



**Peningkatan Kemampuan Keluarga di Masyarakat dalam Merawat Anggota Keluarga Pasca Stroke dengan screening Gula Darah dan Kolesterol, Latihan Pasif Otot (ROM) dan Edukasi Diet di Puskesmas Alai Padang**

**Netti<sup>1</sup>, Yosi Suryarinilsih,<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Padang

Email korespondensi: [netti@poltekkespadang.ac.id](mailto:netti@poltekkespadang.ac.id)



**History Artikel**

**Received:** 09-11-2023

**Accepted:** 15-12-2023

**Published:** 31-12-2023

**Kata kunci**

Stroke ;  
Gula darah;  
Edukasi diet;

**ABSTRAK**

Pasien stroke sering mengalami kelemahan satu sisi dari tubuhnya atau keduanya dengan nilai kekuatan ototnya yang berbeda-beda. Pasien stroke, selain mengalami kelemahan sebagian atau kedua bagian ekstremitas, juga akan mengalami ketidakstabilan emosional. Tujuan kegiatan ini adalah untuk mengetahui Kemampuan Keluarga di Masyarakat dalam Merawat Anggota Keluarga Pasca Stroke dengan screening Gula Darah dan Kolesterol, Latihan Pasif Otot (ROM) dan Edukasi Diet di Puskesmas Alai Padang. Kegiatan ini dilaksanakan melalui metode pengumpulan masyarakat, mengidentifikasi faktor resiko, penyuluhan dan pemberian pelatihan kepada masyarakat. Hasil kegiatan menunjukkan Masyarakat di Puskesmas Nanggalo Padang memiliki faktor resiko stroke yang paling banyak adalah 55% (n: sistole >120 dan diastole >80 mmHg). yang mau memeriksa diri untuk cek darah perifer adalah 13 orang, Yang mempunyai Kolesterol nya tinggi 76,9%, sementara yang memiliki nilai Gula darahnya tinggi adalah 7,6 %, dengan usia masyarakat paling tinggi 70 tahun dan paling muda adalah 33 tahun . kesimpulan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pemahaman masyarakat bagaimana mengurangi faktor-faktor resiko terjadinya stroke.

**Keywords:**

Strokes ;  
Blood sugar ;  
Diet education.

**ABSTRACT**

*Stroke patients often experience weakness on one side of the body or both with varying muscle strength values. Stroke patients, apart from experiencing weakness in part or both extremities, will also experience emotional instability. The aim of this activity is to determine the ability of families in the community to care for family members after stroke by screening blood sugar and cholesterol, passive muscle training (ROM) and diet education at the Alai Padang Community Health Center. This activity is carried out through community gathering methods, identifying risk factors, counseling and providing training to the community. The results of the activity showed that people at the Nanggalo Padang Community Health Center had the highest risk factors for stroke, namely 55% (n: systole > 120 and diastole > 80 mmHg). Those who wanted to check themselves to check their peripheral blood were 13 people. Those with high cholesterol were 76.9%, while those with high blood sugar values were 7.6%, with the highest age of the community being 70 years and the youngest being 33 years. The conclusion of this activity is increased public understanding of how to reduce risk factors for stroke.*



## PENDAHULUAN

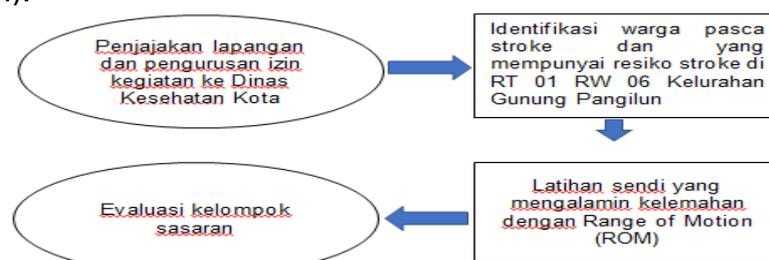
Efek dari stroke adanya sejumlah perubahan pada sistem tubuh Sehingga menyebabkan adanya kehilangan fungsi motorik (seperti hemiplegia, hemiparesis, disfagia, disartria, dan ataksia), kehilangan fungsi komunikasi (seperti disartria dan afasia), gangguan persepsi (seperti homonimus hemianopsia, amorfosintesis, dan kehilangan sensori), defisit kognitif, dan defisit emosional (Tarwoto, 2013). Dampak stroke berupa kehilangan fungsi motorik seperti kelumpuhan dapat menimbulkan cacat sementara maupun permanen pada penderitanya. Jika ini terus berlanjut maka dapat menimbulkan masalah kejiwaan berupa harga diri rendah. (Barret, 2015).

Hal ini akan berdampak keputusan dari pasien ataupun dari keluarga. Hari ke hari pasien terisolasi, sementara itu fungsi motorik yang merupakan system koordinasi, keseimbangan dan pola jalan merupakan terhubung dengan pusat kognitif. (Adika, E, & Nwachukwu, 2012). Rehabilitasi bertujuan memaksimalkan kembali kemampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya sebagai manusia seutuhnya, sehingga pasien merasakan bahwa hidupnya masih bermanfaat bagi orang lain.

Sering terjadi anggota keluarga miskomunikasi dengan pasien pasca stroke dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien. Hal ini berlanjut menjadikan pasien merasa tidak berguna dan keluarga merasakan sedang mendapatkan beban berat. (Hsieh, Chien, Weng, & Chiang, 2017). Keikutsertaan keluarga, isteri/suami, anak, orang tua sangat berpengaruh dalam membantu pasien meningkatkan kekuatan otot anggota gerak pasien (Chow, Wong, & Poon, 2007) Keterlibatan keluarga dimulai dari pasien dirawat di Rumah Sakit dan diteruskan sampai dirumah dan berkelanjutan. Banyak pasien pasca stroke mengalami penurunan kemampuan akibat asuhan yang tidak tepat dilakukan oleh keluarga. Pasien dilayani dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, sehingga anggota gerak yang mengalami kelemahan akan bertambah lemah dan kaku. (Opara & Jaracz, 2010).

## METODE

Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 15 November di RT 01 RW 06 Kelurahan Gunung Pangilun Kec. Padang Utara Propinsi Sumatera Barat. Metode diawali dengan mengumpulkan masyarakat dengan beberapa kelompok untuk menghindari terjadinya kerumauan untuk mencegah terjadinya clater penyebaran covid-19. Kemudian Mengidentifikasi faktor resiko yang dimiliki oleh masyarakat melalui screening faktor resiko di wilayah kerja puskesmas Alai di Kelurahan Gunung Pangilun Padang. Edukasi kesehatan diit yang tepat sesuai dengan kondisi sasaran untuk dapat meningkatkan pengetahuan berupa penyuluhan tentang faktor resiko dan pengendalian hipertensi serta bagaimana cara menurunkan kalau hasil screening melebihi dari nilai normal dan edukasi tentang 3 M dalam mencegah penyebaran covid 19. Meningkatkan keterampilan masyarakat dalam latihan pada ekstremitas yang mengalami kelemahan dengan cara Latihan sendi (Range of Motion= ROM).



Gambar 1 Bagan Alir kegiatan PKM

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan tentang meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke, pencegahan terjadi stroke dan stroke berulang melalui screening, edukasi kesehatan tentang faktor resiko stroke dan bagaimana pengendalian faktor resiko tersebut. Jumlah pengunjung adalah 20 orang.

#### Hasil kegiatan identifikasi faktor resiko stroke pada masyarakat.

Hasil anamnesa tentang riwayat kesehatan ditemukan masyarakat yang mengalami hipertensi adalah 55% (n: sistole >120 dan diastole >80 mmHg). yang mau memeriksa diri untuk cek darah perifer adalah 13 orang, Yang mempunyai Kolesterol nya tinggi 76,9%, sementara yang memiliki nilai Gula darahnya tinggi adalah 7,6 %, dengan usia masyarakat paling tinggi 70 tahun dan paling muda adalah 33 tahun

Hasil pemeriksaan Tekanan Darah:

**Tabel 1.** Distribusi rata-rata Tekanan Darah Masyarakat di Puskesmas Alai Kelurahan Gunung Pangilun Padang Nov 2020 ) n=20)

Tekanan Darah	Mean	Median	SD	Min-MAx
Sistole	126	130	10.52	90 - 160
Diastole	84,5	80	8,2	70 - 90

Tabel 1 dapat dilihat rata-rata nilai tekanan darah sistole adalah 126 mmHg, dengan median 130 mmHg. Nilai tertinggi Sistole 160 mmHg dan nilai yang terendah adalah 90 mmHg. Kemudian rata-rata nilai tekanan darah diastole adalah 84,5 mmHg, nilai median 80 mmHg, nilai tertinggi 90 mmHg, dan yang terendah 70 mmHg.

**Tabel 2.** Distribusi rata-rata nilai kolesteroldan gula darah pada Masyarakat di Puskesmas Alai Kelurahan Gunung Pangilun Padang. Nov 2020 (n=13)

Tekanan Darah	Mean	Median	SD	Min-MAx
Kolesterol	268,5	301	12,35	257 >330
Gula darah	115,2	93	9,2	81 – 354

Tabel 2. dapat dilihat rata-rata nilai kolesterol adalah 268,5mg/dl, dengan median 301mg/dl. Nilai tertinggi 330 mg/dl dan nilai yang terendah adalah 257mg/dl. Kemudian rata-rata nilai gula darah adalah 115,2 mg/dl, dengan median 93 mg/dl. Nilai tertinggi 354 mg/dl dan nilai yang terendah adalah 81 mg/dl.

### B. Pembahasan

Stroke merupakan penyakit atau gangguan fungsional otak akut fokal maupun global akibat terhambatnya peredaran darah ke otak. Gangguan peredaran darah otak berupa tersumbatnya pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah otak. Otak yang seharusnya mendapat pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu. Stroke bukan merupakan penyakit tunggal tetapi merupakan kumpulan dari beberapa penyakit diantaranya hipertensi, penyakit jantung, diabetes mellitus dan peningkatan lemak dalam darah atau dislipidemia. Penyebab utama stroke adalah thrombosis serebral, aterosklerosis dan perlambatan sirkulasi serebral merupakan penyebab utama terjadinya thrombus (Suzanne., 2002).

Akibat lemak tinggi atau gula tinggi, maka darah akan kental dan aterosklerosis sangat cepat terjadi. Apabila aterosklerosis terjadi dipembuluh darah kecil seperti diotak, maka kondisi ini sudah sangatlah berisiko untuk terjadi stroke, baik stroke non hemoragik maupun stroke hemoragik. Berdasarkan tanya jawab yang dilakukan pada beberapa masyarakat, bahwa mereka pada umumnya kurang melakukan kegiatan olah raga dan tidak tahu penyebab kolesterol tinggi akibat olahan masakan sehari hari. Kebiasaan masyarakat tak jauh beda dengan kebiasaan masyarakat minang pada umumnya. Menggunakan bahan masakan santan dan sering dilakukan dengan pemanasan yang berulang yang menyebabkan lemak tak jenuh menjadi lemak jenuh yang sangat merusak keadaan pembuluh darah. Masyarakat menilai dengan aktivitas mereka melakukan pekerjaan rumah tangga adalah salah satu bentuk olahraga, sehingga mereka merasa tidak butuh olah raga. Padahal yang dikatakan olah raga tersebut kita perlu melakukannya dengan keadaan tanpa stress sehingga fungsi olah raga dalam membakar lemak yang ada yang terakumulasi pada saat kita memenuhi kebutuhan tubuh.

Bagi mereka yang mempunyai riwayat stroke, maka hal ini sangat berisiko untuk terjadinya stroke berulang. Sangat disayangkan apabila hal tersebut terjadi. Terjadinya stroke berulang biasanya menyebabkan kerusakan yang lebih buruk pada otak dan juga menambah keparahan dari kecacatan yang terjadi. Masyarakat yang mengalami hipertensi sebanyak mengalami hipertensi adalah 55% (n: sistole < 120 dan diastole >80 mmHg. Tetapi masyarakat yang mempunyai resiko hipertensi ataupun stroke cukup tinggi dimana yang mempunyai kolesterol nya tinggi 76,9% (>200 md/dl), sementara Gula darahnya tinggi adalah 7,6% dengan usia masyarakat > 50 th adalah 40%.

Kecacatan atau gejala sisa yang dialami menyebabkan pasien tidak mampu melakukan peran dan fungsinya sebagai individu maupun peran dan fungsi sebagai makhluk sosial. Hal ini akan menimbulkan dampak psikologis yang luar biasa, seperti akan mengalami rendah diri, putus asa, depresi. selain itu serangan stroke juga dapat menyebabkan kematian (Depkes, 2011) dan juga terjadinya stroke berulang berkaitan dengan faktor resiko yang dimiliki, makin banyak faktor resiko yang dimiliki makin tinggi untuk terjadi stroke berulang (Levine, 2011). Masyarakat harus mengenaldan dapat melakukan identifikasi faktor resiko stroke pada masyarakat harus dilakukan sehingga masyarakat yang berisiko tinggi dapat mengendalikan faktor resiko tersebut agar kita dapat menekan angka kejadian terjadinya stroke ataupun stroke berulang dalam masyarakat. Apalagi pada masa pandemik ini, pembatasan aktifitas tetapi bukan berarti membatasi aktifitas yang dibutuhkan oleh tubuh agar tidak terjadi penumpukkan lemak atau karbohidrat yang menyebabkan kerusakan pembuluh darah yang tidak baik.

Oleh karena itu upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap pengendalian faktor resiko stroke harus dilakukan dengan baik. Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pengendalian stroke dan stroke berulang dengan menekankan faktor resiko harus lebih dini dikenal dengan melakukan edukasi tentang diet, mengenal perubahan tekanan darah yang sebetulnya warming untuk terjadinya stroke atau stroke berulang, periksa darah kapiler untuk mengecek kolesterol dan gula darah.

## SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan menunjukkan Masyarakat di Puskesmas Nanggalo Padang memiliki faktor resiko stroke yang paling banyak adalah 55% (n: sistole >120 dan diastole >80 mmHg). yang mau memeriksa diri untuk cek darah perifer adalah 13 orang, Yang mempunyai Kolesterol nya tinggi 76,9%, sementara yang memiliki

nilai Gula darahnya tinggi adalah 7,6 %, dengan usia masyarakat paling tinggi 70 tahun dan paling muda adalah 33 tahun . kesimpulan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pemahaman masyarakat bagaimana mengurangi faktor-faktor resiko terjadinya stroke. Disarankan Pimpinan Puskesmas agar tetap meneruskan kegiatan yang sudah ada untuk mengidentifikasi faktor resiko stroke dan edukasi kesehatan dalam upaya pengendalian faktor resiko stroke dan terjadinya stroke berulang baik dan membuat program dalam melakukan screening kesehatan yang lebih spesifik seperti pemeriksaan darah kapiler.

Disarankan Peran dari tenaga pelayanan kesehatan sangat baik dan optimis, perlu dipertahankan dan didukung dengan berbagai fasilitas dan bahan agar faktor resiko stroke dapat dikendalikan. Seluruh masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Alai dari Kelurahan Gunung Pangilun Padang agar dapat lebih aktif dalam mengikuti kegiatan identifikasi faktor resiko stroke yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terutama dari Puskesmas Alai Padang agar status kesehatan masyarakat meningkat dan terhindar dari stroke dan stroke berulang.

### DAFTAR PUSTAKA

- Budi dan Wati (2018). Pengaruh terapi deep breathing exercise terhadap mean arteri pressure (MAP) pada pasien stroke iskemik akut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- Damhudi, D. (2012). Efektifitas metode nihss dan ess dalam membuat diagnosa keperawatan aktual pada pasien stroke berat fase akut. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 7–12.
- Dinas Kesehatan Kota Padang, 2017, Profil Kesehatan Kota Padang.
- Havid Maimurahman Dan Cemy Nur Fitria. (2012). keefektifan range of motion (ROM) terhadap kekuatan otot ekstremitas pada pasien stroke. *Akper Pku Muhammadiyah Surakarta*, 1.
- Ika, K., Rahayu, N., & Keperawatan, J. (2015). Pengaruh Pemberian Latihan Range Of Motion (Rom) Terhadap Kemampuan Motorik Pada Pasien Post Stroke Di RSUD Gambiran. The Influence of Range of Motion Exercise to Motor Capability of Post-Stroke Patient at the Gambiran Hospital. *102 Juli*, (2010), 102–107.
- Junaidi, Iskandar, (2011). *Stroke Waspada! Ancamannya* Yogyakarta:C.V ANDI OFFSET
- Murtaqib. (2013). Pengaruh latihan range of motion (ROM) aktif terhadap perubahan rentang gerak sendi pada penderita stroke di kecamatan tanggul kabupaten jember. *IKESMA*. 2013;9.107-8.)
- Nancy, B. &. (2010). *introductory Medical Surgical Nursing* (edition 10). Michigan: Lippincott Company.
- Netti dan Yosi, 2018, efektivitas Deeb Breathing Exercise dan ROM dalam meningkatkan kekuatan otot pasien post stroke di RSUD PARIAMAN
- Smeltzer, C.S., et al., 2008. *Brunner & suddarth's texbook of medical-surgical nursing*. (11 th ed). Philadelphia: Lippincott and Wilkins.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Cheever, K.H., & Hinkle, J. (2014). *Brunner & Suddarth's texbook of medical-surgical nursing* (11th Ed.). Philadelphia: Lippincott and Wilkins
- Sukmaningrum, F. (2012). Efektivitas Range of Motion ( Rom ) Aktif-Asistif cal Grip Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Pasien , 14, 2. Retrieved from <http://pmb.stikestelogorejo.ac.id/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/53>
- Suzanne., S. and. (2002). *Buku ajar medikal edah Brunner and Suddath* (edisi 8). Jakarta: EGC.
- Tarwoto. (2012). *Buku Ajar Medikal Bedah*. Jakarta: Sagung Seto Jakarta.
- Trihono/rikesda. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/1> Desember 2013