

**Senam Anti Stroke dan Penyuluhan Tentang Pencegahan dan Pengendalian Stroke pada Kader Posyandu dan Anggota Karang Taruna di Desa Gedongan, Baki, Sukoharjo**

**Universitas Muhammadiyah Surakarta**

**Ikhlah Alkautsar Sutanto<sup>1</sup>, Siti Mutiara Sari Dewi<sup>1</sup>, Hanandhiya Intansari Atmaja<sup>1</sup>, Choirunnisa' Hanun Zain<sup>1</sup>, Dina Amilatusholia<sup>1</sup>, Saktika Aisya Hadyantari<sup>1</sup>, Nabila Mar'atush Sholihah<sup>2</sup>, Indah Pramitajati<sup>2</sup>, Putri Eka Agustina Oprasita<sup>2</sup>, Aprilia Endarwati<sup>2</sup>, Ines Febriana Saputri<sup>2</sup>, Aninda Diar Aulia<sup>2</sup>, Listyani Hidayati<sup>2\*</sup>, Enita Dewi<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup>Ilmu Keperawatan/Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Ilmu Gizi/Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Email: [lh118@ums.ac.id](mailto:lh118@ums.ac.id) dan [ed172@ums.ac.id](mailto:ed172@ums.ac.id)

---

**Abstrak**

**Keywords:**  
**Stroke;Penyuluhan;Senam;Pengabdian kepada Masyarakat**

*Stroke sebagai defisit (gangguan) fungsi sistem saraf yang terjadi mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak. Salah satu faktor utama penyebabnya adalah kurangnya upaya pencegahan kejadian stroke. Salah satu program untuk memperbaiki perilaku self-management adalah dengan meningkatkan pengetahuan melalui serangkaian penyuluhan. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk meningkatkan tingkat pengetahuan kader desa dan remaja karang taruna desa Gedongan, Kecamatan Baki mengenai penyakit stroke dan pencegahannya. Tim PKM terdiri dari mahasiswa jurusan keperawatan dan gizi serta pembimbing melakukan paket penyuluhan stroke dan pencegahannya pada kader dan karang taruna desa Gedongan. Pada kader desa Gedongan didapatkan hasil 100% memiliki pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan, sedangkan pada remaja karang taruna didapatkan hasil 92,3% memiliki pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan stroke. Saran yang dapat diberikan dari kegiatan ini yaitu pengembangan lebih lanjut untuk adanya pelatihan ROM (Range of Motion) untuk pasien stroke.*

**Abstract**

**Keywords:**  
**Stroke; Counseling; Gymnastics; Community Service**

*Stroke is a deficit (disorder) of nervous system function that occurs suddenly and is caused by circulatory disorders of the brain. One of the main factors causing it is the lack of efforts to prevent stroke. One of the programs to improve self-management behavior is to increase knowledge through a series of counseling. The purpose of this community service is to increase the level of knowledge of village cadres and youth youth groups in Gedongan village, Baki District regarding stroke and its prevention. The PKM team consisted of students majoring in nursing and nutrition as well as mentors who carried out a stroke counseling package and its prevention to the cadres and youth groups of Gedongan village. In Gedongan village cadres, it was found that 100% had good knowledge after being given counseling, while for youth*

*youths it was found that 92.3% had good knowledge after being given counseling. The conclusion of this activity is that there is an increase in knowledge before and after giving stroke counseling. Suggestions that can be given from this activity are further development of ROM (Range of Motion) training for stroke patients.*

## 1. PENDAHULUAN

Desa Gedongan merupakan salah satu desa yang terletak di kecamatan Baki, kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Desa ini memiliki luas wilayah sekitar 124 hektar dengan jumlah penduduk sebanyak 1105 jiwa pada bulan Juli 2022.

Berdasarkan perolehan data dari hasil observasi, tercatat bahwa pada bulan Juli, puskesmas mencatat terdapat 60 lansia warga setempat menderita hipertensi, 3 warga menderita stroke, 70 lansia menderita gout arthritis, hiperglikemia sebanyak 15 lansia, dan penyakit jantung sebanyak 5 penderita. Masyarakat dengan penyakit-penyakit ini berisiko mengalami stroke jika tidak melakukan *self-management* yang baik.

Tingginya kasus hipertensi pada masyarakat di desa Gedongan dikhawatirkan akan memburuk dan semakin bertambahnya kasus hipertensi jika tidak dilakukan pencegahan dan pengendalian. Hipertensi merupakan faktor pencetus beberapa penyakit. Salah satunya ialah stroke. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang sangat berbahaya (*Silent Killer*). Definisi hipertensi sendiri ialah suatu kondisi dimana terjadi kenaikan tekanan darah sistolik mencapai angka diatas sama dengan 140 mmHg dan diastolik di atas sama dengan 90 mmHg

Data dari Departemen Kesehatan RI (2013) menunjukkan bahwa stroke adalah penyebab kematian nomor 1 di seluruh RS di Indonesia. Angka kecacatan juga tinggi bagi pasien yang berhasil sembuh dari serangan stroke. Stroke memberikan dampak biaya yang sangat besar. Dampak stroke bukan saja dirasakan oleh penyandangnyanya, namun juga oleh keluarga dan masyarakat luas.

Solusi yang dilakukan adalah dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat desa Gedongan tentang upaya pencegahan dan pengendalian stroke termasuk senam yang disampaikan melalui kegiatan pengabdian masyarakat serangkaian paket penyuluhan kepada kader dan remaja karang taruna sebagai generasi yang juga berisiko terhadap penyakit tersebut.

Program serangkaian paket penyuluhan ini dalam jangka pendek diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kader dan remaja karang taruna tentang stroke dan pencegahannya, sehingga mampu menyampaikan pengetahuannya pada masyarakat. Sedangkan untuk jangka panjang diharapkan masyarakat dapat memperbaiki perilaku *self-management* untuk menurunkan resiko terjadinya stroke.

## 2. METODE

Serangkaian program paket penyuluhan tentang stroke dan pencegahannya dilakukan pada kader dan remaja karang taruna Desa Gedongan, Baki, Sukoharjo, Jawa Tengah. PKM ini dilaksanakan pada hari jumat tanggal 29 juli 2022 untuk kader dan pada hari kamis tanggal 4 Agustus 2022 untuk remaja karang taruna. Metode yang digunakan yaitu melalui skrining, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Pada tahap pertama, tim PKM melakukan skrining ke masyarakat dan koordinasi dengan bidan desa dan puskesmas. Tim mendapatkan informasi masyarakat yang menyandang penyakit-penyakit yang berisiko terjadi stroke. Kegiatan pertama yang dilakukan ialah screening kesehatan berupa pengecekan tekanan darah, berat badan, tinggi badan, pengecekan asam urat dan

gula darah. Setelah dilakukan screening kesehatan, partisipan yang tidak memiliki keluhan penyakit pada saat itu dihimbau untuk berkumpul di halaman kantor desa guna mengikuti senam anti stroke bersama yang dipimpin oleh panitia/anggota KKN kelompok 25.



Gambar 1. *Screening* Kesehatan pada Ibu Kader Posyandu

Tahap kedua, tim melakukan persiapan. Tim menyiapkan materi terkait stroke dan pencegahannya dengan membuat media berupa poster dan power point. Panitia juga menyiapkan lembar pre-test dan post-test yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan partisipan. Adapun peralatan lain yang disiapkan diantaranya ialah LCD, sound system dan lokasi tempat senam dan penyuluhan.

Tahap pelaksanaan dimulai dengan senam bersama dan dilanjutkan dengan penyuluhan tentang stroke dan pencegahannya. Setelah dilaksanakan senam dan pengisian pre test oleh partisipan. Selanjutnya, dilakukan penyuluhan terkait stroke dan pencegahannya. Acara ditutup dengan pemberian kuis, pembagian *doorprize*, pengisian post-test oleh partisipan, penutup, dan sesi foto bersama.



Gambar 2. Penyuluhan Stroke pada Ibu Kader Posyandu

Tahap terakhir adalah tahap monitoring. Monitoring dan evaluasi (monev) dilakukan *pre-test* dan *post-test*. Cakupan monev dalam kegiatan tersebut yaitu perencanaan dan pelaksanaan kegiatan. Pada saat perencanaan hal yang dapat dievaluasi adalah kondisi sasaran, tujuan program, perencanaan dan pemecahan masalah, isi materi, pelaksanaan kegiatan, alat dan media kegiatan, waktu kegiatan serta dan yang digunakan. Indikator keberhasilan pada aspek ini yaitu sasaran yang hadir sebanyak 80-100%, kemampuan pemateri dalam menyampaikan pesan kepada sasaran, keaktifan sasaran dalam mengikuti kegiatan, meningkatnya pengetahuan sasaran setelah mengikuti kegiatan.

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta penyuluhan dengan mengadakan *pre-test* sebelum penyuluhan dan *post-test* setelah dilaksanakan penyuluhan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan mengenai stroke dan pencegahannya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dari responden mengenai stroke. Oleh karena itu dilakukan *pre-test* yang diberikan sebelum kegiatan penyuluhan berlangsung dan *post-test* diberikan segera setelah kegiatan penyuluhan selesai. Hasil yang kami dapatkan sebagai berikut.

#### 3.1 Senam Anti Stroke

Senam anti stroke dilaksanakan setelah *screening* kesehatan peserta. Senam terdiri dari 17 gerakan yaitu 1) Jalan di tempat; 2) Tepuk tangan; 3) Tepuk jari; 4) Jalin tangan; 5) Silang ibu jari; 6) Adu sisi kelingking; 7) Adu sisi telunjuk; 8) Ketuk pergelangan; 9) Tekan jari-jari; 10) Buka dan mengepal; 11) Menepuk punggung tangan dan bahu; 12) Menepuk pinggang; 13) Menepuk paha; 14) Menepuk samping betis; 15) Jongkok berdiri; 16) Menepuk perut; dan 17) Kaki jinjit (Dinas Kesehatan Banyuwangi). Gerakan-gerakan ini bertujuan untuk memperlancar

peredaran darah dan meningkatkan aktivitas fisik peserta.

### 3.2 Penyuluhan Stroke pada Ibu Kader Posyandu

Pada penyuluhan stroke dengan sasaran kader posyandu dihadiri oleh 19 orang ibu kader posyandu Desa Gedongan. Penyuluhan dilaksanakan setelah melakukan penyuluhan anti stroke. Sebelum dilakukan penyuluhan dilakukan *pre-test* dan setelah penyuluhan dilakukan *post-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu kader. Tingkat pengetahuan ibu dikatakan baik jika nilai *pre-test* dan *post-test*  $\geq 80\%$ , serta dikatakan kurang jika nilai *pre-test* dan *post-test*  $< 80\%$  (Agustis dkk, 2018). Diagram 1 menunjukkan sebelum penyuluhan terdapat 10,5% peserta memiliki pengetahuan kurang dan 89,5% peserta memiliki pengetahuan baik.

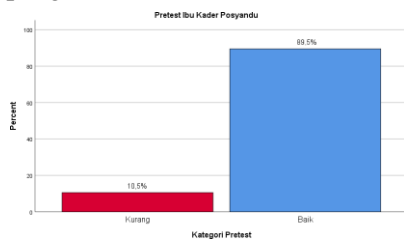


Diagram 1. Tingkat pengetahuan Ibu Kades Posyandu sebelum dilakukan penyuluhan

Penyuluhan stroke pada ibu kader perlu dilakukan karena dapat mengoptimalkan peran ibu kader dalam menggerakkan masyarakat melalui program-program yang ada di posyandu terutama pada posyandu lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa penyuluhan diberikan kepada posyandu lansia dapat membantu memahami masalah-masalah kesehatan pada lansia dan lebih aktif mengikuti posyandu sehingga terwujud lansia sehat (Ariyanto dan Fatmawati, 2020).

Kegiatan ini diakhiri dengan mengevaluasi hasil akhir pada setiap peserta. Selama pelaksanaan

penyuluhan peserta aktif bertanya mengenai pencegahan stroke terkait makanan dan zat gizi, serta penanganan awal stroke. Terdapat 19 ibu kader yang aktif mengisi evaluasi berupa *post-test* yang dapat dilihat pada diagram 2 yaitu setelah penyuluhan seluruh peserta memiliki pengetahuan baik.



Diagram 2. Tingkat pengetahuan Ibu Kades Posyandu setelah dilakukan penyuluhan

Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengalami perubahan ke arah yang lebih baik atau terjadi peningkatan pengetahuan ibu kader posyandu setelah dilaksanakan penyuluhan. Hal ini didukung dengan rata-rata 87,6 pada hasil *pre-test* meningkat menjadi 91,88 pada hasil *post-test*.



Gambar 3. Foto Bersama Ibu Kader Posyandu Desa Gedongan

### 3.3 Penyuluhan Stroke pada Remaja Karang Taruna

Penyuluhan stroke dengan sasaran remaja putri karang taruna dihadiri oleh 13 orang. Kegiatan dimulai pukul 20.00 WIB. Kegiatan diawali dengan *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui gambaran tingkat pemahaman peserta. Diagram 3 menunjukkan sebelum pelaksanaan penyuluhan dan setelah pelaksanaan penyuluhan terdapat 7,7% peserta

memiliki pengetahuan kurang dan 92,3% memiliki pengetahuan baik.

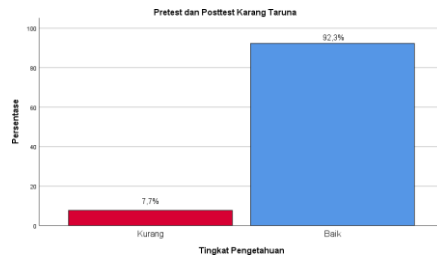


Diagram 3. Tingkat pengetahuan Karang Taruna Sebelum dan Sesudah dilakukan penyuluhan

Berdasarkan diagram 3, dapat dilihat bahwa tidak ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan penyuluhan. Namun, hasil rata-rata *pre-test* sebesar 88,46 mengalami peningkatan pada hasil *post-test* sebesar 90. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat menjadi bekal peserta menjadi mawas diri atas masalah kesehatan yang ada.



Gambar 4. Foto Bersama Karang Taruna RT 01 RW 04 Desa Gedongan

Tingkat pengetahuan ibu kader dan remaja karang taruna menggambarkan sejauh mana mereka mengetahui tentang penyakit stroke. Semakin tinggi pengetahuannya maka semakin tinggi pula kesadaran mereka tentang pentingnya kesehatan terutama bagi kader, remaja karang taruna dan tokoh masyarakat.

Pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan mencakup ingatan akan hal-hal yang akan dipelajari, baik langsung maupun tidak langsung dan disimpan dalam ingatan (Notoatmodjo, 2012). Oleh karena itu, kader dan remaja karang taruna yang mendapat penyuluhan mengenai stroke dan

pencegahannya berbeda pengetahuannya daripada responden yang tidak mendapat penyuluhan.

#### 4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penyuluhan tentang pencegahan dan pengendalian stroke pada kader dan karang taruna desa Gedongan dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan stroke. Sebesar 100% Ibu Kader Posyandu di Desa Gedongan memiliki pengetahuan baik setelah diberi penyuluhan. Sedangkan sebesar 92,3% remaja karang taruna memiliki pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan. Dari kegiatan penyuluhan ini dapat dikembangkan lebih lanjut untuk adanya pelatihan ROM (*Range of Motion*) untuk pasien stroke.

#### REFERENSI

- Agustis F, Fayasari A, dan Dewi GK. 2018. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Gizi Seimbang terhadap Status Gizi Lebih pada Pegawai Rumah Sakit Penyakit Infeksi Sulianti Saroso Jakarta Utara. *Ilmu Gizi Indonesia*, Vol 01 (02), 93-103.
- Ariyanto dan Fatmawati, T. Y. 2020. Pendidikan Kesehatan Pencegahan Stroke dan Asam Urat pada Lanjut Usia. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2 (3): 167-171.
- Melati, M., Utomo, W., & Agrina, A. 2021. Pengaruh Senam Anti Stroke Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners Indonesia*, 11 (2): 206-214.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Pasaribu, D. M., Tedjasukmana, R., & Gu, H. A. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Masyarakat tentang Stroke di RT 010 RW 03 Kelurahan Tanjung Duren Selatan Jakarta Barat. *Jurnal Kedokteran Meditek*.
- Pinzon, R., & Asanti, L. 2010. *Awas stroke: Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan, dan Pencegahan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI, 28-38.

Yonata, A., & Pratama, A. S. P. 2016.  
Hipertensi sebagai faktor pencetus  
terjadinya stroke. *Jurnal Majority*, 5  
(3), 17-21.