

Penyuluhan *Non Hemoragik Stroke* pada Keluarga Pasien di *Intensive Care Unit (ICU)* RSP. Ibnu Sina YW-UMI

¹Ernasari, ¹Safuruddin, ¹Haeril Amir, ¹Nur Ilah Padhila, ¹Suhermi

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

Korespondensi: ernasari.ernasari@umi.ac.id

Abstract: Stroke is a major health problem for society. Almost all over the world, stroke is a serious problem with higher morbidity and mortality rates than cardiovascular disease. A sudden stroke can cause physical and mental disability as well as death, both at productive age and the elderly, 80% of strokes are non-hemorrhagic strokes (NHS). This stroke is caused by many risk factors such as hypertension, cholesterol, obesity, DM, increased hematocrit, according to an initial survey conducted by the service team, we see that patient and family knowledge is still very lacking regarding how to prevent and treat NHS, therefore it is important to hold counseling. This service was carried out in the RSP ICU Room. Ibn Sina YW-UMI. The dedication method is by Lectures/Counseling, Discussions and Questions and Answers. As a result of the dedication, we got the patient's family enthusiastic and active in asking questions so that they are committed to avoiding stress, stopping smoking, exercising, controlling blood pressure, and maintaining a healthy lifestyle, they say their knowledge has increased about stroke.

Keywords: *Non hemorrhagic stroke*, community service, counseling

Abstrak: Stroke menjadi salah satu masalah kesehatan utama bagi masyarakat. Hampir di seluruh dunia stroke menjadi masalah yang serius dengan angka morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan angka kejadian penyakit kardiovaskuler. Serangan stroke yang mendadak dapat menyebabkan kecacatan fisik dan mental serta kematian, baik pada usia produktif maupun lanjut usia, 80% stroke adalah non hemoragik stroke (NHS). Stroke ini disebabkan oleh banyak faktor risiko misalnya hipertensi, kolesterol, obesitas, DM, peningkatan hematokrit, menurut survey awal yang dilakukan tim pengabdian, kami melihat bahwa Pengetahuan pasien dan keluarga masih sangat kurang mengenai cara pencegahan dan penanganan NHS, karenanya penting untuk diadakan penyuluhan. Pengabdian ini dilakukan di Ruang ICU RSP. Ibnu Sina YW-UMI. Metode pengabdian yakni dengan Ceramah/Penyuluhan, Diskusi dan Tanya jawab. Hasil pengabdian, kami mendapatkan antusias keluarga pasien dan aktif dalam bertanya sehingga mereka komitmen untuk menghindari stress, menghentikan kebiasaan merokok, olahraga, mengontrol tekanan darah, serta menjaga gaya hidup sehat, mereka mengatakan pengetahuannya bertambah tentang stroke.

Kata Kunci : *Non hemoragik stroke*, pengabdian masyarakat, penyuluhan

PENDAHULUAN

Stroke menjadi salah satu masalah kesehatan utama bagi masyarakat. Hampir di seluruh dunia stroke menjadi masalah yang serius dengan angka morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan angka kejadian penyakit kardiovaskuler¹. Serangan stroke yang mendadak dapat menyebabkan kecacatan fisik dan mental serta kematian, baik pada usia produktif maupun lanjut usia².

Stroke dapat dibedakan menjadi dua yaitu Stroke Hemoragik dan Stroke Non Hemoragik. Stroke Non Hemoragik adalah stroke yang terjadi karena tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti³. Hampir 83% pasien mengalami stroke jenis ini. Stroke Non Hemoragik dibedakan menjadi tiga yaitu Stroke Trombotik adalah proses terbentuknya thrombus hingga menjadi gumpalan. Stroke Embolik adalah pembuluh arteri yang tertutup oleh bekuan darah.

Hipoperfusi Sistemik adalah gangguan denyut jantung yang disebabkan oleh aliran darah ke seluruh bagian tubuh berkurang ⁴.

Setiap tahunnya di dunia, terdapat sekitar 795.000 kasus stroke, baik itu kasus baru maupun rekuren ⁵. 610.000 diantaranya adalah kasus yang baru dan 185.000 adalah kasus rekuren. Setiap 40 detik, seseorang di Amerika Serikat terkena serangan stroke dan setiap 4 menit seseorang di Amerika meninggal akibat stroke. Sebanyak 8,7% kasus stroke yang terjadi merupakan stroke iskemik (Stroke Non Hemoragik) yang terjadi akibat tersumbatnya aliran darah menuju ke otak ⁶. Pasien stroke iskemik memiliki risiko kematian 20%. Angka kelangsungan hidup setelah stroke iskemik pertama sekitar 65% pada tahun pertama, sekitar 50% pada tahun kelima, 30% pada tahun ke delapan dan 25% pada tahun ke sepuluh ⁷. Stroke merupakan penyebab kesakitan dan kematian nomor dua di Eropa dan nomor tiga di Amerika Serikat. Sebanyak 10% pasien stroke mengalami kelemahan dan memerlukan perawatan ⁸.

Kejadian kasus stroke 100 sampai 300 orang per 100.000 penduduk per tahun. Stroke merupakan penyebab kematian nomor satu di Indonesia dan pada tahun 2030 diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian. Stroke non hemoragik atau stroke iskemik adalah yang terbanyak ⁹. Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan, prevalensi stroke mengalami peningkatan dari 7‰ pada Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menjadi 10,9 ‰ pada Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 ¹⁰.

METODE

Tabel 1. Agenda Kegiatan Pengabdian

NO	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN SASARAN	MEDIA	METODE
1.	5 Menit	<i>Tahap Orientasi</i> 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam. 2. Memperkenalkan diri. 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan. 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan. 5. Menyampaikan kontrak waktu.	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan pembukaan yang disampaikan oleh pemateri	Leaflet	Ceramah
2.	35 Menit	<i>Tahap Kerja</i> Penyampaian Materi oleh pemateri : 1. Menggali pengetahuan keluarga pasien mengenai non hemoragik stroke 2. Menjelaskan tentang pengertian non hemoragik stroke 3. Menjelaskan tentang penyebab non hemoragik stroke 4. Menjelaskan tentang tanda dan gejala non hemoragik stroke 5. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya tentang materi yang kurang dipahami	Mendengarkan dan memberikan umpan balik terhadap materi yang disampaikan	leaflet	Ceramah dan membaca
3.	10 Menit	<i>Tahap Evaluasi</i> Menanyakan kembali kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan <i>reinforcement</i> kepada peserta yang dapat menjawab pertanyaan	1. Menjawab pertanyaan 2. Keluarga pasien dapat menyebutkan kembali pengertian non hemoragik stroke 3. Keluarga pasien dapat menyebutkan kembali	leaflet	Ceramah dan diskusi

			<p>faktor penyebab non hemoragik stroke</p> <p>4. Keluarga pasien dapat menyebutkan kembali gejala dari non hemoragik stroke</p> <p>5. Keluarga pasien dapat menyebutkan kembali komplikasi dari non hemoragik stroke</p> <p>6. Keluarga pasien dapat menyebutkan kembali cara pencegahan non hemoragik stroke</p>		
4.	5 Menit	<p><i>Penutup</i></p> <p>1. Menjelaskan kesimpulan dari materi penyuluhan</p> <p>2. Ucapan terima kasih</p> <p>3. Salam penutup</p>	Mendengarkan dengan seksama dan menjawab salam	leaflet	ceramah

Kriteria Evaluasi

Evaluasi struktur

- Keluarga pasien ikut dalam kegiatan penyuluhan non hemoragik stroke
- Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan di RSP. Ibnu Sina YW-UMI
- Pengorganisasian penyuluhan dilakukan 2 hari sebelumnya

Evaluasi Proses

- Keluarga pasien antusias terhadap materi penyuluhan
- Keluarga pasien tidak meninggalkan tempat sebelum kegiatan selesai
- Keluarga pasien terlibat aktif dalam kegiatan penyuluhan

Evaluasi Hasil

- Keluarga pasien dapat mengetahui dengan baik tentang non hemoragik stroke
- Keluarga pasien dapat mengetahui dengan baik tentang faktor penyebab non hemoragik stroke
- Keluarga pasien dapat mengetahui dengan baik tentang gejala non hemoragik stroke
- Keluarga pasien dapat mengetahui dengan baik tentang komplikasi non hemoragik stroke
- Keluarga pasien dapat mengetahui dengan baik tentang cara pencegahan non hemoragik stroke

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Persiapan

Persiapan dilakukan dengan menyampaikan kepada mitra apa yang akan dilakukan, kemudian Tim melakukan Pembuatan Satuan Acara Penyuluhan (SAP), serta menyiapkan bahan dan alat yang akan digunakan misalnya Leaflet.

Tahap Pelaksanaan

Kami datang ke RSP. Ibnu Sina YW-UMI Makassar untuk melakukan persiapan, menata tempat yang akan digunakan. Para kader berkumpul di tempat yang diarahkan oleh para anggota dan mahasiswa. Kegiatan diawali dengan rekan saya selaku moderator membuka acara kegiatan penyuluhan. Kemudian penyaji menyampaikan materi penyuluhan dan fasilitator serta dibantu Mahasiswa



Gambar 1. Proses Penyuluhan di RSP. Ibnu Sina YW-UMI

Pengetahuan keluarga pasien mengenai non hemoragik stroke sangatlah kurang, terbukti saat proses penyuluhan dilakukan, penyaji sesekali bertanya tentang apa itu non hemoragik stroke dan mereka menjawab tidak tau serta belum pernah mendapat penjelasan mengenai penyakit non hemoragik stroke, namun setelah dilakukan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan terhadap keluarga pasien tentang non hemoragik stroke. Sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Aditya (2021) menemukan bahwa Terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang stroke terhadap tingkat pengetahuan keluarga¹¹. Penyuluhan juga sebagai upaya bertukar pikiran dengan mitra sehingga informasi bisa saling bertambah disertai dengan pengetahuan .

KESIMPULAN

Pentingnya dilakukan penyuluhan dalam mencegah serta menambah pengetahuan keluarga pasien mengenai non hemoragik stroke, masyarakat bukannya malas namun tidak pernah terpapar mengenai penyuluhan non hemoragik stroke. Terbukti setelah dilakukan penyuluhan pengetahuan keluarga pasien meningkat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami ucapkan kepada RSP. Ibnu Sina YW-UMI dan berbagai pihak yang telah membantu dan berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Utama YA, Nainggolan SS. Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2022;22(1):549.
2. Dewi IP, Pinzon RT. Resensi Buku Stroke in ASIA. 2016. 315–316 p.
3. Othadinar K, Alfarabi M, Maharani V. Faktor Risiko Pasien Stroke Iskemik dan Hemoragik. *Maj Kedokt UKI*. 2019;35(3):115–20.
4. Pudiastuti RD. Penyakit Pemicu Stroke. Cet.1. Yogyakarta: Muha Merdeka; 2011.
5. Permatasari N. Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;11(1):298–304.
6. Khairatunnisa SDM. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Pasien di RSUD H. Sahudin Kutacane Kabupaten Aceh Tenggara. *Fakt Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Pasien di RSUD H Sahudin Kutacane Kabupaten Aceh Tenggara*. 2017;2(1).
7. Wicaksana I, Wati A, Muhartomo H. Perbedaan Jenis Kelamin Sebagai Faktor Risiko Terhadap Keluaran Klinis Pasien Stroke Iskemik. *Diponegoro Med J*. 2017;6(2):655–62.
8. Puspitasari PN. Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;12(2):922–6.
9. Triasti AP, Pudjonarko D. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Fungsi Kognitif. *J Kedokt Diponegoro [Internet]*. 2016;5(4):460–74. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>
10. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. 2018.
11. Wahyuni AN, Fadilah A, Asmara AN, Rahayu A, Rahmat D, Koswara A. The effect of health knowledge about stroke on the family level Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penyakit stroke terhadap tingkat pengetahuan keluarga. *J Kolaborasi Inspirasi Masy Madani*. 2021;1(1):42–51.