe yang kedua adalah stroke hemoragik yang disebabkan pemecahan aneurisma pada parenchyma (Hendrawan et al., 2021).

Stroke adalah manifestasi klinis akut akibat disfungsi neurologis pada otak, medulla spinalis, dan retina baik sebagian atau menyeluruh yang menetap selama 24 jam atau menimbulkan kematian akibat gangguan pembuluh darah. gangguan pembuluh darah. Stroke yang disebabkan oleh infark disebut stroke iskemik. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stroke (Legis Ocktaviana Saputri et al., 2023). Faktor risiko terjadinya stroke terbagi lagi menjadi faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Dimana faktor risiko yang tidak dapat diubah tidak dapat dikontrol pengaruhnya terhadap kejadian stroke, diantaranya yaitu faktor keturunan (genetik), ras, umur dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah yaitu hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, stress, merokok, obesitas (kegemukan), aktifitas fisik yang rendah, minum kopi, dan konsumsi alkohol (Khairina, 2023).

Stroke merupakan penyebab kematian ketiga yang paling sering dijumpai setelah penyakit jantung dan semua jenis keganasan atau kanker. Terdapat dua jenis stroke, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik, di mana 80% dari seluruh stroke merupakan stroke iskemik dan 20% sisanya adalah

stroke hemoragik (Ayuni et al., 2021).

KAJIAN PUSTAKA

1. Definisi dan Klasifikasi Stroke

Stroke merupakan gangguan suplai darah ke otak yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak akibat kurangnya oksigen dan nutrisi (Ustrin et al., 2011). Stroke terbagi menjadi dua jenis utama, yaitu:

- **Stroke Iskemik**, terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah yang menghambat aliran darah ke otak. Penyebab utama stroke iskemik adalah aterosklerosis, yaitu penumpukan plak lemak dalam pembuluh darah (Legis Ocktaviana Saputri et al., 2023).
- **Stroke Hemoragik**, terjadi akibat pecahnya pembuluh darah di otak, yang sering kali disebabkan oleh hipertensi atau aneurisma (Hendrawan et al., 2021).

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian di dunia, dengan tingkat mortalitas yang cukup tinggi, terutama di negara berkembang seperti Indonesia (Ayuni et al., 2021).

2. Faktor Risiko Stroke

Faktor risiko stroke dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah (Khairina, 2023):

- **Faktor yang tidak dapat diubah**, meliputi usia, jenis kelamin, ras, dan riwayat keluarga dengan stroke.
- **Faktor yang dapat diubah**, meliputi hipertensi, diabetes melitus, kolesterol tinggi, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, serta kurangnya aktivitas fisik.

Hipertensi merupakan faktor risiko utama stroke. Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah, yang meningkatkan

risiko terjadinya stroke iskemik maupun hemoragik (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

3. Pencegahan Stroke

Pencegahan stroke dapat dilakukan dengan menerapkan gaya hidup sehat, seperti menjaga pola makan, rutin berolahraga, serta mengontrol tekanan darah dan kadar gula dalam darah (WHO, 2022). Selain itu, skrining kesehatan secara rutin dapat membantu mendeteksi faktor risiko lebih awal sehingga dapat dilakukan intervensi sebelum stroke terjadi (Setiawan & Prasetyo, 2022).

Beberapa strategi pencegahan stroke yang efektif meliputi (American Heart Association, 2021):

- Menurunkan tekanan darah tinggi melalui diet sehat dan pengobatan.
- Mengurangi konsumsi lemak jenuh dan meningkatkan asupan serat serta antioksidan.
- Berhenti merokok dan mengurangi konsumsi alkohol.
- Meningkatkan aktivitas fisik untuk menjaga kesehatan jantung dan pembuluh darah.

4. Rehabilitasi Pasca-Stroke

Rehabilitasi pasca-stroke sangat penting untuk membantu pemulihan fungsi tubuh yang terganggu akibat stroke. Proses rehabilitasi ini melibatkan berbagai pendekatan, termasuk terapi fisik, terapi okupasi, dan terapi bicara (Yuliana & Sudirman, 2023).

Menurut WHO (2022), rehabilitasi pasca-stroke bertujuan untuk Meningkatkan kembali fungsi motorik dan sensorik yang terganggu. Membantu pasien beradaptasi dengan keterbatasan yang ada, Mengurangi risiko stroke berulang melalui edukasi kesehatan dan perubahan gaya hidup.

Rehabilitasi harus dilakukan sesegera mungkin setelah pasien stabil, karena semakin cepat rehabilitasi dimulai, semakin besar peluang

pemulihan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

5. Peran Masyarakat dalam Pencegahan dan Rehabilitasi Stroke

Kesadaran masyarakat terhadap pencegahan stroke dan pentingnya rehabilitasi pasca-stroke masih tergolong rendah. Oleh karena itu, edukasi dan penyuluhan kesehatan mengenai stroke sangat diperlukan, terutama di daerah dengan angka kejadian stroke yang tinggi (Ayuni et al., 2021).

Program edukasi yang melibatkan tenaga medis dan kader kesehatan desa dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang faktor risiko stroke serta pentingnya deteksi dini dan rehabilitasi yang tepat (Setiawan & Prasetyo, 2022).

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan dalam kegiatan penyuluhan *Waspada Stroke dan Rehabilitasi Pasca-Stroke* pada masyarakat di Desa Bayu disusun secara sistematis agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai dengan optimal. Tahapan kegiatan ini meliputi:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini, dilakukan beberapa kegiatan pendahuluan untuk memastikan kelancaran pelaksanaan penyuluhan, antara lain:

- **Survei Lokasi:** Mengidentifikasi lokasi yang akan digunakan untuk kegiatan penyuluhan serta menentukan target peserta.
- **Perizinan dan Administrasi:** Mengurus izin kepada pemerintah desa dan instansi terkait agar kegiatan dapat dilaksanakan secara resmi.
- **Penyusunan Materi Penyuluhan:** Menyiapkan bahan ajar yang mencakup informasi tentang penyebab, gejala, pencegahan, serta rehabilitasi pasca-stroke.
- **Persiapan Sarana dan Prasarana:** Menyiapkan alat bantu seperti proyektor, leaflet

edukasi, serta media pendukung lainnya yang akan digunakan dalam penyuluhan.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap ini merupakan inti dari kegiatan penyuluhan, yang mencakup:

Pembukaan: Sambutan dari kepala desa serta pengenalan tim penyuluh kepada peserta.

Penyampaian Materi:

Penjelasan mengenai definisi, faktor risiko, gejala, dan jenis-jenis stroke, Langkah-langkah pencegahan stroke, seperti pola hidup sehat dan pengelolaan faktor risiko, Proses rehabilitasi pasca-stroke yang meliputi terapi fisik, terapi okupasi, serta dukungan psikososial bagi penyintas stroke.

Diskusi dan Tanya Jawab:

- Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya mengenai permasalahan stroke yang mereka hadapi.
- Diskusi interaktif untuk meningkatkan pemahaman dan keterlibatan masyarakat dalam pencegahan serta rehabilitasi stroke.

Simulasi dan Demonstrasi:

- Demonstrasi teknik rehabilitasi sederhana yang dapat dilakukan oleh keluarga pasien stroke di rumah.
- Simulasi mengenali tanda-tanda stroke secara cepat menggunakan metode *FAST* (Face, Arm, Speech, Time).

3. Tahap Pembuatan Laporan

Setelah kegiatan penyuluhan selesai, tim penyuluh menyusun laporan pelaksanaan yang mencakup dokumentasi, hasil penyuluhan, serta evaluasi terhadap partisipasi masyarakat. Laporan ini bertujuan untuk mendokumentasikan hasil kegiatan serta menjadi bahan evaluasi bagi program serupa di masa mendatang.

4. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengukur efektivitas penyuluhan dengan metode berikut:

Observasi Langsung: Meninjau perubahan pemahaman dan perilaku masyarakat dalam mengenali gejala stroke serta menerapkan langkah pencegahan.

Kuesioner Pre-Test dan Post-Test: Mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah mengikuti penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dengan tema *Waspada Stroke dan Rehabilitasi Pasca-Stroke* pada masyarakat di Desa Bayu telah dilaksanakan dengan baik dan lancar sesuai dengan rencana. Kegiatan ini diikuti oleh 40 peserta yang terdiri dari warga desa, tokoh masyarakat, serta tenaga kesehatan setempat.

Kegiatan ini dilakukan dalam beberapa tahapan utama, yaitu:

1. Pembukaan
 - Sambutan dari kepala desa dan perkenalan tim penyuluh.
 - Penjelasan mengenai tujuan dan manfaat kegiatan bagi masyarakat.
2. Penyampaian Materi
 - Penjelasan mengenai stroke, jenis-jenisnya, faktor risiko, serta dampaknya bagi kesehatan masyarakat.
 - Pemaparan strategi pencegahan stroke melalui perubahan gaya hidup sehat.
 - Penjelasan mengenai rehabilitasi pasca-stroke untuk meningkatkan kualitas hidup penyintas stroke.
3. Diskusi dan Tanya Jawab
 - Peserta diberikan kesempatan untuk bertanya terkait permasalahan yang mereka hadapi dalam pencegahan dan penanganan stroke.

- Diskusi berlangsung secara interaktif, dengan banyak peserta yang berbagi pengalaman tentang perawatan anggota keluarga yang mengalami stroke.
4. Simulasi dan Demonstrasi
- Demonstrasi teknik rehabilitasi sederhana yang dapat dilakukan oleh keluarga pasien stroke di rumah.
 - Simulasi mengenali tanda-tanda stroke secara cepat menggunakan metode *FAST* (Face, Arm, Speech, Time).
5. Penutupan
- Kegiatan ditutup dengan refleksi dan harapan agar masyarakat dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.

Pembahasan

Kegiatan penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terkait pencegahan stroke dan pentingnya rehabilitasi pasca-stroke. Beberapa poin penting yang menjadi hasil dari kegiatan ini adalah:

- **Peningkatan Pemahaman Masyarakat**
Dari hasil observasi selama kegiatan, mayoritas peserta menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai faktor risiko dan pencegahan stroke. Mereka mulai menyadari bahwa pola hidup sehat, seperti menjaga tekanan darah dan mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak, dapat membantu menurunkan risiko stroke.
- **Antusiasme dan Partisipasi Aktif**
Selama sesi diskusi dan tanya jawab, banyak peserta yang mengajukan pertanyaan mengenai gejala stroke, perawatan bagi penderita, serta metode rehabilitasi yang dapat diterapkan di rumah. Ini menunjukkan bahwa mereka memiliki minat tinggi dalam memahami dan menerapkan

langkah-langkah pencegahan serta perawatan stroke.

- **Kendala yang Dihadapi**
Beberapa peserta mengungkapkan kendala dalam pengelolaan stroke, seperti kurangnya akses terhadap fasilitas kesehatan, keterbatasan finansial untuk pemeriksaan rutin, serta kurangnya tenaga medis yang tersedia di desa. Selain itu, masih terdapat beberapa mitos di masyarakat yang dapat menghambat deteksi dini stroke, seperti anggapan bahwa stroke hanya menyerang orang lanjut usia.
- **Rekomendasi dan Tindak Lanjut**
Untuk memastikan keberlanjutan program, beberapa rekomendasi yang dapat diterapkan meliputi:
 1. Penyuluhan lanjutan secara berkala guna memperdalam pemahaman masyarakat tentang pencegahan dan perawatan stroke.
 2. Pelatihan kader kesehatan desa yang dapat membantu masyarakat dalam mendeteksi gejala stroke secara dini dan memberikan edukasi tentang rehabilitasi.
 3. Kolaborasi dengan pemerintah daerah untuk meningkatkan akses layanan kesehatan bagi masyarakat desa, terutama dalam penyediaan fasilitas skrining stroke.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan *Waspada Stroke dan Rehabilitasi Pasca-Stroke* pada masyarakat di Desa Bayu telah dilaksanakan dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap pemahaman masyarakat mengenai stroke. Beberapa kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan ini adalah

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat, Penyuluhan juga memberikan wawasan tentang pentingnya deteksi dini stroke menggunakan metode *FAST* (Face, Arm, Speech, Time), Kesadaran akan Rehabilitasi Pasca-Stroke dan Kendala dalam Pengelolaan Stroke

Saran

Agar kegiatan penyuluhan ini memberikan dampak jangka panjang, berikut beberapa saran yang dapat diterapkan:

1. Peningkatan Edukasi dan Penyuluhan Berkelanjutan

- Mengadakan penyuluhan secara berkala agar masyarakat terus mendapatkan informasi terbaru mengenai pencegahan dan penanganan stroke.
- Melibatkan tenaga medis dan kader kesehatan desa untuk mengedukasi warga secara mandiri.

2. Penguatan Layanan Kesehatan di Tingkat Desa

- Mendorong pemerintah daerah untuk meningkatkan akses terhadap fasilitas kesehatan bagi masyarakat desa, terutama dalam hal skrining faktor risiko stroke.
- Meningkatkan jumlah tenaga medis atau kader kesehatan yang dapat membantu masyarakat dalam mendeteksi dan menangani stroke secara dini.

3. Pembentukan Kader Kesehatan Masyarakat

- Masyarakat perlu dilibatkan secara aktif dengan membentuk kelompok kader kesehatan yang bertugas untuk mendeteksi dini tanda-tanda stroke dan membantu dalam proses rehabilitasi penyintas stroke.

- Kader kesehatan dapat menjadi perpanjangan tangan tenaga medis dalam memberikan edukasi serta membantu pasien stroke dalam pemulihan di lingkungan rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuni, S., Auliani, F. D., & Zuheri. (2021). *Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Stroke Iskemik di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh*. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(1), 34–38.
- Hendrawan, D., Nurcahyo, C., & Afdal, A. (2021). *Pelayanan Primer yang Berkualitas: Sebuah Tinjauan Literatur*. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v1i1.13>
- Khairina, K. (2023). *Pengaruh Hipertensi terhadap Kejadian Stroke Iskemik di Puskesmas Kuta Makmur Aceh Utara Tahun 2023*. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 1(4), 63–68. <https://doi.org/10.57213/antigen.v1i4.61>
- Legis Ocktaviana Saputri, Harahap, H. S., Rivarti, A. W., & Nurhidayati. (2023). *Pencegahan Stroke pada Hipertensi Berdasarkan Mekanisme Patogenesis*. *Unram Medical Journal*, 12(2), 171–179. <https://doi.org/10.29303/jku.v12i2.918>
- Usrin, I., Mutiara, E., & Yusad, Y. (2011). *Pengaruh Hipertensi terhadap Kejadian Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik di Ruang Neurologi di Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN)*.
- WHO. (2022). *Global Burden of Stroke and Prevention Strategies*. Geneva: World Health Organization.
- American Heart Association. (2021). *Stroke Prevention and Rehabilitation Guidelines*. *Journal of Stroke*, 52(4), 1020-1035.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Penanganan Stroke di Indonesia*.
- Setiawan, R., & Prasetyo, D. (2022). *Faktor Risiko Stroke dan Strategi Pencegahannya*. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 6(1), 55–70.
- Yuliana, R., & Sudirman, T. (2023). *Efektivitas Program Rehabilitasi Pasca-Stroke di Indonesia*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 110–125.