

## **EDUKASI TERKAIT FAKTOR FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA STROKE PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI SUKA**

*Education Regarding The Factors That Cause Stroke in Communities in  
The Working Area of Puskesmas Sei Suka*

**Siti Sarah Bintang<sup>1\*</sup>, Isidorus Jehaman<sup>2</sup>, Titin Novayanti Dey<sup>3</sup>, Sabirin  
Berampu<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang,  
Sumatera Utara – Indonesia

\*email korespondensi author: [sarahbintang228@gmail.com](mailto:sarahbintang228@gmail.com)

DOI. 10.35451/jpk.v3i2.1980

### **Abstrak**

*Stroke adalah suatu sindrom defisit neurologis akut dan focal yang didefinisikan secara klinis yang disebabkan oleh cedera pembuluh darah (infark, perdarahan) pada sistem saraf pusat. Alasan utama terjadinya stroke adalah keterlambatan ini adalah kurangnya kesadaran masyarakat terhadap penyakit stroke, gejalanya, faktor risikonya, atau perilaku yang sesuai (misalnya, segera menelepon darurat). Berbagai faktor risiko dapat menyebabkan terjadinya penyakit stroke, dan salah satunya adalah usia yang tidak dapat diubah. Hipertensi merupakan faktor risiko terpenting yang dapat dimodifikasi untuk stroke, meskipun kontribusinya berbeda untuk subtype yang berbeda. Banyak Faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit stroke, yaitu faktor yang yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, genetik, dan dapat dimodifikasi seperti hipertensi, diabetes melitus, merokok, Konsumsi alkohol dan penyalahgunaan zat dan diabetes. Disfungsi fisik merupakan salah satu aspek dominan dari kecacatan pasca stroke, sering dikaitkan dengan gangguan spesifik stroke seperti gangguan motorik, kelelahan, kelenturan, dan masalah keseimbangan. Pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat dilaksanakan melalui pemberitahuan melalui flatform informasi puskesmas dengan jumlah peserta sebanyak 20 warga masyarakat yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Suka. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta (lebih dari 80%) pengetahuan masyarakat tidak mengetahui faktor faktor penyebab terjadinya stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Suka.*

**Kata kunci:** Stroke; Faktor faktor; Edukasi

### **Abstract**

*Stroke is a clinically defined acute and focal neurological deficit syndrome caused by vascular injury (infarction, hemorrhage) in the central nervous system. The main reason for stroke occurrence is this delay is public awareness of stroke, its symptoms, risk factors, or appropriate behavior (for example, the immediate occurrence of an emergency). Various risk factors can cause stroke, and one of them is age which cannot be changed. Hypertension is the most important modifiable risk factor for stroke, although its contribution differs for different subtypes. There are many risk factors that can cause stroke, namely factors that cannot be modified such as age, gender, genetics, and can be modified such as hypertension, diabetes mellitus, smoking, alcohol consumption and substance therapy and diabetes. Physical dysfunction is one of the dominant aspects of post-stroke disability, often associated*

*with stroke-specific disorders such as motor impairment, fatigue, spasticity, and balance problems. Implementation of community service activities is carried out through notifications via the community health center information platform with a total of 20 community members residing in the Sei Suka Community Health Center Working Area. The results of this community service activity show that the majority of participants (more than 80%) in the community do not know the factors that cause strokes in the Sei Suka Health Center Work Area.*

**Keywords:** Stroke; Factors; Education

## 1. Pendahuluan

Stroke menduduki peringkat utama sebagai penyebab kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Ini bukanlah satu-satunya penyakit yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor risiko, proses, dan mekanisme penyakit. Hipertensi merupakan faktor risiko yang paling dapat diubah untuk menekan penurunan penyakit stroke. meskipun kontribusinya berbeda untuk subtype yang berbeda. Sebagian besar (85%) stroke adalah stroke iskemik, yang sebagian besar disebabkan oleh pembuluh darah kecil yang mengalami arteriosklerosis, kardioemboli, dan aterotromboemboli arteri besar. Stroke iskemik pada pasien yang lebih muda dapat disebabkan oleh berbagai penyebab, seperti diseksi ekstrakranial. Sekitar 15% dari stroke di seluruh dunia disebabkan oleh perdarahan intraserebral, yang dapat terjadi di dalam (basalganglia, batang otak), otak kecil, atau lobar. Perdarahan dalam biasanya diakibatkan oleh arteriopati foratorator (hipertensi) yang lebih dalam (arteriosklerosis), sedangkan perdarahan lobar terutama disebabkan oleh angiopati serebralamiloid atau arteriosklerosis. Minoritas (sekitar 20%) dari perdarahan intraserebral kematian disebabkan oleh lesi makrovaskular (malformasi vaskular, aneurisma, kavernoma), trombosis sinus vena, atau penyebab yang lebih jarang; hal ini sangat penting pada pasien muda (<50 tahun). Pengetahuan tentang anatomi pembuluh darah dan otak penting dalam melokalisasi stroke dan memahami mekanismenya (Murphy Stephen JX. et al, 2023).

Berbagai faktor risiko dapat menyebabkan terjadinya penyakit

stroke, dan salah satunya adalah usia yang tidak dapat diubah, yang merupakan kontributor terpenting terhadap risiko stroke. Angka kejadiannya meningkat dua kali lipat setiap dekade setelah usia 55 tahun. Faktor lain yang tidak dapat dimodifikasi adalah jenis kelamin, di mana wanita pramenopause Risiko stroke pada wanita, terutama karena risiko kehamilan dan penggunaan kontrasepsi oral, setara atau lebih tinggi dibandingkan risiko kejadiannya pada pria. Meskipun pada usia yang lebih tua, angka stroke sedikit lebih tinggi pada pria, secara keseluruhan, lebih banyak wanita yang mengalami stroke. Hubungan ini mungkin sebagian disebabkan oleh peningkatan kecenderungan faktor risiko stroke, seperti hipertensi yang tidak terkontrol.

Faktor risiko yang dapat dimodifikasi melibatkan beberapa aspek. Hipertensi dianggap sebagai faktor risiko yang paling dapat diubah secara keseluruhan untuk stroke. Sekitar setengah dari pasien stroke, bahkan proporsi yang lebih besar pada penderita perdarahan intraserebral, memiliki riwayat hipertensi. Bahkan di antara mereka yang tidak secara klinis terdiagnosis sebagai hipertensi, semakin tinggi tekanan darahnya, semakin tinggi pula risiko stroke. Oleh karena itu, diagnosis dan pengendalian hipertensi sangat penting dalam pencegahan stroke baik primer maupun sekunder. Risiko akibat hipertensi cenderung menurun setelah usia 60 tahun, memberikan risiko relatif sebesar 3,5 hingga kontribusi yang kurang signifikan pada usia 80 tahun (O'Donnell MJ, et al, 2016).

Diabetes melitus juga merupakan faktor risiko independen pada angka terjadinya stroke, seiring dengan terjadinya penambahan jumlah angka risiko sebesar 2x lipat. Stroke menjadi penyumbang 20% dari seluruh kematian pada penderita diabetes. Faktor gangguan pada jantung, seperti infark kardioemboli (terutama dari fibrilasi atrium), menjadi subtype stroke iskemik yang paling parah, dengan tingkat kecacatan dan kematian yang tinggi. Keberadaan fibrilasi atrium meningkat seiring bertambahnya usia, menyebabkan 20-25% stroke pada pasien berusia di atas 80 tahun. Antikoagulasi telah terbukti sangat efektif dalam mencegah stroke pada penderita fibrilasi atrium, dengan pengurangan risiko relatif sekitar dua pertiga. Merokok menggandakan risiko stroke, namun risiko tersebut dapat segera berkurang setelah berhenti merokok, bahkan hampir hilang 2-4 tahun setelahnya. Hiperlipidemia juga memberikan kontribusi pada risiko stroke iskemik, dengan peningkatan risiko seiring dengan kenaikan total kolesterol. Pengurangan angka kejadian stroke iskemik bisa dilakukan pencegahan sekunder berupa penggunaan statin tanpa meningkatkan risiko perdarahan intraserebral. Konsumsi alkohol dan penyalahgunaan zat menunjukkan hubungan linier dengan risiko stroke. Konsumsi alkohol ringan dan sedang (<4 unit/hari) terkait dengan risiko yang lebih rendah, sementara jumlah yang lebih tinggi berkorelasi dengan peningkatan risiko stroke. Narkoba, termasuk kokain, heroin, amfetamin, ganja, dan dekstasiya, terkait dengan peningkatan risiko stroke. Obesitas dan perilaku kurang gerak juga memberikan kontribusi pada risiko stroke, dengan pengaruh indeks massa tubuh dimediasi oleh tekanan darah, kolesterol, dan konsentrasi glukosa. Orang yang aktif secara fisik memiliki risiko stroke dan kematian akibat stroke yang lebih rendah. Disfungsi fisik menjadi aspek dominan dari kecacatan pasca stroke, sering dikaitkan dengan gangguan spesifik stroke seperti gangguan motorik, kelelahan, kelenturan, dan

masalah keseimbangan. Hingga 33% penderita stroke menunjukkan penurunan fungsi dalam waktu empat bulan setelah keluar dari rumah sakit. Pada jangka panjang, disfungsi fisik yang terus-menerus dapat menimbulkan beban terkait kecacatan yang lebih besar pada penderita stroke, keluarga, dan masyarakat. Dampaknya terhadap kualitas hidup terkait kesehatan penderita stroke terbukti sangat besar, terlihat pada berbagai domain fungsi tubuh (Nordin NAM, et al, 2016).

## 2. Metode

Program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk mengajarkan metode ceramah di Puskesmas Sei Suka dengan memberikan edukasi mengenai faktor-faktor penyebab stroke kepada masyarakat. Kegiatan ini dilakukan pada bulan Agustus 2023 dan diperkirakan akan memakan waktu satu hari. Sasaran dari kegiatan ini adalah masyarakat. PKM ini difokuskan pada kegiatan penyuluhan dan edukasi. Sebelum penyuluhan atau edukasi dimulai, para peserta diminta untuk menjawab pertanyaan seputar stroke dan penyebabnya. Setelah itu, kegiatan difokuskan pada memberikan edukasi mengenai faktor-faktor penyebab stroke kepada masyarakat. Pada akhir kegiatan, dilakukan evaluasi untuk mengevaluasi pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat dimulai dengan memberikan pemberitahuan atau informasi berupa edukasi kepada pihak Puskesmas dan diawali dengan survei menggunakan formulir. Partisipasi masyarakat dalam kegiatan PKM ini sangat positif, dengan antusiasme dan kebahagiaan yang terpancar dari peserta. Manfaat dari kegiatan ini pun dapat dirasakan oleh mereka. Secara rinci, hasil kegiatan PKM terkait faktor penyebab stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Suka adalah sebagai berikut: Kegiatan ini diikuti oleh 20 peserta yang merupakan warga Masyarakat Wilayah Kerja

Puskesmas Sei Suka. Temuan dari kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa lebih dari 80% peserta tidak memiliki pengetahuan mengenai faktor-faktor penyebab stroke sebelum kegiatan ini dilakukan, dan setelah kegiatan ini dilaksanakan terjadi peningkatan angka pemahaman masyarakat terhadap faktor faktor terjadinya stroke.

Kemanjuran pengobatan stroke akut bergantung pada waktu. Aktivator plasminogen jaringan rekombinan (t-PA) untuk stroke iskemik akut saat ini merupakan standar emas dalam penatalaksanaan stroke, namun memerlukan pemberian dalam waktu 4,5 jam sejak timbulnya gejala (Lundelin *et al*, 2012). Trombektomi mekanis, diindikasikan dalam pengobatan akut stroke iskemik yang disebabkan oleh oklusi pembuluh darah besar yang muncul (ELVO), mungkin dilakukan dalam waktu 6 jam jika terjadi infark sirkulasi anterior. Studi menunjukkan, bahwa intervensi lebih banyak bermanfaat, jika dilakukan sejak dini. Oleh karena itu, keterlambatan kedatangan ke rumah sakit merupakan kendala utama pengobatan yang efektif (Kobayashi, 2018). Alasan utama keterlambatan ini adalah kurangnya kesadaran masyarakat terhadap penyakit stroke, gejalanya, faktor risikonya, atau perilaku yang sesuai (misalnya, segera menelepon darurat).

Edukasi mengenai faktor penyebab stroke memiliki dampak penting dan dapat memberikan manfaat baik dalam jangka pendek maupun panjang. Tingginya angka kejadian stroke seringkali disebabkan oleh kurangnya informasi yang sampai ke masyarakat dan kurangnya kesadaran akan efek yang ditimbulkan oleh stroke.

Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap faktor penyebab stroke, diharapkan dapat mengurangi angka kejadian stroke di kalangan mereka. Upaya ini menjadi langkah positif dalam memberikan informasi yang diperlukan dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap dampak serius yang dapat ditimbulkan oleh stroke.

#### 4. Kesimpulan

Terdapat menunjukkan bahwa sebagian besar peserta (lebih dari 80%) pengetahuan masyarakat tidak mengetahui faktor faktor penyebab terjadinya stroke dan setelah dilakukan kegiatan maka adanya peningkatan pada pemahaman masyarakat terhadap faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya stroke sebesar 95%.

#### 5. Ucapan Terima Kasih

Kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, penulis mengucapkan besar rasa Terima kasih, begitu juga kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, serta semua pihak yang telah memberikan dukungan pada kegiatan ini.

#### 6. Daftar Pustaka

- Kobayashi, A.; Czlonkowska, A.; Ford, G.A.; Fonseca, A.C.; Luijckx, G.J.; Korv, J.; De La Ossa, N.P.; Price, C.I.; Russell, D.; Tsiskaridze, A.; et al. *European Academy of Neurology and European Stroke Organization consensus statement and practical guidance for pre-hospital management of stroke*. Eur. J. Neurol. 2018, 25, 425–433
- Lundelin, K.; Graciani, A.; García-Puig, J.; Guallar-Castillón, P.; Taboada, J.M.; Rodríguez-Artalejo, F.; Banegas, J.R. *Knowledge of stroke warning symptoms and intended action in response to stroke in Spain: A nationwide population-based study*. Cerebrovasc. Dis. 2012, 34, 161–168. [CrossRef] [PubMed].
- Murphy Stephen JX. *et al: Stroke: causes and clinical features*, Medicine Abingdong, 2020 Sep; 48(9): 561–566. Published online 2020 Aug 6. doi: 10.1016/j.mpmed.2020.06.002.
- Nordin NAM, *et al: Effectiveness of home-based carer-assisted in comparison to hospital-based therapist-delivered therapy for people with stroke: A randomised controlled trial*. August 2019Neurorehabilitation 45(1):1-11, DOI:10.3233/NRE-192758.

Received: 14 Desember 2023 :: Accepted: 30 Desember 2023 :: Published: 31 Desember 2023

O'Donnell MJ, *et al* : *Global and regional effects of potentially modifiable risk factors associated with acute stroke in 32 countries (INTERSTROKE): a case-control study*, 2016, Lancet, 2016 Aug 20;388(10046):761-75. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30506-2. Epub 2016 Jul 16.