

## **PENYULUHAN TENTANG PENCEGAHAN STROKE KEPADA PASIEN DAN KELUARGA PASIEN**

**Linawati Novikasari<sup>1</sup>, Primadian Furqoni<sup>2</sup>, Djunizar Djamaludin<sup>3</sup>, Triyoso<sup>4</sup>, Shandy Aulia Wiratama<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Malahayati

email korespondensi : [linawatinovikasari@malahayati.ac.id](mailto:linawatinovikasari@malahayati.ac.id)

### **ABSTRAK**

Pendahuluan: Stroke merupakan gangguan fungsi otak yang terjadi secara mendadak akibat terhambatnya aliran darah ke otak atau pecahnya pembuluh darah, yang dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian. Upaya pencegahan stroke sangat penting dilakukan melalui promosi kesehatan kepada pasien dan keluarga. Tujuan: Kegiatan penyuluhan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga pasien mengenai pencegahan stroke. Metode: Kegiatan dilakukan dengan metode penyuluhan tatap muka menggunakan ceramah, diskusi, leaflet, banner, dan proyektor. Sasaran kegiatan adalah keluarga pasien di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo. Kegiatan dilaksanakan pada 09 Januari 2026. Hasil: Peserta penyuluhan terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang (60,0%). Sebelum kegiatan penyuluhan, mayoritas peserta memiliki tingkat pengetahuan sedang sebanyak 7 orang (46,7%), sedangkan peserta dengan pengetahuan baik hanya 3 orang (20,0%). Setelah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan pengetahuan, dimana mayoritas peserta memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 13 orang (86,7%), dan tidak terdapat lagi peserta dengan tingkat pengetahuan kurang. Kesimpulan: Penyuluhan kesehatan mengenai pencegahan stroke berjalan baik dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan peserta.

Kata Kunci: penyuluhan, promosi kesehatan, stroke

### **ABSTRACT**

*Introduction: Stroke is a sudden disruption of brain function caused by blocked blood flow or rupture of blood vessels in the brain, which may lead to disability or death. Health promotion is important to prevent stroke. Objective: This community service activity aimed to improve patients' and families' knowledge regarding stroke prevention. Method: The activity was conducted through face-to-face counseling using lectures, discussion, leaflets, banners, and projector media. Participants were patients and families in Siger Ward, RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo. The activity was conducted on January 09, 2026. Results: The majority of participants were female, accounting for 9 people (60.0%). Before the counseling activity, most participants had moderate knowledge, with 7 people (46.7%), while only 3 people (20.0%) had good knowledge. After the health promotion activity, participants' knowledge increased, with 13 people (86.7%) having good knowledge, and no participants remaining in the poor knowledge category. Conclusion: Health education on*

**Linawati Novikasari<sup>1</sup>, Primadian Furqoni<sup>2</sup>, Djunizar Djamaludin<sup>3</sup>, Triyoso<sup>4</sup>, Shandy Aulia Wiratama<sup>5</sup>**

*stroke prevention was carried out successfully and had a positive impact on improving participants' knowledge.*

*Keywords: counseling, health promotion, stroke*

## 1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 tercatat jumlah kasus stroke di Indonesia cukup tinggi yaitu 1.789.261 penduduk Indonesia mengalami atau menderita stroke. Stroke merupakan penyebab utama disabilitas dan kematian nomor dua di dunia, di Indonesia stroke menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian, yakni sebesar 11,2% dari total kecacatan dan 18,5% dari total kematian. (Kemenkes, 2024) Sedangkan Provinsi Lampung memiliki prevalensi stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebanyak 42.851 orang (7,7%) dan sebanyak 68.393 orang (12,3%) berdasarkan diagnosis atau gejala. Bandar Lampung mempunyai prevalensi lebih tinggi dibandingkan dengan Kotamadya/Kabupaten yang ada di Lampung, baik berdasarkan diagnosis maupun berdasarkan gejala. Prevalensi kejadian stroke di kabupaten atau Kota di Provinsi Lampung berkisar antara 8,3%. Prevalensi Kota madya Bandar Lampung berdasarkan gejala dan diagnosis tertinggi dari Kabupaten yang ada di Provinsi Lampung (Nurani & Khomsah, 2024). RSD Dr.A.Dadi Tjokrodipo penyakit stroke masuk dalam penyakit kedua terbesar setelah stroke dengan jumlah pasien pada tahun 2024 mulai dari bulan januari sampai dengan desember sebanyak 725 pasien. Ditilik dari tingginya angka kejadian dan morbiditas kasus stroke, tentu dirasa perlu untuk meningkatkan perhatian masyarakat mengenai pengetahuan yang benar dalam mengenali gejala-gejala 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.

Pencegahan dan pengendalian faktor risiko termasuk dalam perluasan cakupan deteksi dini masuk kedalam program kesehatan di Indonesia dalam rangka pengendalian penyakit. Pembangunan pelayanan kesehatan Indonesia saat ini berfokus pada pelayanan kesehatan ke arah pencegahan atau promotif dan preventif. Bagaimanapun pencegahan lebih baik daripada pengobatan. Upaya pencegahan berupa skoring dari faktor-faktor risiko stroke akan menjadikan lebih waspada dalam mengendalikan faktor risiko stroke yang ada. Kegiatan intervensi penyuluhan dan pemeriksaan skrining faktor risiko seperti tekanan darah, irama jantung, indeks masa tubuh, status merokok, olahraga, kadar gula darah, kadar kolesterol, dan asam urat pada masyarakat merupakan upaya dalam mengenali dini seberapa besar skor risiko stroke (Surihan Alharbi et al., 2019). Dengan menjumlah total skor dari 8 faktor risiko stroke dapat diklasifikasi menjadi tiga kategori risiko terjadinya stroke yaitu risiko stroke ringan, sedang dan berat. Selanjutnya bagi geriatri yang teridentifikasi memiliki risiko sedang sampai berat dapat segera dirujuk ke fasilitas kesehatan primer untuk mendapat pengobatan sehingga bisa menurunkan risiko dan mencegah kejadian stroke yang mengancam.

Linawati Novikasari<sup>1</sup>, Primadian Furqoni<sup>2</sup>, Djunizar Djamaludin<sup>3</sup>, Triyoso<sup>4</sup>,  
Shandy Aulia Wiratama<sup>5</sup>

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam perawatan dan pemulihan pasien stroke. Dukungan ini tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga emosional, sosial, dan finansial. Namun dalam praktiknya, banyak pasien stroke yang justru mengalami kekurangan dukungan keluarga. Beberapa keluarga juga mengalami konflik internal akibat perubahan peran, seperti ketika anak atau pasangan harus meninggalkan pekerjaan untuk merawat pasien stroke di rumah. Ketegangan ini dapat menyebabkan pasien merasa bersalah, tidak diinginkan, atau menjadi beban, yang berujung pada rendahnya semangat hidup dan motivasi untuk sembuh. Oleh karena itu, intervensi keperawatan harus mencakup edukasi kepada keluarga tentang cara merawat pasien stroke secara efektif, serta pentingnya menunjukkan empati dan kasih sayang.

Berdasarkan latar belakang yang sudah disebutkan di atas, peneliti tertarik ingin meneliti tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada penderita stroke di Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo dengan alasan adanya suatu masalah yang penting untuk dilakukan penelitian, dan saya juga tertarik untuk meneliti judul ini karena fenomena yang akan diteliti masih ramai diberitakan.

## **2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN**

Masih banyak pasien dan keluarga pasien yang belum memahami pencegahan stroke, tanda gejala awal, serta tindakan cepat yang harus dilakukan ketika serangan stroke terjadi. Kurangnya edukasi menyebabkan keterlambatan penanganan dan meningkatkan risiko komplikasi.

Rumusan pertanyaan untuk pengabdian masyarakat melalui penyuluhan ini adalah sebagai berikut:

1. Apa pengertian dari stroke?
2. Apa saja tanda dan gejala stroke?
3. Apa saja faktor resiko terjadinya stroke?
4. Apa saja penyebab stroke?
5. Apa saja komplikasi stroke?
6. Bagaimana pengobatan stroke?
7. Bagaimana pencegahan stroke?

Kegiatan promosi kesehatan ini, dilakukan melalui penyuluhan tatap muka, dengan berlokasi RSUD dr. A DADI TJOKRODIPO BANDAR LAMPUNG.



**Gambar 1. Peta lokasi kegiatan**

### **3. KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Stroke**

Stroke adalah gangguan fungsi otak secara mendadak yang terjadi akibat terhambatnya aliran darah ke otak atau pecahnya pembuluh darah otak, sehingga menyebabkan kematian sel-sel otak. Stroke merupakan kegawatdaruratan medis yang dapat menyebabkan kecacatan permanen bahkan kematian apabila tidak segera ditangani.

#### **B. Gejala Stroke**

Gejala stroke muncul secara tiba-tiba, antara lain:

- 1) Kelumpuhan atau kelemahan pada wajah, lengan, atau tungkai (biasanya satu sisi tubuh)
- 2) Wajah tampak mencong (asimetris)
- 3) Bicara pelo atau sulit berbicara
- 4) Gangguan penglihatan (kabur, ganda, atau kehilangan penglihatan)
- 5) Sakit kepala hebat secara mendadak tanpa sebab jelas
- 6) Pusing, kehilangan keseimbangan, atau sulit berjalan
- 7) Penurunan kesadaran

#### **C. Faktor Resiko Terjadinya Stroke**

Faktor risiko stroke dibagi menjadi dua, yaitu :

- 1) Faktor Risiko yang Tidak Dapat Diubah
  - a. Usia (risiko meningkat setelah usia 55 tahun)
  - b. Jenis kelamin
  - c. Riwayat keluarga
  - d. Ras atau etnis
- 2) Faktor Risiko yang Dapat Diubah
  - a. Hipertensi
  - b. Diabetes mellitus
  - c. Dislipidemia (kolesterol tinggi)
  - d. Merokok

- e. Obesitas
- f. Kurang aktivitas fisik
- g. Konsumsi alkohol berlebihan
- h. Penyakit jantung (fibrilasi atrium, penyakit jantung koroner)

#### **D. Penyebab Stroke**

Berdasarkan penyebabnya, stroke dibagi menjadi:

- 1) Stroke Iskemik  
Terjadi akibat sumbatan pembuluh darah otak oleh trombus atau embolus.
- 2) Stroke Hemoragik  
Terjadi akibat pecahnya pembuluh darah otak, biasanya disebabkan oleh:
  - a. Hipertensi tidak terkontrol
  - b. Aneurisma
  - c. Kelainan pembuluh darah otak
- 3) Transient Ischemic Attack (TIA)  
Serangan stroke ringan yang bersifat sementara, tetapi merupakan peringatan risiko stroke berat.

#### **E. Komplikasi Stroke**

Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien stroke antara lain:

- 1) Kelumpuhan permanen
- 2) Gangguan bicara (afasia)
- 3) Gangguan menelan (disfagia)
- 4) Penurunan fungsi kognitif
- 5) Depresi pasca stroke
- 6) Infeksi (pneumonia aspirasi, infeksi saluran kemih)
- 7) Luka tekan (dekubitus)

#### **F. Pengobatan Stroke**

Pengobatan stroke tergantung jenisnya:

- 1) Stroke Iskemik
  - a. Trombolitik (jika memenuhi kriteria waktu)
  - b. Antiplatelet (aspirin, clopidogrel)
  - c. Antikoagulan (pada kondisi tertentu)
  - d. Terapi penurun kolesterol
  - e. Rehabilitasi medik (fisioterapi, terapi wicara)
- 2) Stroke Hemoragik
  - a. Pengendalian tekanan darah
  - b. Terapi cairan dan obat untuk menurunkan tekanan intracranial
  - c. Tindakan bedah (jika diperlukan)
  - d. Perawatan intensif

### G. Pencegahan Stroke

Upaya pencegahan stroke meliputi:

- 1) Mengontrol tekanan darah
- 2) Mengatur kadar gula darah dan kolesterol
- 3) Berhenti merokok
- 4) Pola makan sehat (rendah garam dan lemak)
- 5) Aktivitas fisik teratur
- 6) Menjaga berat badan ideal
- 7) Mengelola stress
- 8) Pemeriksaan kesehatan rutin

## 4. METODE

Kegiatan dilakukan dalam bentuk penyuluhan kesehatan secara langsung kepada pasien dan keluarga pasien di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo. Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Media yang digunakan berupa leaflet, banner, dan proyektor. Peserta kegiatan adalah pasien dan keluarga pasien yang hadir pada saat penyuluhan sebanyak 15 orang.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan sesuai jadwal dengan tahapan pembukaan, penyampaian materi, diskusi, evaluasi, dan terminasi. Materi yang disampaikan meliputi pengertian stroke, faktor risiko, tanda gejala, pengobatan, dan pencegahan. Adapun materi yang disampaikan oleh tenaga penyuluh adalah sebagai berikut:

1. Apa pengertian dari stroke?
2. Apa saja tanda dan gejala stroke?
3. Apa saja faktor risiko terjadinya stroke?
4. Apa saja penyebab stroke?
5. Apa saja komplikasi stroke?
6. Bagaimana pengobatan stroke?
7. Bagaimana pencegahan stroke?

Kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan ditutup dengan memberikan kesimpulan oleh penyaji

**Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan Penyuluhan Pencegahan Stroke Di Ruang Pepadun RSUD dr. A DADI TJOKRODIPO**

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki - laki	6	40,0
Perempuan	9	60,0
Usia		
36-45 Tahun	8	53,3
46-55 Tahun	4	26,7
> 55 Tahun	3	20,0

Berdasarkan tabel 1., didapatkan bahwa peserta penyuluhan terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 9 orang (60,0%). Berdasarkan kelompok usia, peserta terbanyak berada pada rentang usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 5 orang (33,3%).

**Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Peserta Kegiatan Penyuluhan Pencegahan Stroke Di Ruang Pepadun RSUD dr. A DADI TJOKRODIPO**

Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan		Sesudah Penyuluhan	
	Jumlah Peserta	Persentase (%)	Jumlah Peserta	Persentase (%)
Baik	3	20,0	13	86,7
Sedang	7	46,7	2	13,3
Kurang	5	33,3	0	0

Berdasarkan tabel 2., didapatkan bahwa sebelum kegiatan penyuluhan, mayoritas peserta memiliki tingkat pengetahuan sedang yaitu sebanyak 7 orang (46,7%). Sebanyak 5 orang (33,3%) memiliki tingkat pengetahuan kurang, dan hanya 3 orang (20,0%) yang memiliki pengetahuan baik mengenai pencegahan stroke.

Setelah dilakukan kegiatan promosi kesehatan berupa penyuluhan, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan peserta. Sebagian besar peserta yaitu 13 orang (86,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan 2 orang (13,3%) berada pada kategori pengetahuan sedang. Tidak terdapat lagi peserta dengan tingkat pengetahuan kurang.

Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman pasien dan keluarga pasien mengenai stroke, terutama terkait pengertian, faktor risiko, tanda gejala, pengobatan, dan upaya pencegahannya. Keaktifan peserta selama sesi diskusi juga menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dapat diterima dengan baik.





(Dokumentasi Kegiatan)

## 6. SIMPULAN

Kegiatan promosi kesehatan mengenai pencegahan stroke pada pasien dan keluarga pasien di Ruang Siger RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo berjalan dengan baik. Penyuluhan meningkatkan pengetahuan peserta mengenai definisi, faktor risiko, gejala, pengobatan, dan pencegahan stroke.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, P., Kusnanto, K., & Dwi Novitasari, F. (2020). Depression and functional disability in stroke patients. *Journal of public health research*, 9(2), jphr2020.
- Agusrianto, A., & Rantesigi, N. (2020). Application of Passive Range of Motion (ROM) Exercises to Increase the Strength of the Limb Muscles in Patients with Stroke Cases. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(2), 61-66.
- Aditya Eka P, (2019). (2019). Konsep Teori Penyakit Stroke Non Hemoragik 2.1. 1-64. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5-24.
- Berutu, F. J. M. (2022). Psychosocial Nursing Care With Helplessness Problems in Stroke Patients : Case Study. 1-36.
- Budiono, Pertamina SB. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Bumi Medika.
- Doenges.(2000). *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Eka Putri Harun, S., Isman Jusuf, M., Sulistiani, I., & Olahraga dan Kesehatan, F. (2024). Pengaruh Latihan Rom Aktif Terhadap Activity Daily Living (Adl) Pada Pasien Stroke. *Journal of Ahealth Guidance and Counseling*, 1(3), 99- 110.
- Haryono, R., & Sari Utami, M. P. (2019). *Keperawatan medikal Bedah II* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Hosseini, Z. S., Peyrovi, H., & Gohari, M. (2019). The Effect of Early Passive Range of Motion Exercise on Motor Function of People with Stroke: a Randomized Controlled Trial. *Journal of Caring Sciences*, 8(1), 39-44.

Linawati Novikasari<sup>1</sup>, Primadian Furqoni<sup>2</sup>, Djunizar Djamaludin<sup>3</sup>, Triyoso<sup>4</sup>,  
Shandy Aulia Wiratama<sup>5</sup>

<https://doi.org/10.15171/jcs.2019.006>

- Hartati, J. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku family caregiver dalam merawat penderita paska Stroke di Rumah Tahun 2020. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Henny Syapitri, Amila, & Aritonang, J. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan (A. H. Nadana (ed.); Cetakan Pe). AHLIMEDIA PRESS.
- Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2014). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Indra, S.(2009). Gaya Hidup Penderita Hipertensi. Jakarta : Rinerka Cipta
- Indrawati, L., & Nuryanti, L. (2018). Hubungan Posisi Tidur dengan Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure. Jurnal Kesehatan Budi Luhur Cimahi, 11(2), 401-410.
- Kune, N., & Pakaya, N. (2023). Range Of Mottion (Rom) Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke : Literature Review. Jambura Nursing Journal, 5(1), 51-67.
- Masala, C. W., Rumampuk, V., & Rattu, J. (2022). Pengaruh ROM Aktif Asistif Spherical Grip Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstermitas. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 4(2), 663-676.
- Nofrel, V., Lukman, M., & Mambang Sari, C. W. (2020). Pengaruh Latihan Range Of Motion terhadap Peningkatan Kemampuan Melakukan Activity Daily Living pada Penderita Pasca Stroke. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(2), 564.
- Setiawan, A.(2008). Peneanganan stroke dan penatalaksanaan. Rinerka Cipta:
- Sutrisno, A.(2008), Stroke?.Gramedia: Jakarta
- Sudjana (2005). Metode Statistika. Bandung: Tarsito