

Edukasi Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penyintas Stroke dan Masyarakat di Kota Kupang

Maria M. D. Wahyuni¹, Indriati A. Tedju Hinga², Paulin B. R. Mena³, Melania Funay⁴, Adinda Dwi Angraini⁵, Maria F. R. Ari⁶, Juanito N. S. Nesimnasi⁷, Trivonia Wula⁸, Afrona Elisabeth Lelan Takaeb⁹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9} Universitas Nusa Cendana, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Paulin B. R Mena

E-mail: paulinbenedikta27@gmail.com

Abstrak

Stroke merupakan penyakit yang muncul saat aliran darah yang menuju otak terhenti karena terjadi sumbatan atau perdarahan pada pembuluh darah arteri. Tujuan dilakukan pengabdian ini agar penyintas stroke mampu menjalani hidup setelah mereka mengalami stroke serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dari masyarakat yang belum terkena stroke. Kegiatan pengabdian ini menggunakan metode ceramah dan FGD (Focus Group Discussion) dengan alat bantu media video edukasi. Responden berjumlah 57 orang yang terdiri dari 52 orang masyarakat umum dan 5 orang pasien penderita stroke. Evaluasi tingkat keberhasilan kegiatan ini diukur dengan menggunakan pre-test dan post-test terhadap tingkat pengetahuan masyarakat. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 21% terhadap pemahaman masyarakat umum tentang penyakit stroke dan kualitas hidup pasien stroke meliputi gaya hidup sehat, seperti pola makan, aktivitas fisik, dan rutin skrining. Berdasarkan hasil, edukasi kesehatan mengenai penyakit stroke melalui video sangat efektif karena lebih mudah untuk dipahami.

Kata kunci - edukasi, stroke, masyarakat, kualitas hidup

Abstract

Stroke is a disease that occurs when blood flow to the brain stops due to blockage or bleeding in the arteries. The purpose of this service is so that stroke survivors are able to live life after they have a stroke and increase the knowledge and awareness of people who have not had a stroke. This service activity uses lecture and FGD (Focus Group Discussion) methods with educational video media tools. Respondents totaled 57 people consisting of 52 general public and 5 patients with stroke. Evaluation of the success rate of this activity is measured using pre-test and post-test on the level of community knowledge. The results of the activity showed that there was a 21% increase in knowledge of the general public's understanding of stroke disease and the quality of life of stroke patients including healthy lifestyles, such as diet, physical activity, and routine screening. Based on the results, health education about stroke through video is very effective because it is easier to understand.

Keywords - education, stroke, community, quality of life

PENDAHULUAN

Menurut *World Stroke Organization* (2017), stroke adalah kondisi penyakit yang diakibatkan oleh aliran darah menuju ke otak terhenti karena adanya penyumbatan dan pendarahan dalam pembuluh darah arteri. Tanpa nutrisi dan oksigen yang bergerak menuju otak menyebabkan sel saraf menjadi rusak dan mati. Stroke muncul saat pembuluh darah mengalami penyumbatan maupun kerusakan mengakibatkan otak tidak dapat menerima suplai darah yang mengandung oksigen sehingga terjadi kematian sel atau jaringan pada otak. Kematian atau kecacatan yang dialami oleh pasien stroke dapat menurunkan derajat kesehatan dan kualitas hidup penderita stroke (Kemenkes, 2023). Stroke sering kali muncul karena gumpalan darah yang menghalangi pasokan darah ke bagian otak. Keadaan ini membuat bagian dari otak rusak atau mati. Stroke berdampak negatif pada kualitas hidup pasien, perkembangan sosial, ekonomi pasien keluarga, dan bahkan beban ekonomi suatu negara. Stroke dapat terjadi pada semua kalangan usia tetapi dapat dicegah dan dikendalikan (Dwilaksosno, et al., 2023).

Stroke diklasifikasikan menjadi dua macam, yakni stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik berlangsung ketika pasokan darah yang mengalir tidak memadai ke bagian tertentu di otak akibat penyumbatan pembuluh darah arteri. Sedangkan, stroke hemoragik berlangsung ketika terjadi pendarahan pada otak, hal ini disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah pada otak yang menghambat fungsi saraf dan otot (*neuromuscular*) (Selvirawati et al., 2021). Tanda dan gejala klinis stroke juga bisa berbeda-beda, yaitu stroke iskemik biasanya ditandai dengan kelemahan atau kelumpuhan sebagian tubuh, hilangnya kepekaan secara tiba-tiba, bicara tidak jelas atau pelo, penglihatan terganggu, mulut tidak simetris, gangguan ingatan, dan sakit kepala yang menyiksa. Hal ini juga dapat menyebabkan vertigo, namun perdarahan intraserebral dan subarachnoid menyebabkan tanda-tanda klinis stroke hemoragik (Aulyra Familah et al., 2024).

Berdasarkan *World Stroke Organization* (2022), terdapat lebih dari 12,2 juta atau satu dari empat individu di atas usia 25 tahun akan mengalami stroke di seluruh dunia, ini berarti lebih dari 101 juta orang yang hidup saat ini, dengan lebih dari 7,6 juta atau 62% stroke iskemik baru setiap tahunnya. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, angka prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 orang. Pada tahun 2023, stroke yang dikenal juga sebagai penyakit katastropik menjadi penyakit dengan biaya tertinggi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker yang mencapai sebesar Rp5,2 triliun (Dwilaksosno, et al., 2023). Stroke adalah salah satu kondisi serius yang memiliki pengaruh penting bagi individu dan masyarakat secara keseluruhan. Menurut data Riskesdas NTT tahun 2018, angka stroke tertinggi berada di Sikka (9%), Manggarai (8%), Flores Timur (7%), Sumba Tengah (5%), dan Kota Kupang (5%). Dalam 3 tahun terakhir jumlah penderita stroke di Desa Sikumana mencapai 571 orang (Tira, et al., 2025).

Seiring bertambahnya usia angka kejadian stroke mengalami peningkatan sehingga jumlah kejadian stroke pada usia muda lebih sedikit dibandingkan usia tua. Faktor risiko stroke merupakan bagian yang memungkinkan seseorang bisa mengalami stroke. Faktor risiko stroke dibedakan menjadi dua, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi, diabetes, merokok, alkohol, dan gaya hidup yang tidak sehat. Sedangkan, faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah jenis kelamin, genetik, dan usia (Masriana, Muammar, & Yahya, 2021). Upaya pencegahan faktor risiko tersebut dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup maupun perilaku kesehatan seseorang menjadi lebih baik dengan dilaksanakan pemberian edukasi. Edukasi merupakan sebuah tindakan atau usaha yang ditujukan pada individu, komunitas, dan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan maupun mengubah perilaku kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan (Rosyidah, et al., 2021).

Upaya pencegahan risiko stroke pada keluarga dan pasien penderita stroke perlu memiliki pengetahuan dan kesiapan untuk mendapatkan penanganan awal di rumah sehingga tidak mengalami cacat permanen. Tujuan dilakukan pengabdian kepada masyarakat ini agar pasien penderita stroke mampu menjalani hidup setelah mereka mengalami stroke serta meningkatkan pengetahuan dan

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

kesadaran dari masyarakat yang belum terkena stroke. Pentingnya hal-hal di atas perlu dilakukan pengabdian kepada masyarakat melalui Edukasi Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Stroke pada Masyarakat di Kota Kupang.

METODE

Kegiatan pengabdian ini menggunakan metode ceramah dan FGD (*Focus Group Discussion*) dengan alat bantu media video edukasi.

1. Ceramah

Ceramah merupakan metode pemaparan topik pembelajaran dalam mengedepankan komunikasi antara komunikator dan komunikan secara lisan (Seran, et al., 2024).

2. FGD (*Focus Group Discussion*)

FGD (*Focus Group Discussion*) adalah cara mendapatkan data atau informasi dengan melakukan komunikasi dua arah bersama sekelompok individu dalam interaksi tersebut di mana antar individu saling memberi pengaruh satu terhadap yang lainnya (Lehoux, Poland, & Daudelin, 2006). FGD dalam penelitian ini yaitu melakukan diskusi dengan pasien penderita stroke untuk mendapatkan data maupun informasi mengenai tanda/gejala klinis yang dialami, faktor risiko, serta pencegahan dan pengobatan yang dilakukan setelah terkena stroke.

3. Video Edukasi

Video edukasi adalah media visual yang berisi suara dan gambar yang bergerak untuk dimanfaatkan dalam proses belajar maupun mengajar. Proses pembelajaran menggunakan media ini memiliki banyak manfaat untuk meningkatkan ilmu dan pengetahuan dari audiens yang menonton video edukasi tersebut (Utami, 2019). Video edukasi mengenai penyakit stroke dan cara pencegahannya dipublikasikan melalui kanal YouTube: <https://youtu.be/UKctLaGiXnY?si=zaOeDP-tuEKUo8Mf>. Video edukasi ini diberikan pada saat melakukan penyuluhan.

Sasaran

Jumlah sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah 57 orang yang terdiri dari 5 penderita stroke dengan rentang usia 40-70 tahun dan 52 orang masyarakat umum dengan rentang usia 15-47 tahun di Kota Kupang selama satu bulan pada bulan April tahun 2025. Evaluasi untuk menilai keberhasilan kegiatan diukur dengan melihat peningkatan pengetahuan masyarakat melalui video edukasi penyakit stroke dilakukan *pre-test* dan *post-test* menggunakan *google form*. *Pre-test* dan *post-test* ini diisi sebelum dan sesudah video edukasi tersebut ditonton.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Ceramah dan FGD



Gambar 1.

Ceramah dan FGD pada Penyintas dan Keluarga Stroke



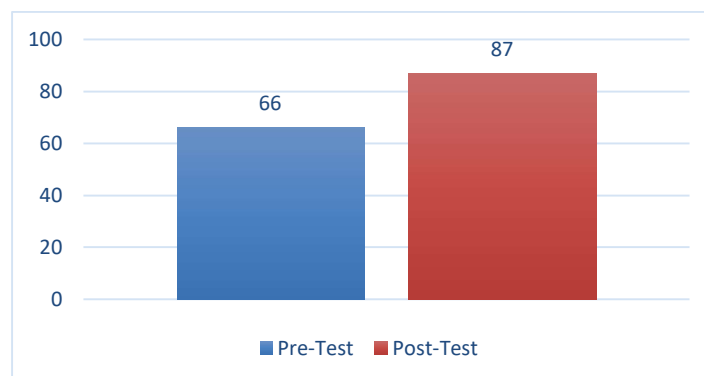
Gambar 2.

Ceramah dan FGD pada Penyintas dan Keluarga Stroke

Berdasarkan Gambar 1, pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan menerapkan metode ceramah dan FGD pada pasien dan keluarga dari penderita stroke. Peningkatan kualitas hidup pasien stroke dapat dilihat dari gaya hidup sehat, seperti pola makan, aktivitas fisik, dan rutin skrining. Pelaksanaan kegiatan ini diawali dengan pengenalan singkat antara pasien dengan kelompok. Selanjutnya, diskusi mengenai awal mula pasien mengalami stroke hingga pada proses pencegahan dan pengobatan yang dilakukan. Hasil diskusi terhadap penyintas stroke lebih banyak mengalami faktor risiko yang dapat dimodifikasi, seperti merokok, alkohol, hipertensi, diabetes, kurangnya manajemen stres, dan pola makan tidak sehat seperti makanan berlemak, tinggi natrium, tinggi gula, dan *junkfood*. Semua pasien lebih banyak mengalami gejala umum, seperti senyum tidak simetris, gerak separuh anggota tubuh melemah tiba-tiba, bicara pelo atau kesusahan berbicara, kesemutan pada separuh anggota tubuh, dan sakit kepala hebat secara tiba-tiba. Kebanyakan aktivitas fisik yang dilakukan pasien setelah mereka terkena stroke adalah terapi jalan.

Pencegahan dan pengobatan yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien setelah mereka terkena stroke adalah menjaga pola makan agar tetap sehat serta membatasi makanan yang berminyak dan berlemak. Pengobatan penyintas stroke dilakukan dua jenis pengobatan, yaitu pengobatan medis dan tradisional. Pengobatan medis dilakukan dengan mengonsumsi obat-obatan sesuai anjuran dokter, seperti obat *Amlodipine Besilate*, *Citicoline*, Vitamin B Kompleks, Obat Saraf, *Aspilets*, *Katopril*, dan vitamin otak. Pengobatan tradisional yang dilakukan, yaitu dengan fisioterapi, mengonsumsi rebusan daun kumis kucing, bawang putih, rebusan jahe, rebusan temulawak, rebusan daun balakacida, dan daun afrika.

2. Edukasi Melalui Video pada Masyarakat



Gambar 3.

Diagram Perbandingan Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Kegiatan Edukasi Peningkatan Kualitas Hidup Penyintas Stroke dan Masyarakat di Kota Kupang

Berdasarkan hasil dari *pre-test* dan *post-test* pada Gambar 2, dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada masyarakat setelah menonton video edukasi penyakit stroke. Hasil *pre-test* masyarakat sebelum menonton video edukasi menunjukkan nilai rata-rata sebesar 66%. Sesudah masyarakat menonton video edukasi mendapatkan nilai rata-rata sebesar 87%. Terjadi peningkatan sebesar 21% pada masyarakat yang sudah menonton video edukasi yang diberikan. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat terkait penyakit stroke setelah diberikan video edukasi. Sejalan dengan penelitian (Muhsinin & Kusumawardani, 2020) yang menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan keluarga yang merawat pasien stroke setelah menonton video edukasi yang telah diberikan.

Pemberian video edukasi ini lebih efektif karena dalam video edukasi menggabungkan unsur visual dan audio. Melalui media audio dan visual masyarakat dapat dengan mudah mengetahui informasi yang diperoleh berdasarkan apa yang diamati dan didengar. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada masyarakat oleh (Denny MC et al., 2017) yang menunjukkan bahwa intervensi pendidikan berbasis video mampu meningkatkan pemahaman kesehatan dan rasa percaya diri pasien dalam mengenali gejala stroke.

KESIMPULAN

Edukasi mengenai bahaya penyakit stroke sangat penting untuk diketahui oleh masyarakat sehingga mereka bisa mengantisipasi terjadinya penyakit stroke. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini sangat efektif karena terdapat peningkatan pengetahuan dan peningkatan kualitas hidup penyintas stroke. Melalui kegiatan ini masyarakat diharapkan untuk rutin melakukan skrining di fasilitas kesehatan terdekat serta menjaga dan mempertahankan gaya hidup sehat. Pemerintah Kota Kupang khususnya instansi kesehatan disarankan untuk meningkatkan kualitas program edukasi mengenai pencegahan dan penanganan penyakit stroke di masyarakat. Edukasi yang tepat dapat mendorong masyarakat agar lebih peduli terhadap pencegahan, deteksi dini, dan penanganan pascastroke secara mandiri. Program edukasi ini dapat disampaikan melalui posyandu, puskesmas, sekolah, dan berbagai platform komunikasi. Keterlibatan akademisi dibidang kesehatan serta praktisi kesehatan dalam program edukasi kesehatan dapat memberikan dampak langsung terhadap perubahan perilaku masyarakat khususnya dalam pencegahan stroke pada tingkat rumah tangga dan komunitas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana yang telah mendukung dan memfasilitasi kegiatan ini, para penyintas stroke dan keluarga, serta para peserta kegiatan yang sudah berpartisipasi aktif pada pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Chairiah, P. (2023, 11 September). Mengenal Stroke Lebih Seksama. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses pada 27 Mei, dari https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2789/mengenal-stroke-lebih-seksama
- Denny, M. C., Vahidy, F., Vu, K. Y. T., Sharrief, A. Z., & Savitz, S. I. (2017). Video-based educational intervention associated with improved stroke literacy, selfefficacy, and patient satisfaction. *PLoS ONE*, 12(3), 1. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171952>
- Dwilaksono, D., Ernawati Fau, T., Siahaan, S., Siahaan, C., Sabda Permata Br Karo, K., Nababan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, T., Prima Indonesia, U., Danau Singkarak, J., Mandrasah, G., Agul, S., Barat, M., & Utara, S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Stroke Iskemik Pada Penderita Rawat Inap. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 449–458. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IPPP>

- Familah, A., Arina Fathiyah Arifin, K., Harun Muchsin, A., Erwin Rachman, M., & Dahlia. (2024). Fakumi Medical Journal Karakteristik Penderita Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(6), 457–464.
- Lehoux, P., Poland, B., & Daudelin, G. (2006). Focus group research and “the patient's view”. *Social Science & Medicine*, 63(8), 2091-2104.
- Masriana, Muamar, & Yahya, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stroke Pada Pasien. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 3(3), 55–66. <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>
- Muhsinin, S. Z., & Kusumawardani, D. (2020). Pengaruh Pemberian Video Edukasi Terhadap Keterampilan Keluarga Melakukan Rom Pada Pasien Stroke. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 209–214. www.lppm-mfh.com
- Rosyidah, M., Wisudawati, N., Masruri, A., Fijra, R., Apriani, L., Keysa, A., & Anggraini, D. (2021). Edukasi Informasi Adaptasi Era New Normal Bagi Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 123–130. https://jurnal.um-palembang.ac.id/suluh_abdi
- Sakke Tira, D., Pe Logo, J. A., Dade, V., Sabuna, D., Mue, E., Mbate, W., Koa, T., Dima Lado, E., Kase, C., & Landi, S. (2025). Peningkatan Pemahaman Jemaat GMIT Talenalin Manulai 1 tentang Stroke melalui Program Penyuluhan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(2), 349–354. <https://jurnalpengabdianmasyarakatbangsa.com/index.php/jpmba/index>
- Seran, M. R., Mawikere, E. W., Soge, A. C. J., Avfia Ina, E., Labu, S. R., Bani, S. M., Takaeb, A. E. L., Bunga, E. H., & Hinga, I. A. T. (2024). Penyuluhan Anemia pada Remaja Putri di Kos Migel Malaikosa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 2(8), 3450–3454. <https://jurnalpengabdianmasyarakatbangsa.com/index.php/jpmba/index>
- Utami, W. Z. S. (2019). Pengaruh Teknik Video Edukasi Terhadap Harga Diri Siswa. *Jurnal Transformasi*, 5(2), 149–158.
- Wahab, A., Selvirawati, & Rizallulah. (2020). Perbedaan Profil Lipid Pasien Stroke Iskemik Dan Stroke Hemoragik Di Rsud Meuraxa Kota Banda Aceh. *Jurnal Medika Malahayati*, 4(3), 236–243.
- World Stroke Organization. (2017, May 2). *Apa alasan Anda untuk mencegah stroke?* <https://www.world-stroke.org/assets/downloads/Indonesia - World Stroke Day 2017 Brochure 2310.pdf>