

Pelatihan Kader dalam Deteksi Dini Penyakit Stroke untuk Membangun Sistem ASISTEN G-STROKE

Cadre Training in Early Detection of Stroke to Build G-STROKE Assistant System

El Rahmayati¹, Sary Febriaty¹, Hanny Mayangsari^{1*}

¹Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Jl. Soekarno Hatta No. 1 Bandar Lampung, Lampung, Indonesia

*Penulis Korespondensi: hani18945@gmail.com

Abstrak: Stroke adalah kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terganggu atau berkurang akibat penyumbatan (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Berdasarkan data dari (Stroke menjadi penyakit tidak menular yang menyebabkan kasus kematian terbanyak. Pada tahun 2018 prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, Indonesia mengalami peningkatan dalam prevalensi penyakit tidak menular dan menjadi penyebab kematian tertinggi masyarakat Indonesia. Kabupaten Pesawaran merupakan salah satu Kabupaten dari Provinsi Lampung. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran pada tahun 2021 bahwa penyakit hipertensi menduduki peringkat 1 dari 10 besar penyakit yang ada di masyarakat Kabupaten Pesawaran yaitu sebanyak 15.965 kasus. Data dari Puskesmas Bernung didapatkan bahwa hipertensi merupakan peringkat 3 penyakit yang banyak diderita oleh warga Bernung yaitu sebanyak 409 kasus. Berdasarkan riwayat penyakit terdapat 17 responden (53%) yang mempunyai riwayat hipertensi, Berdasarkan jenis kelamin terdapat 13 responden (65%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan jenis pekerjaan terdapat 13 responden (65%) dengan tidak bekerja (3). Hasil dari kegiatan ini, setelah kami menjalankan serangkaian program yang bisa mengedukasi, maka masyarakat mampu mendeteksi dini kejadian stroke dan mengetahui cara memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di daerahnya sehingga dapat terbentuk masyarakat yang sadar akan manfaat hidup sehat dan mengerti alur pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Kata kunci: Hipertensi, Stroke, Asisten G-Stroke, Alur Pelayanan

Abstract: Stroke is a condition that occurs when the blood supply to the brain is disrupted or reduced due to a blockage (ischemic stroke) or rupture of a blood vessel (hemorrhagic stroke). Based on data from (Stroke is a non-communicable disease that causes the most deaths. In 2018, the prevalence of stroke rose from 7% to 10.9%. Based on 2018 Basic Health Research (Riskesdas) data, Indonesia experienced an increase in the prevalence of non-communicable diseases and became the highest cause of death among Indonesians. Pesawaran Regency is one of the regencies of Lampung Province. Based on data from the Pesawaran District Health Service in 2021, hypertension was ranked 1st out of the top 10 diseases in the Pesawaran District community, namely 15,965 cases. Data from the Bernung Community Health Center showed that hypertension was ranked 3rd among the diseases suffered by many Bernung residents, namely 409 cases. Based on disease history, there were 17 respondents (53%) who had a history of hypertension. Based on gender, 13 respondents (65%) were female. Based on the type of work, 13 respondents (65%) were not working (3). As a result of this activity, after we run a series of programs that can educate, the community can detect the incidence of stroke early and know how to use health service facilities in their area so that a community can be formed that is aware of the benefits of healthy living and understands the flow of health service utilization.

Keywords: Hypertension, Stroke, Assistant G-Stroke, Service Flow

PENDAHULUAN

Stroke adalah kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terganggu atau berkurang akibat penyumbatan (stroke iskemik)

atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Tanpa darah, otak tidak akan mendapatkan asupan oksigen dan nutrisi, sehingga sel-sel pada sebagian area otak akan mati. Kondisi ini menyebabkan bagian tubuh

yang dikendalikan oleh area otak yang rusak tidak dapat berfungsi dengan baik. Dari lima penyakit yang memerlukan perhatian khusus di Indonesia salah satunya adalah penyakit stroke. Stroke menjadi penyakit tidak menular yang menyebabkan kasus kematian terbanyak. Pada tahun 2018 prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%. Walaupun kasus stroke sering ditemukan pada kelompok usia 45-74 tahun, stroke juga banyak ditemukan pada kelompok usia 15-24 tahun di Indonesia.

Kejadian stroke pada usia di atas 60 tahun menduduki urutan kedua dan usia 15-59 tahun menduduki urutan kelima (Sugiharti, dkk. 2020). Pada tahun 2018 prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%. Walaupun kasus stroke sering ditemukan pada kelompok usia 45-74 tahun, stroke juga banyak ditemukan pada kelompok usia 15-24 tahun di Indonesia (Kemenkes, 2018). Prevalensi stroke (per mil) berdasarkan Diagnosis Dokter pada penduduk usia 15 tahun ke atas di Provinsi Lampung adalah 0,83 dengan sampel 223.455. Kabupaten Pesawaran merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Lampung, dimana di Kabupaten Pesawaran penyakit Hipertensi menjadi peringkat pertama dari 10 besar Penyakit terbanyak di Kabupaten tersebut, dan penyakit stroke merupakan komplikasi dari penyakit hipertensi. Kabupaten Pesawaran merupakan salah satu Kabupaten dari Provinsi Lampung. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran pada tahun 2021 bahwa penyakit hipertensi menduduki peringkat 1 dari 10 besar penyakit yang ada di masyarakat Kabupaten Pesawaran yaitu sebanyak 15.965 kasus. Data dari Puskesmas Bernung didapatkan bahwa hipertensi merupakan peringkat 3 penyakit yang banyak diderita oleh warga Bernung yaitu sebanyak 409 kasus. Puskesmas Bernung memiliki 8 desa yang masuk dalam wilayah Binaan Puskesmas Bernung yaitu Desa Sukabanjar, Desa Kurungan Nyawa, Desa Bernung, Desa Sungai Langka, Desa Taman Sari, Desa Wiyono, dan Desa Kebagusan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Juni s/d November 2021 di Desa Kebagusan wilayah kerja Puskesmas Bernung menunjukkan menunjukkan kelompok usia terbanyak yang menderita stroke yaitu >50

tahun sebanyak 17 responden (85%). Berdasarkan riwayat penyakit terdapat 17 responden (53%) yang mempunyai riwayat hipertensi. Berdasarkan jenis kelamin terdapat 13 responden (65%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan jenis pekerjaan terdapat 13 responden (65%) dengan tidak bekerja (Mayangsari, dkk. 2021). Dengan kondisi ini, Kelompok kader di Desa Kebagusan akan menjadi mitra Poltekkes Tanjungkarang dalam menjalankan serangkaian program yang bisa mengedukasi masyarakat untuk dapat menanggulangi permasalahan ini. Proses kegiatan yang dilaksanakan adalah dimulai dari Sesi diskusi/ tanya jawab dengan peserta pelatihan, Simulasi deteksi dini pada masyarakat dalam mendeteksi gejala stroke.

Pemerintah mengharapkan agar masyarakat dapat/ mampu mendeteksi sedini mungkin gejala dan penyebab apa saja yang dapat memicu terjadinya serangan stroke, dan masyarakat juga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan jika mereka mengalami kejadian tersebut. Untuk itu Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang bersama kelompok kader akan melakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Desa Kebagusan Kecamatan Gedong Tataan.

Program Pengabdian kepada Masyarakat kali ini bertujuan untuk memberikan pelatihan kepada kader dengan judul “Pelatihan Kader Dalam Deteksi Dini Penyakit Stroke Untuk Membangun Sistem Asisten G-Stroke (Alur Sistem Deteksi Dini Gejala Serangan Stroke) yaitu Pelatihan dalam pengenalan dini gejala serangan stroke dan pembentukan sistem pelayanan kesehatan yang dapat diakses masyarakat dalam upaya pencegahan serangan stroke, yang bertujuan agar masyarakat dapat menyadari sejak dini mengenai gejala apa saja yang mungkin timbul dan bisa berakibat menjadi stroke jika tidak segera diatasi.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di Desa Kebagusan Kecamatan Gedong Tataan, dengan responden masyarakat yang menderita hipertensi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari

beberapa kegiatan, yaitu dari pembuatan proposal, seminar proposal, pengumpulan data, pelaksanaan kegiatan, pembuatan laporan dan pengumpulan laporan.

Kegiatan pelatihan kesehatan mengenai Pelatihan Kader dalam Deteksi Dini yang baik dilakukan melalui 3 (tiga) tahapan, pertama, persiapan kegiatan meliputi Kegiatan survei tempat pengabdian masyarakat yaitu ke Desa Kebagusan Kabupaten Pesawaran, Permohonan ijin kegiatan pengabdian masyarakat kepada Kepala Desa Kebagusan Kabupaten Pesawaran, Pengurusan administrasi (surat-menyurat), persiapan alat dan bahan serta akomodasi, persiapan tempat untuk pelatihan pendidikan kesehatan. Kedua Kegiatan Pelaksanaan Pelatihan kesehatan meliputi Pembukaan dan perkenalan dengan peserta pelatihan (Aparat desa, Petugas Puskesmas dan Kader Kesehatan di Desa Kebagusan Kabupaten Pesawaran yang menjadi sasaran kegiatan, Dilakukan pre-test pada peserta, Pelatihan Kader dalam Deteksi Dini Penyakit Stroke untuk membangun Sistem Asisten G-Stroke (Alur Sistem Deteksi Dini Gejala Serangan Stroke). Proses kegiatan yang dilaksanakan adalah dimulai dari Sesi diskusi/tanya jawab dengan peserta pelatihan, Simulasi deteksi dini pada masyarakat dalam mendeteksi gejala stroke. Ketiga Penutupan, Dilakukan *post-test* pada peserta kegiatan, Foto bersama dengan peserta pelatihan, Sosialisasi alur Asisten G-Stroke, Melakukan kegiatan senam germas bersama, Berpamitan dengan pengurus dan Kepala Desa Kabupaten Gedong Tataan, Pembuatan laporan kegiatan pengabdian masyarakat.

Potensi yang dimiliki di Desa Kebagusan dalam mendukung kegiatan pengabdian masyarakat adalah Kelompok memiliki 25 anggota kader kesehatan, Kelompok memiliki alat pengecekan seperti Tensimeter, Cek gula Darah, Timbangan dan lain-lain, Kelompok melaksanakan kegiatan posbindu di balai dusun, dan kegiatan posbindu berpindah ke dusun-dusun di seluruh desa Kebagusan sampai ke semua dusun, memiliki Dana Desa untuk dapat membantu kegiatan kader PTM di desa, mengalokasikan ±10 persen dana desa untuk pelayanan kesehatan di masyarakat.

Kontribusi yang diberikan mitra maka mitra

akan mendapatkan informasi tentang hipertensi dan stroke dan sistem yang akan dibangun pada mitra dapat diaplikasikan di desa dan mitra dapat mendeteksi penyakit hipertensi dan stroke dan kelompok mengetahui kemana akan membawa pasien ketika kejadian stroke dan hipertensi, sehingga angka kesakitan menjadi berkurang dan dampak yang tidak diinginkan tidak terjadi, seperti dampak kematian dan kelumpuhan/ kelemahan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan kesehatan mengenai Pelatihan Kader dalam Deteksi Dini yang baik dilakukan melalui 3 (tiga) tahapan, pertama persiapan kegiatan meliputi kegiatan survei tempat pengabdian masyarakat yaitu ke Desa Kebagusan Kabupaten Pesawaran, Permohonan ijin kegiatan pengabdian masyarakat kepada Kepala Desa Kebagusan Kabupaten Pesawaran, Pengurusan administrasi (surat-menyurat), Persiapan alat dan bahan serta akomodasi, Persiapan tempat untuk pelatihan pendidikan kesehatan. Kedua Kegiatan Pelaksanaan Pelatihan kesehatan meliputi Pembukaan dan perkenalan dengan peserta pelatihan (Aparat desa, Petugas Puskesmas dan Kader Kesehatan di Desa Kebagusan Kabupaten Pesawaran yang menjadi sasaran kegiatan, Dilakukan pre-test pada peserta, Pelatihan Kader dalam Deteksi Dini Penyakit Stroke untuk membangun Sistem Asisten G-Stroke (Alur Sistem Deteksi Dini Gejala Serangan Stroke), sesi diskusi/tanya jawab dengan peserta pelatihan, Simulasi deteksi dini pada masyarakat dalam mendeteksi gejala stroke. Ketiga Penutupan, Dilakukan *post-test* pada peserta kegiatan, Foto bersama dengan peserta pelatihan, Sosialisasi alur Asisten G-Stroke, Melakukan kegiatan senam germas bersama, Berpamitan dengan pengurus dan Kepala Desa Kabupaten Gedong Tataan, Pembuatan laporan kegiatan pengabdian masyarakat. Sasaran Kegiatan pelatihan kesehatan mengenai Asisten G-Stroke (Alur Sistem Deteksi Dini Gejala Serangan Stroke) adalah dua puluh lima kader kesehatan, lima Tokoh Desa, lima petugas kesehatan.

Output yang didapat dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diantaranya adalah:

1. Sasaran diberikan pelatihan Asisten G-Stroke (Alur Sistem Deteksi Dini Gejala Serangan Stroke),

2. Dari hasil penyuluhan, peserta dapat memahami mengenai isi materi dan di akhir sesi diberikan waktu tanya jawab. Didapatkan beberapa pertanyaan dari sasaran diantaranya:
 - a. Bagaimanakah cara membedakan pasien yang harus di bawa ke rumah sakit dan pasien yang harus di bawa ke klinik rawat jalan?
 - b. Bagaimana cara pemakaian formulir deteksi dini?

Sedangkan *outcome* yang didapatkan diantaranya adalah:

1. Dengan adanya program pengabdian masyarakat yang berupa Asisten G-Stroke (Alur Sistem Deteksi Dini Gejala Serangan Stroke) diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kader, aparat desa, dan petugas kesehatan alur sistem yang akan dibangun di desa untuk dapat mengatasi pasien serangan stroke dan dapat mengurangi resiko kecacatan dan kematian.
2. Diharapkan semakin meningkatkan pengetahuan kader, aparat desa dan petugas kesehatan mendapatkan data dasar masyarakat yang memiliki resiko terjadinya serangan stroke.
3. Diharapkan kegiatan-kegiatan ini dapat berdampak pada peningkatan kesadaran masyarakat Indonesia khususnya pada sasaran sebagai lini terdepan menghadapi masyarakat.
4. Alur yang di siapkan dapat mempercepat penanganan pada pasien serangan stroke seperti terlibatnya petugas kesehatan dan penyediaan ambulance desa dalam penanganan pasien serangan stroke.

Berdasarkan evaluasi dan monitoring yang dilakukan maka rekomendasi yang kami ajukan bagi kegiatan ini adalah: Kegiatan serupa seharusnya dilaksanakan secara kontinu untuk meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan kader dalam mendeteksi resiko serangan stroke pada masyarakat. Kegiatan dapat berupa penyuluhan secara berkelanjutan kepada seluruh masyarakat yang mengalami riwayat hipertensi-stroke. Diadakan kerjasama dengan rumah sakit terdekat dalam kemudahan akses dalam menjangkau pelayanan kesehatan yang ada.

SIMPULAN

Setelah dilakukan pelatihan kepada dua puluh lima kader kesehatan, lima tokoh aparat desa, dan

lima petugas kesehatan, didapatkan:

1. Meningkatnya pengetahuan kader terlatih tentang penyakit stroke, diantaranya:
 - a. Meningkatnya kemampuan kader dalam mendeteksi dini gejala stroke (58,33%),
 - b. Meningkatnya kemampuan kader dan masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan terdekat (58,33%),
 - c. Telah dilakukan pelatihan kepada kader sebanyak dua puluh lima kader.
2. Harapan dalam penurunan angka kejadian serangan stroke setelah dilakukan pelatihan,
3. Meminimalkan masalah kesehatan yang disebabkan oleh dampak timbulnya berbagai dengan kejadian stroke,
4. Kegiatan deteksi dini penyakit stroke Masuk dalam salah satu program Puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan pada Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat dan Pihak Desa Kebagusan kabupaten pesawaran yang telah memberikan izin serta membantu menyediakan tempat pelaksanaan kegiatan. Selain itu, disampaikan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu sehingga kegiatan pengabdian ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes. Laporan Riskesdas Nasional 2018. 2018;120.
- Pesawaran DKK 2021. Laporan 10 Besar Penyakit 2021. Lampung: Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran.
- Mayangsari H, Febriati S, Sari AJ. *Draf Jurnal Penelitian: Penerapan Latihan Range of Motion (ROM) menggunakan Bola Terapi Tangan pada Pasien Pasca Stroke*. 2021;
- Sugiharti N, Rohita T, Rosdiana N, Nurkholik D. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Dalam Self Care (Perawatan Diri) Pada Penderita Stroke di Wilayah Kecamatan Ciamis. *J Keperawatan Galuh*. 2020;2(2):79.
- Asih Y, Perry AG, Potter PA. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik* [Internet]. 2005.

Available from: http://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id:80/index.php?p=show_detail&id=61%0Ahttp://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id:80/images/docs/Buku_ajar_fundamental_kesehatan.jpg.jpg

Laily RS. Hubungan Karakteristik Penderita dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke Iskemik. *J Berk Epidemiol.* 2017;5(1):48–59.

Purba SD, Sidiq B, Purba IK, Hutapea E, Silalahi KL, Sucahyo D. Efektivitas ROM (*Range of Motion*) terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Royal Prima Tahun 2021 Muscle weakness in stroke patients will affect muscle contraction. Muscle contraction is due to reduced blood supply to the brain, there. 2022;7(1).

Luthfa I. Peran Keluarga Merawat Lansia Pasca Stroke Family Role to Care Post Stroke Elderly. *Proceeding Unissula Nurs Conf.* 2018;1(1):62–9.

Kemendes RI. *Klasifikasi Hipertensi* [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. p. 1–2. Available from: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/21/klasifikasi-hipertensi>

Iskandar D. *Stroke Waspadai Ancamannya*. Yogyakarta: Andi Offset.