

**PELATIHAN DETEKSI DINI STROKE PADA KADER
LANSIA DALAM UPAYA PENCEGAHAN STROKE DI DESA
PAUH BARAT KOTA PARIAMAN**

**Mike Asmaria^{1*}, Hidayati², Dwi Happy Anggia Sari³, Hilma Yessi⁴, Linda
Marni⁵, Vivi Yuderna⁶, Armaita⁷**

Prodi D III Keperawatan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
Universitas Negeri Padang

Email: mikeasmaria@fik.unp.ac.id.

ABSTRAK

Data di Desa Pauh Barat menunjukkan sudah adanya posyandu Lansia tetapi belum maksimal dalam mengatasi permasalahan pencegahan stroke. Faktor eksternal yang menyebabkan kejadian stroke di Desa Pauh Barat selama ini belum terkontrolnya pemeriksaan tekanan darah, gula darah, asam urat. Kader lansia juga belum ada yang bisa melakukan pengkajian dini stroke secara langsung, kader mengatakan belum memiliki panduan yang baku dalam melakukan deteksi stroke. Untuk mengatasi permasalahan tersebut perlu upaya penanggulangan stroke dengan memberdayakan para kader lansia Desa Pauh Barat. Metode pelaksanaan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dengan memberikan pelatihan deteksi dini stroke serta memberikan panduan deteksi dini stroke serta leaf let. Peserta pelatihan sebanyak 12 orang yang terdiri dari 10 orang kader lansia dan 2 orang tokoh masyarakat desa Pauh Barat. Hasil pre test menunjukkan bahwa dari 60% kader yang berpengetahuan kurang baik, setelah dilaksanakan pelatihan terjadi peningkatan menjadi baik 100%. Dari pelatihan yang sudah diberikan terjadi peningkatan pengetahuan para kader lansia tentang deteksi dini stroke dan kegiatan pengabdian ini berkesinambungan secara berkala dengan pendampingan tim pengabdian masyarakat dan bidan desa Pauh Barat .

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia akan diiringi dengan meningkatkan kejadian penyakit degeneratif. Penyakit degenerative ini seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes mellitus dan stroke. Penyakit Degeneratif beresiko untuk mengalami stroke khususnya, akan meningkat dua kali lipat pada usia >55 tahun baik pada laki-laki maupun perempuan (Michael & Shaughnessy, 2006; Suiroaka, 2012).

Desa Pauh Barat memiliki beberapa orang kader Penyakit Tidak Menular yang aktif mengelola posyandu PTM dan Lansia. Data di Desa Pauh Barat menunjukkan sudah

adanya posyandu Lansia tetapi belum maksimal dalam mengatasi permasalahan pencegahan stroke. Walaupun penderita umumnya sudah melakukan cek kesehatan berkala, namun kejadian stroke masih terjadi. Ada faktor eksternal yang menyebabkan kejadian stroke di Desa Pauh Barat seperti yang ditemukan saat melakukan survey yaitu didapatkan kemungkinan faktor penyebab masih tingginya kejadian stroke oleh karena kebiasaan makan yang sulit di ubah seperti pola sarapan yang sering mengkonsumsi ketupat gulai (bersantan), masakan-masakan bersantan seperti gulai ikan, rendang, goreng-gorengan seperti

bakwan, tahu goreng, pisang goreng, ubi goreng, sala goreng, sala lauk (kerupuk plus ikan), nasi lamak (nasi bersantan), dan kebiasaan minum seperti minum teh manis, kopi, teh plus telur, dan lainnya. Penumpukan makanan yang umumnya berkolesterol dan mengandung gula didalam tubuh jika tidak dibarengi dengan aktivitas yang sesuai serta olahraga yang tepat akan menyebabkan timbulnya masalah fisiologis dan meningkatkan tekanan darah, kadar gula darah sebagai pencetus stroke. Ditambah lagi beban pikiran para penderita umumnya memiliki tingkat ekonomi menengah kebawah, yang masih harus ikut serta berfikir dan menjadi orang yang berperan dalam pemenuhan kebutuhan keluarga.

Selama ini kegiatan cek kesehatan dan olah raga sudah dilakukan di desa dalam menopang kegiatan posyandu yang di pimpin oleh ibu kader. Namun kegiatan ini belum mengubah pola hidup penderita resiko tinggi stroke. Kegiatan posyandu hanya melakukan kegiatan kontrol penimbangan dan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, asam urat. Kader juga belum ada melakukan pengkajian dini stroke secara langsung, kader mengatakan belum memiliki panduan yang baku dalam melakukan deteksi stroke. Adapun upaya non farmakologi yang dilakukan kader seperti memandu kegiatan senam 1 kali dalam seminggu, namun kadang tidak semua penderita mengikuti kegiatan tersebut. Sebagian penderita tidak merasa kegiatan tersebut penting dalam mengatasi masalah kesehatan mereka. Kegiatan yang monoton bisa saja membuat penderita jenuh dan

sering tidak mengikuti jadwal yang sudah di tetapkan ditambah dengan kurangnya motivasi dari sesama penderita dan keluarga. Akibatnya penatalaksanaan stroke bagi paralansia di Desa Pauh Barat belum menyeluruh, sehingga stroke yang dialami oleh lansia menimbulkan dampak disabilitas dan dampak negatif lainnya bahkan kematian.

Untuk mengatasi permasalahan diatas upaya penanggulangan ini tidak mungkin hanya dilakukan oleh sektor kesehatan saja, namun harus melibatkan sektor lain sebagai pendukung yang dapat memberdayakan para kader lansia yang merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang langsung berdampingan dengan masyarakat. Ada beberapa metode untuk mengenali gejala stroke secara dini, yang telah dikembangkan dan mudah digunakan di *pre hospital setting* diantaranya yaitu *Face, Arm, Speech Test* (FAST), *Cincinnati Prehospital Stroke Scale* (CPSS), *PreHospital Ambulance Stroke Test* (PreHAST) dan *Recognition of Stroke in the Emergency Room* (ROSIER) (Walker Gregory, Zhelev, Henschke, Fridhandler, & Yip, 2019).

Untuk mencegah peningkatan kejadian stroke di desa Pauh Barat nara sumber memilih metode FAST sebagai materi pelatihan dalam peningkatan pengetahuan pada kader lansia tentang Deteksi Dini Stroke di Desa Pauh Barat.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberdayaan para kader lansia dengan memberikan pelatihan deteksi dini stroke. Kegiatan

pemberdayaan masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2023 di gedung serbaguna Desa Pauh Barat dengan persiapan SAP, materi, infokus, soal pre tes dan post tes, buku panduan deteksi dini stroke, serta Leaflet. Peserta pelatihan ini berjumlah 10 orang kader lansia ditambah dengan 2 orang tokoh masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mencegah peningkatan angka kejadian stroke dan angka kematian akibat stroke salah satunya bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang

deteksi dini stroke, untuk itu masyarakat desa harus di gerakkan dalam mendapatkan ilmu tentang Deteksi Dini stroke, hal ini bisa didukung oleh kader yang merupakan ujung tombak fasilitas kesehatan di masyarakat. Perlu adanya pelatihan untuk para kader dalam mendeteksi kejadian stroke pada masyarakat Desa Pauh Barat. Hasil pelaksanaan pelatihan kader di Gedung serba guna Desa Pauh di Kegiatan pelatihan kader dihadiri oleh 10 orang kader lansia Desa Pauh Barat yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Pengetahuan Peserta Pelatihan Deteksi Dini Stroke pada Kader Lansia Desa Pauh Barat

Kategori	Pre		Post	
	f	%	f	%
Baik	4	40	10	100
Kurang	6	60	0	0
Total			10	100
10		100		

Dari tabel diatas terlihat bahwa lebih dari separuh pengetahuan awal kader lansia tentang Deteksi Dini Stroke masih dinyatakan kurang yaitu sebanyak 60%, sedangkan yang dikategorikan baik hanya sebanyak 40%, setelah dilaksanakan pelatihan terjadi peningkatan menjadi baik 100%.

Terjadinya peningkatan pengetahuan ini kemungkinan di pengaruhi oleh adanya faktor keingintahuan kader tentang dampak stroke yang bisa meningkatkan angka kematian, hal ini sesuai dengan pengabdian Ikhlah, A.S, dkk (2022) yang menyatakan salah satu program untuk memperbaiki perilaku self-management adalah dengan meningkatkan pengetahuan melalui serangkaian penyuluhan dengan tujuan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan kader desa. Pengabdian

masyarakat yang dilakukan pada kader desa Gedongan didapatkan hasil 100% memiliki pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan.

Selain faktor tersebut, faktor peningkatan pengetahuan kader disebabkan karena adanya daya tarik nara sumber yang antusias dalam memberikan pelatihan yang menampilkan materi-materi yang bisa menghipnotis peserta sehingga bisa mengubah pengetahuan peserta. Proses belajar merupakan mekanisme terjadinya perubahan kemampuan dalam diri subyek. Pada proses ini terjadi interaksi antara subyek, fasilitator, metode belajar yang dipilih, alat bantu dan materi belajar. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan subyek dalam mengikuti proses belajar antara lain: intelegensi, daya tangkap, ingatan,

motivasi (Notoatmodjo, 2012). Hal ini juga terdapat dalam proses diskusi dalam perlakuan modifikasi metode pemecuan, terlihat ada kader yang sangat aktif, mampu mengeksplorasi skenario kasus yang didapat kelompoknya.

Tahapan Evaluasi selanjutnya para kader lansia akan di pantau dengan pelaksanaan diadakan kegiatan bersama penderita resiko tinggi stroke, para kader lansia ini diminta untuk mempraktekkan cara melakukan deteksi dini stroke. Kemudian setelah semua peserta dinyatakan memenuhi syarat maka dibentuklah kelompok grup penderita resiko tinggi stroke yang di awasi oleh beberapa orang kader berdasarkan tempat domisili terdekat dengan kader tersebut. Untuk mendukung kegiatan olahraga dan sandromaterapy ini dibutuhkan *support group*. *Support group* merupakan dukungan dari sesama penderita, keluarga, dan tenaga kesehatan (Erin et al., 2019).

Tahapan Tindak Lanjut

Tahapan tindak lanjut dilakukan untuk mempertahankan pengetahuan, kemampuan deteksi dini stroke para kader lansia dilakukan pendampingan oleh tim pengabdian masyarakat selama kegiatan berlangsung dan setelah kegiatan selesai maka para kader lansia di bawah pendampingan bidan desa Pauh Barat.

Kesimpulan

Berdasarkan tahapan kegiatan dan hasil pengabdian masyarakat tentang pelatihan deteksi dini stroke pada kader lansia di Desa Pauh Barat maka dapat disimpulkan sebagai berikut : 1. Terjadi peningkatan pengetahuan para kader lansia tentang deteksi dini stroke 2. Kegiatan pengabdian ini

berkesinambungan dan evaluasi secara berkala dengan pendampingan tim pengabdian masyarakat bidan desa Pauh Barat

DAFTAR PUSTAKA

- Erin R. C., Golden, S. L., & Gesell, S. B. (2019). Perceived Benefits of Peer Support Groups for Stroke Survivors and Caregivers in Rural North Carolina. *North Carolina Medical Journal*, 80(3), 143-148. <https://doi.org/10.18043/ncm.80.3.143>
- Ikhlah, A.S, dkk (2022). Senam Anti Stroke dan Penyuluhan Tentang Pencegahan dan Pengendalian Stroke pada Kader Posyandu dan Anggota Karang Taruna di Desa Gedongan, Baki, Sukoharjo. National Confrence on Health Sciene (NCoHS) 2022. E-ISSN :2963-1149
- Michael, K. M., & Shaughnessy, M. (2006). Stroke prevention and management in older adults. *J Cardiovasc Nurs*, 21(5 Suppl 1), S21-26. doi: 10.1097/00005082-200609001-00006
- Notoatmodjo, 2012. Notoadmojo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* Jakarta. Penerbit Rineka Cipta.
- Suiraoaka. (2012). *Penyakit degenerative*. Yogyakarta, Indonesia: Nuha Medika
- Walker Gregory, B., Zhelev, Z., Henschke, N., Fridhandler, J., & Yip, S. (2019). Prehospital Stroke Scales as Screening Tools for Early Identification of Stroke and Transient Ischemic Attack. *Stroke*, 50(10), e285-e286. doi: 10.1161/STROKEAHA.119.026527