

## EDUKASI KESEHATAN TENTANG PERAWATAN LANSIA DENGAN KEJADIAN STROKE DI RUMAH

Andre Utama Saputra, Sasono Mardiono

Fakultas Kebidanan dan Keperawatan Universitas Kader bangsa Palembang

Email Co Author: \*andreutamasaputra.07@gmail.com  
sasonomardionobinahusada@gmail.com

### ABSTRAK

*Stroke masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan, bukan hanya di Indonesia namun di dunia. Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Stroke menurut World Health Organization adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik focal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. 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 masyarakat ini dilakukan Pada keluarga dengan Lansia Stroke di Wilayah kelurahan 24 ilir Palembang. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan Keluarga dalam Merawat lansia dengan kejadian Stroke. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 30 orang Keluarga. Berdasarkan hasil evaluasi peserta merasa antusias mengikuti kegiatan dan setelah diberikan penyuluhan mayoritas peserta telah mengetahui defenisi, penyebab, faktor resiko, pencegahan penyakit stroke, Serta Cara merawat Lansia dengan Kejadian Stroke. Diharapkan setelah pemberian edukasi kesehatan mengenai penyakit stroke, lansia dapat menerapkan perilaku gaya hidup sehat untuk mencegah terjadinya penyakit stroke.*

*Kata Kunci : Edukasi, Lansia, Stroke.*

### PENDAHULUAN

Proses menua adalah sebuah proses yang mengubah orang dewasa sehat menjadi rapuh disertai dengan menurunnya cadangan hampir semua sistem fisisologis dan disertai pula dengan meningkatnya kerentanan terhadap penyakit dan kematian. Pendapat lain mengatakan bahwa menua merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri serta mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas termasuk infeksi dan kemampuan untuk memperbaiki kerusakan yang diderita. Pada lansia terdapat banyak perubahan yang terjadi mencakup perubahan-perubahan fisik, mental, psikososial, dan perkembangan spiritual. Perubahan fisik mencakup perubahan pada persarafan, penglihatan, kardiovaskuler,

dan lain-lain. Menurut Kuntjoro (2002) perubahan mental dipengaruhi oleh penurunan kondisi fisik, penurunan fungsi dan potensi seksual, perubahan aspek psikososial, perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan dan perubahan dalam peran sosial di masyarakat. Perubahan psikososial dialami lansia yang dulunya bekerja mengalami pensiun kemudian merasakan kehilangan finansial, perubahan pada status, teman dan kegiatan. Sedangkan perubahan spiritual dijelaskan Murray dan Zenter (1987) lansia makin matur dalam kehidupan keagamaannya, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak dalam kehidupan sehari-hari. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia memiliki dampak yang mencakup semakin tingginya tingkat ketergantungan, masalah kesehatan, masalah psikologi mental spiritual dan lain-lain (Kuntjoro, 2002).

Secara demografis, berdasarkan sensus penduduk tahun 1971, jumlah penduduk berusia 60 tahun ke atas sebesar 5,3 juta (4,5%) dari jumlah penduduk di Indonesia. Selanjutnya pada tahun 1980, jumlah ini meningkat menjadi 11,3 juta (6,4%). Pada tahun 2000 diperkirakan meningkat sekitar 15,3 juta (7,4%) dari jumlah penduduk, dan pada tahun 2005 jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 18,3 juta (8,5%). Dan pada tahun 2005-2010, jumlah lanjut usia akan sama dengan jumlah balita, yang sekitar 19,3 juta (9,0%) dari jumlah penduduk. Bahkan pada tahun 2020-2025, Indonesia akan menduduki peringkat negara dan struktur dan jumlah penduduk lanjut usia setelah RRC (Republik Rakyat China), India, Amerika Serikat dengan umur harapan hidup diatas 70 tahun. Dan menurut Biro Pusat Statistik, pada tahun 2005 di Indonesia terdapat 18.238.107 penduduk lansia. Jumlah ini akan meningkat hingga 33 juta orang lansia 12% dari total penduduk (Nugroho, 2008).

Menurut WHO (World Health Organization, 2016) menunjukkan, stroke menempati peringkat kedua sebagai penyakit tidak menular penyebab kematian dan stroke juga menjadi peringkat ketiga penyebab utama kecacatan di seluruh dunia. Di Indonesia sendiri menunjukkan bahwa jumlah penderita stroke terus meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Kasus tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan yaitu pada usia 75 tahun keatas (43,1) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2% (Kemenkes RI, 2017).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan sebanyak 10,9 per 1000 penduduk Indonesia mengalami stroke, tahun 2019 angka kejadian stroke paling tinggi terjadi di Kalimantan Timur dengan angka 14,7 per mil dan terendah di Papua dengan angka 4,1 per mil (Kemenkes RI, 2020). Data yang di peroleh dari Dinkes Sumatera Selatan prevalensi stroke tahun 2018 kejadian stroke di Sumatera Selatan sebanyak 22.013 kasus, tahun 2019 ada 10% kasus yang mengalami stroke, dan di tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 12% sebanyak 25.215 kasus stroke (Dinkes Prov. Sumsel, 2020).

Stroke adalah penyakit serebrovaskuler (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan gangguan fungsi otak karena adanya kerusakan atau kematian jaringan otak akibat berkurang atau tersumbatnya aliran darah dan oksigen ke otak. Aliran darah ke otak dapat berkurang karena pembuluh darah otak mengalami penyempitan, penyumbatan, atau perdarahan karena pecahnya pembuluh darah tersebut (Lily &

Catur, 2016). Penyebab stroke adalah pecahnya pembuluh darah di otak atau terjadinya thrombosis dan emboli. Gumpalan darah akan masuk ke aliran darah sebagai akibat dari penyakit lain atau karena adanya bagian otak yang cedera dan menyumbat arteri otak, akibatnya fungsi otak berhenti dan menjadi penurunan fungsi otak (Fransisca, 2011).

Stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu penderita stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik sebagian besar merupakan komplikasi dari beberapa penyakit vaskuler yang ditandai dengan gejala penurunan tekanan darah yang mendadak, takikardia, pucat, dan pernapasan yang tidak teratur, sementara stroke hemoragik umumnya disebabkan oleh adanya perdarahan intracranial dengan gejala peningkatan tekanan darah systole >200 mmHg pada hipertensif dan 180 mmHg pada nonmotonik, bradikardi, wajah keunguan, sianosis, dan pernapasan mengorok (Fransisca, 2011).

Pencegahan stroke dapat dilakukan dengan meminimalisir faktor risiko yang ada. Kejadian stroke dapat disebabkan oleh beberapa faktor, faktor risiko stroke yang tidak dapat dikontrol terdiri atas usia, ras, jenis kelamin, kebiasaan merokok, dan faktor risiko yang dapat dikontrol terdiri atas riwayat hipertensi, riwayat diabetes mellitus, obesitas, kolesterol (Tarwoto, 2013). Semakin bertambah tua usia anda, semakin tinggi risikonya, setelah berusia 55 tahun, risikonya berlipat ganda setiap kurun sepuluh tahun. Dua pertiga dari semua serangan stroke terjadi pada orang yang berusia di atas 65 tahun. Tetapi, itu tidak berarti bahwa stroke hanya terjadi pada orang lanjut usia karena stroke dapat menyerang semua kelompok umur. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Penyakit Stroke antara lain; Pengetahuan, dampak merokok, obesitas, jenis kelamin, keturunan, dan usia (Friedman dalam Silfi et.al., 2020).

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Wilayah Kelurahan dua empat ilir dengan topik Pengabdian Masyarakat yaitu Edukasi Kesehatan tentang Perawatan Lansia dengan Kejadian Stroke di Rumah. Permasalahan dari dirumuskan menjadi 2 bagian, yaitu minimnya Pengetahuan Keluarga mengenai informasi Penyakit Stroke dan Minimnya Pengetahuan tentang Bagaimana Cara Perawatan Lansia di Rumah dengan Kejadian Stroke. Tujuan yang ingin dicapai adalah Meningkatkan Pengetahuan Keluarga tentang Cara Merawat Lansia dengan Kejadian Stroke di Rumah sehingga Keluarga akan mampu mandiri dalam merawat keluarga yang sedang menderita Stroke. Kegiatan yang telah dilakukan dalam pengabdian ini yaitu terdiri dari 3 tahapan, yaitu:

### **Tahap persiapan**

Tahapan ini dimulai dengan pemetaan lokasi dengan meminta izin serta koordinasi dengan pemerintah setempat Khususnya Lurah 24 ilir, Kegiatan yang dilakukan meliputi melakukan Edukasi kepada Keluarga yang memiliki lansia yang Stroke dan Lansia yang memiliki resiko penyakit Stroke, Selanjutnya membuat rencana kegiatan untuk pelaksanaan Edukasi dan penyebaran kuesioner Sebelum

dilakukan Edukasi guna mengukur tingkat pemahaman Keluarga tentang penyakit Stroke pada Lansia dan penatalaksanaan Perawatan Penderita Stroke yang bisa dilakukan di rumah (pre test).

#### **Tahap pelaksanaan.**

Tahapan ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi dengan metode paparan melalui leaflet dan tanya jawab mengenai Pengertian, Etiologi, Tanda dan gejala, dan penatalaksanaan yang bisa dilakukan di rumah dalam merawat pasien Stroke. setelah dilakukan edukasi dilanjutkan pengisian kuesioner untuk mengukur tingkat pemahaman Keluarga Tentang Stroke dan penatalaksanaan yang bisa dilakukan di rumah dalam merawat Lansia Penderita Stroke (Post Test).

#### **Tahap evaluasi**

Tahapan ini merupakan tahapan evaluasi hasil kuesioner pre test dan post test akan tingkat pemahaman Keluarga mengenai Penyakit Stroke dan penatalaksanaan yang bisa dilakukan di rumah dalam merawat Lansia Penderita Stroke,. Penyebaran kuesioner dilaksanakan sebelum dan setelah kegiatan dengan metode random sampling yang dilakukan terhadap 30 orang di wilayah kelurahan 24 ilir. Kuesioner pre test dan post test yang diberikan ke masyarakat dibagi menjadi beberapa kategori yaitu:

- Pemahaman tentang Stroke
- Pemahaman tentang Tata Cara Merawat Lansia Stroke di Rumah.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Sebelum melaksanakan pengabdian Masyarakat melakukan Survei Lokasi tempat. Serta mencari informasi dengan melakukan Penggalan informasi pada wilayah sasaran Setelah mendapatkan izin dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Kader bangsa. selanjutnya dilakukan penyebaran kuesioner sebelum dilakukan Edukasi tentang perawatan Lansia kejadian Stroke untuk mengukur tingkat pemahaman masyarakat tentang Penyakit Stroke dan Cara Perawatan Penderita Stroke. kemudian dilakukan analisa layak atau tidak untuk dilakukan edukasi. Setelah dilakukan penilaian, kemudian dilanjutkan dengan pemilihan waktu dan tempat pelaksanaan serta pemberian informasi pada peserta. Penilaian Pengetahuan Awal yaitu menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pemahaman peserta sebelum dilakukan edukasi.

Hasil pengisian kuesioner didapatkan bahwa rata- rata peserta masih belum mengetahui tentang Penyakit Stroke dan Cara perawatan Lansia Stroke dirumah . Berdasarkan analisa pemahaman awal rata-rata 20% masih tergolong sangat rendah, sehingga termotivasi untuk diadakannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk kegiatan Edukasi tentang Perawatan Lansia Stroke dirumah.

Kegiatan pengabdianmasyarakat berlangsung pada bulan April Tahun 2022 berlokasi di Rumah susun Kelurahan Dua puluh empat Ilir. Syarat Peserta adalah Keluarga yang memiliki Lansia dan Keluarga Yang memiliki Lansia penderita Stroek yang berasal dari berbagai jenis profesi dan latar belakang pendidikan. Sejumlah 30 orang dengan rentang usia diatas 18 tahun. Pelaksanaan kegiatan

pengabdian kepada masyarakat ini dimulai pukul 09.00 WIB hingga pukul 14.00 WIB. Pelaksanaan Edukasi dilakukan dengan memberikan informasi mengenai pemahaman tentang Pengetahuan Stroke, Penyebab Stroke, Tanda dan Gejala Stroke, Penatalaksanaan Penderita Stroke dirumah, dan Cara Perawatan Penderita Stroke dirumah.

**Tabel 1 Hasil Pretest dan Postest Pengetahuan Stroke dan Cara Perawatan Lansia**

Pengetahuan Stroke dan Cara Perawatan Lansia	PRETEST		POST TEST	
	N	%	N	%
Stroke				
Baik	6	20	25	83
Kurang	24	80	5	7
Jumlah	30	100	30	100

Dari hasil analisa setelah kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan presentase tingkat pemahaman peserta di setiap pertanyaan, didapatkan kenaikan dengan rata-rata sebesar 80% dari tingkat pemahaman awal Sebesar 20%, sehingga didapatkan keseluruhan peserta sebagian besar sudah memahami tentang p Penyakit Stroke pada Lansia serta cara perawatan Lansia stroke dirumah secara baik dan benar. Setelah kegiatan terlaksana maka dilakukan monitoring dan evaluasi dari kegiatan tersebut dimana setelah dilakukan edukasi dan hasil pengisian kuesioner terjadi peningkatan pengetahuan Keluarga dalam merawat penderita Stroke dirumah.

## KESIMPULAN

Peningkatan pengetahuan masyarakat dengan edukasi Kesehatan tentang Perawatan Lansia dengan Kejadian Stroke dirumah berjalan dengan lancar. Hasil analisa menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Perawatan Lansia kejadian Stroke di rumah setelah dilakukan edukasi. Sebesar 80% Dengan adanya peningkatan pengetahuan tersebut, diharapkan keluarga dapat melakukan perawatan lansia stroke.

Kegiatan yang sudah dilaksanakan diharapkan dapat Memandirikan Masyarakat dalam melakukan perawatan Lansia Stroke di Rumah, sehingga Resiko komplikasi penyakit stroke dapat terhindar. Dukungan keluarga berupa dukungan instrumental, informasional, penghargaan, dan emosional. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dengan adanya dukungan keluarga yang efektif diharapkan akan sangat membantu lansia untuk melakukan perawatan stroke secara optimal sehingga dapat menurunkan resiko untuk terjadinya stroke berulang. Lansia biasanya dihadapkan dengan penurunan fungsi tubuh dan meningkatnya sensitivitas emosional, seperti rasa sedih, putus asa, kecewa, harga diri rendah, cemas dan perasaan tidak berguna. Perubahan ini akan mempengaruhi perilaku lansia dalam upaya untuk meningkatkan status kesehatannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kuntjoro Z, (2002). Dukungan Sosial Pada Lansia. <http://www.e-psikologi.co.id>. Tanggal akses: 03Februari 2022.
- Nugroho. W. (2010). Perubahan Fungsi Fisik dan Dukungan Keluarga Lansia di Kelurahan Kembangarum Semarang. <http://jurnal.unimus.ac.id>. Diakses tanggal 09 September 2018.
- Kemenkes RI. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia*. Maramis. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Fransisca, B. (2011). *Asuhan keperawatan pada klien gangguan Sistem peryarafan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Dinkes Sumatera Selatan. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2020 .
- Lili & Catur, (2016). *Care yourself Stroke : cegah dan obati sendiri*
- Tarwoto. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : CV Sagung Seto. Padila. 2013. *Keperawatan gerontik edisi 1*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Smeltzer & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddarth Edisi 8*. Jakarta : EGC.
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing. Friedman M, Bowden V, Jones E. 2013. *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori & praktik. 5th ed. Tiar E, editor*. Jakarta: EGC.