

## UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT STROKE MELALUI PROMOSI KESEHATAN DAN SENAM ERGONOMIC DI DESA KEDIRI LOMBOK BARAT

**Dewi Nur Sukma Purqoti, Ernawati, Baik Heni Rispawati, Fitri Romadonika**

Departmen Keperawatan, Stikes Yarsi Mataram

Alamat Korespondensi : [purqotidewi87@gmail.com](mailto:purqotidewi87@gmail.com);

### ABSTRAK

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih memiliki angka kematian tertinggi di dunia. Meskipun stroke tidak ditularkan dari penderita satu ke penderita yang lainnya melalui kontak tapi pencegahan harus tetap ditingkatkan. Gaya hidup dan social ekonomi di duga sebagai salah satu factor terbesar yang menyebabkan terjadinya stroke. Stroke merupakan terjadinya gangguan fungsional otak fokal maupun global secara mendadak dan akut yang berlangsung lebih dari dua puluh empat jam, akibat gangguan aliran darah ke otak Tujuan dari kegiatan pengabdian ini untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang konsep dasar Stroke dan cara pencegahannya. Metode yang dikukan dalam kegiatan ini dengan Memberikan penyuluhan tentang konsep dasar Stroke berupa tanda dan gejala serta cara pencegahannya berupa senam ergonomik. Hasil dari kegiatan ini didapatkan peserta mayoritas berusia diatas 50 tahun, berpendidikan mayoritas SD, jenis kelamin mayoritas perempuan terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan. Setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian ini diharapkan masyarakat melaksanakan senam ergonomic secara rutin untuk mencegahan penyakit strokedan hendaknya dilaksanakan pengenalan tatalaksana non farmakologi sebagai preventif kejadian stroke di masyarakat.

**Kata kunci :** *Penyakit tidak menular, Senam ergonomic, Stroke*

### PENDAHULUAN

Berdasarkan prediksi WHO (World Health Organization), 60% kematian dan 43% di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular atau disingkat PTM dilatarbelakangi oleh adanya perubahan struktur masyarakat agraris menjadi masyarakat industri serta perubahan gaya hidup dan keadaan sosial ekonomi. Salah satu PTM yang menjadi momok karena menjadi pembunuh ketiga terbesar setelah penyakit jantung dan kanker di Indonesiadan kedua di dunia adalah penyakit stroke. Penyakit stroke mendesak untuk segera ditangani mengingat Indonesia memiliki jumlah penderita terbanyak se-Asia dengan menjadi penyebab kematian terbesar kedua bagi penduduk usia di atas 60 tahun dan urutan kelima pada penduduk usia 15-59 tahun. (Yastroki, 2012).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2013, sebagian besar prevalensi PTM pada tahun 2013 dibandingkan dengan keadaan tahun 2007 mengalami peningkatan. Diperkirakan pada tahun 2013 terdapat sekitar 3 juta orang penyandang stroke di Indonesia. Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,0 per mil dan yag berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 mil. Hal ini menunjukkan peningkatan penyakit sebesar 57,9 persen seiring peningkatan umur responden dengan prevalensi pada laki-laki dan perempuan sama besar. Menurut hasil Riskesdas 2018 prevalensi stroke mengalami peningkatan dari 7% menjadi 10,9%. Di Provinsi NTB, penyakit stroke mengalami peningkatan dari tahun 2013 sampai 2018 dengan prevalensi sebanyak 4,5 % menjadi 8 %. Berdasarkan data Profil Kesehatan Dinas Kota Mataram Tahun 2015, jumlah penderita stroke dikota Mataram berjumlah 56 kasus.

Menurut WHO, gangguan fungsi otak fokal maupun global akibat gangguan aliran darah ke otak secara mendadak hingga berlangsung selama 24 jam disebut dengan stroke (Chamerinski, 2000).Stroke terjadi ketika otak tidak bisa berfungsi dengan baik karena kekurangan oksigen.

Penderita stroke mengalami dampak pada aspek sosial, fisik, hingga psikologis. Dampak Stroke ditinjau dari aspek fisik meliputi: kerusakan mobilitas (kelumpuhan), kerusakan fungsi respirasi,

gangguan menelan dan berbicara serta penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (Smeltzer et al, 2011). Stroke juga dapat mengakibatkan disfungsi persepsi visual, gangguan dalam hubungan visuospasial, dan kehilangan sensori (Black & Hawks, 2009). Kejadian stroke dapat menimbulkan kecacatan bagi sipenderita. Kecacatan pada penderita stroke di akibatkan oleh gangguan organ atau gangguan fungsi organ seperti hemiparesis. Adapun kecacatan yang dialami oleh penderita stroke meliputi ketidakmampuan berjalan, ketidakmampuan berkomunikasi, serta ketidakmampuan perawatan diri. Ditinjau dari aspek sosial Penderita stroke akan mengalami ketergantungan pada orang lain khususnya keluarga dan menyebabkan gangguan relasi social. Pencegahan terjadinya stroke sangat dibutuhkan untuk menekan angka kejadian stroke. Salah satu yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya stroke adalah dengan mengendalikan factor penyebab stroke, salah satu factor penyebab terbanyak kejadian stroke adalah hipertensi. Hipertensi bisa dikendalikan dengan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu alternatif non farmakologi berupa latihan dan olahraga. Bentuk olah raga yang bisa dilakukan berupa senam ergonomic.

Senam ergonomik merupakan suatu gerakan senam yang dikombinasi dengan teknik pernapasan. Terdapat enam gerakan senam ergonomic yaitu gerakan berbaring pasrah, gerakan duduk pembakaran, gerakan berdiri sempurna, gerakan tunduk syukur, gerakan lapang dada, dan gerakan duduk perkasa. Seluruh gerakan senam ergonomic tersebut bertujuan untuk memelihara kesehatan pembuluh darah dan jantung. Setelah melakukan senam ergonomic dengan tepat dan rutin dapat menjadikan daya tahan tubuh yang baik sehingga berpengaruh terhadap tekanan darah.

Hal ini sesuai dengan teori Suiroka (2012) yang menyatakan bahwa olahraga dapat mempercepat peredaran darah dalam tubuh sehingga dapat mencegah terjadinya stroke. Senam ergonomic dapat melancarkan sirkulasi darah, memaksimalkan suplai oksigen keseluruh tubuh dan dapat mencapai relaksasi yang maksimal sehingga dapat berpengaruh terhadap factor penyebab kejadian stroke. Gerakan-gerakan senam ergonomic dapat dilakukan secara berangkai sebagai latihan senam rutin setiap hari, atau sekurang-kurangnya 2-3 kali seminggu.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka kami mengadakan kegiatan promosi kesehatan tentang pengenalan dasar tanda dan gejala terjadinya stroke serta pengenalan senam ergonomic sebagai upaya pencegahan stroke di desa Kediri Kabupaten Lombok Barat

### **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilaksanakan pada hari Rabu, 19 Februari 2020 dimulai sejak pukul 08.00- selesai di rumah salah satu kader kesehatan di desa Kediri kabupaten Lombok barat, dengan target sasaran mencapai 24 Orang. Sebelum pelaksanaan kegiatan dilakukan terlebih dahulu observasi lokasi pada tanggal 13 Februari 2020. Persiapan kegiatan dilakukan dengan melakukan koordinasi dengan kepala desa dan ketua RT untuk persiapan tempat pelaksanaan kegiatan.

Salah satu solusi yang cukup strategis yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian ini adalah peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pengenalan konsep dasar penyebab, tanda dan gejala, cara pencegahan stroke berupa senam ergonomic .

Adapun metode pelaksanaan kegiatan pengabdian ini adalah :

#### **1. Tahap Awal**

Pada tahap ini dilakukan pengkajian terhadap pengetahuan warga tentang penyakit stroke dan pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dan senam ergonomic

#### **2. Penyuluhan**

Pada tahap ini dilakukan pemaparan materi tentang konsep dasar stroke, penyebab, tanda dan gejala, cara pencegahan dengan metode ceramah dan diskusi menggunakan media LCD. Setelah pemaparan materi, selanjutnya dilakukan diskusi. Warga dipersilahkan untuk bertanya tentang hal-hal yang belum dipahami terkait materi penyuluhan

#### **3. Pelaksanaan senam ergonomic**

Setelah pemaparan materi selanjutnya bersama-sama warga melakukan senam ergonomic dilakukan sekitar 30 menit.

#### **4. Tahap Akhir**

Pada tahap ini dilakukan pengkajian kembali pengetahuan warga mengenai penyakit stroke dan pengukuran tekanan darah post intervensi senam ergonomic

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat Upaya pencegahan penyakit stroke melalui Promosi Kesehatan dan senam ergonomic di desa kediri ini kami mulai lakukan dengan melakukan persiapan pelaksanaan 1 minggu sebelumnya dengan melakukan koordinasi secara lisan dan surat kepada instansi dan kontak person terkait seperti kepala lingkungan, serta bersurat kepada Kepala desa kediri. Total peserta kegiatan ini adalah 24 peserta. Peserta terdiri dari laki-laki dan perempuan mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan, mayoritas peserta berusia diatas 50 tahun berpendidikan mayoritas SD. Serta adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan.

Tabel 2. Distribusi Usia, Jenis kelamin, Pendidikan dan Pengetahuan warga di Desa kediri, Lombok Barat

No	Usia	Frekuensi	%
1	<50tahun	10	41,7
2	≥ 50 tahun	14	58,3
Total		24	100

  

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-laki	4	16,7
2	Perempuan	20	83,3
Total		24	100

  

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	18	75
2	SMP	2	8,3
3	SMA	3	12,5
4	S1	1	4,2
Total		24	100%

  

No	Pengetahuan Sebelum	Frekuensi	%
1	Kurang	15	62,5
2	Cukup	5	20,8
3	Baik	4	16,7
Total		24	100

  

No	Pengetahuan Setelah	Frekuensi	%
1	Kurang	9	37,5
2	Cukup	10	41,7
3	Baik	5	20,8
Total		24	100

(sumber: Data primer 2020)

Kegiatan pengabdian masyarakat ini didominasi oleh responden usia diatas 50 tahun yaitu sebanyak 14 orang. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut memiliki resiko kecacatan hingga kematian tertinggi. Setelah mencapai usia 55 tahun, setiap bertambah sepuluh tahun, terjadi peningkatan risiko stroke sebesar dua kali lipat, hal ini dapat dilihat bahwa jumlah pasien stroke berusia 65 tahun adalah dua pertiga dari total kasus stroke. Hal yang serupa juga diungkapkan oleh Pinzon&Asanti (2010) bahwa semakin tua usia seseorang akan semakin mudah terserang stroke. Stroke dapat terjadi pada semua usia, namun lebih dari 70% kasus stroke terjadi pada usia di atas 65tahun. Hasil penelitian Rezha,

Danny (2019) bahwa terdapat hubungan antara usia, hipertensi, kebiasaan merokok dengan mortalitas stroke iskemik.

Pada kegiatan pengabdian ini juga didapatkan sebagian besar peserta memiliki tekanan darah di atas 150/100 mmHg, dimana Hipertensi juga merupakan factor penyebab terjadinya stroke. Terhitung sekitar 80% dari semua kasus disebabkan oleh Hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa penyumbatan pembuluh darah atau bahkan hingga pecah disebabkan oleh tekanan darah yang sangat tinggi. Apabila hal ini terjadi di otak, maka kemungkinan untuk terjadi stroke akan semakin tinggi.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa peningkatan umur sejalan dengan peningkatan kasus hipertensi. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya tekanan darah sistolik akibat perubahan struktur pada pembuluh darah besar yang menjadi lebih sempit dengan dinding pembuluh darah menjadi kaku. Selain usia pra lansia, usia dewasa muda yaitu > 20 tahun banyak yang mengalami hipertensi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh stressor yang tinggi. Selain itu, terdapat faktor lain yang memungkinkan mempunyai efek terhadap bagaimana pasien berespon terhadap stressor yang dialaminya. Dilihat dari Usia responden pada kelompok lansia, semakin cukup usia seseorang maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki dalam mengatasi stresor. Pendidikan juga memberikan sumbangsih dalam mengatasi stresor, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuannya sehingga kemampuan dalam menghadapi masalah, menganalisa situasi, dan pada akhirnya memilih tindakan yang tepat dalam menghadapi suatu masalah (Stuart & Suddeen, 2006).

Salah satu solusi yang dilakukan pada pengabdian ini berupa pemberian senam ergonomic, dimana senam diketahui mampu memberikan manfaat untuk menurunkan dan mengendalikan tekanan darah, tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyebab terjadinya kejadian stroke. Hal ini sesuai dengan teori Suiroaka (2012) yang menyatakan bahwa olahraga dapat mempercepat peredaran darah dalam tubuh sehingga dapat mencegah terjadinya stroke. Hasil penelitian Suwanti (2019) menyatakan ada pengaruh yang signifikan senam ergonomik terhadap sistolik dan diastolik lansia. Dengan tekanan darah yang stabil dapat memperkecil resiko terjadinya stroke, pernyataan yang serupa disebutkan oleh Upriani (2018) dalam penelitiannya bahwa ada pengaruh senam ergonomic terhadap tekanan darah lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta.



### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan kegiatan yang dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Peserta kegiatan pengabdian masyarakat mayoritas berusia di atas 50 tahun, dengan jenis kelamin mayoritas perempuan, pendidikan terbanyak adalah SD dan adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan. Setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian ini diharapkan masyarakat melaksanakan senam ergonomik secara rutin untuk mencegah penyakit stroke. Untuk tim pengabdian masyarakat selanjutnya diharapkan untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan menerapkan jenis kegiatan senam yang berbeda untuk mencegah terjadinya resiko stroke pada lanjut usia.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terimakasih disampaikan kepada pihak yang mendukung dan membantu kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sebagai berikut:

1. Ketua STIKES Yarsi Mataram yang sudah mensupport kegiatan pengabdian masyarakat ini yang dilakukan di Desa Kediri Lombok Barat
2. Kepala Desa Kediri Lombok Barat yang sudah mendukung dan memfasilitasi tempat untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat
3. Tim dosen dan mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat sehingga kegiatan ini berjalan dengan lancar

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2009). *Medical-Surgical Nursing : Clinical Management for Positive Outcomes*. USA: Saunders Elsevier.
- Brunner dan Suddarth, (2008). *Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta:EGC.
- Chemerinski, E.,Robinson, R, (2000). “ *The Neuropsychiatry of Stroke Psychosomatic, Journal 41, 1* Januari – Februari 2000
- Dinkes, NTB. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2017. 2018, Mataram: Dinkes NTB
- Guyton, Arthur C. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Pinzon, Rizaldy dan Asanti, Laksmi, (2010). *Awas stroke! Pengertian, gejala, tindakan, perawatan dan pencegahan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Potter, P., & Perry, A.G. (2009). *Fundamental keperawatan. Edisi 7 buku 1 & 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Price, S.A., & Wilson, L.M. (2006). *Patofisiologi: Konsep klinik proses-proses penyakit. Edisi 6*. Jakarta: EGC
- Rezha, Danny Marga and , dr. Iwan Setiawan, Sp.S, M.Kes (2019) *Hubungan Antara Usia, Hipertensi, Kebiasaan Merokok dengan Mortalitas Stroke Iskemik*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Riskesdas. (2013). (<http://www.RisetKesehatanDasar.co.id>),
- Smeltzer, Suzane. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddart* Ed 8, Jakarta: EGC
- Stuart dan Sundeen. (2006). *Buku saku keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: EGC
- Suiraoaka, I (2012) *Penyakit degenerative mengenal, mencegah, dan mengurangi factor resiko 9 penyakit degeneratif*. Yogyakarta: Nurha Medika
- Suwanti, S., Purwaningsih, P., & Setyoningrum, U. (2019). Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 1-12. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.15>
- Tarwoto, dkk. (2007). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persyarafan, Sasak Panjang: Sagung Seto*
- Upriani, Priyantari, W. (2018). Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Tekanan Darah Lansia di Pantl Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Stikes Madani*, 9(2). <https://doi.org/10.36569/jmm.v9i2.16>
- World Health Organisation (WHO). 2010. The World Health Report 2010. <http://www.who.int/whr/2010/en/index>.

- Yastroki, (2012) . Stroke Penyebab Kematian Urutan Pertama di Rumah Sakit Indonesia. [www.yastroki.or.id](http://www.yastroki.or.id)
- Yastroki. (2006). *Tingkat terjadinya stroke di Indonesia*. [www.yastroki.or.id](http://www.yastroki.or.id)