



Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan untuk Meningkatkan Kesadaran Masyarakat tentang Stroke di Wilayah Pesisir Toronipa, Soropia

Ashaeryanto¹, Sufiah Asri Mulyawati^{2*}, Satrio Wicaksono³, Sulastrianah⁴, Muhammad Rustam HN⁵, Yenti Purnamasari⁶, Aan Maulana⁷, Izur Fisabilillah Aminudin⁸

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kota Kendari, Email: ashaeryanto@uho.ac.id

²Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kota Kendari, Email: phia_asri@yahoo.co.id

³Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kota Kendari, Email: swicaksono67@yahoo.co.id

⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kota Kendari, Email: sulastrianah@uho.ac.id

⁵Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kota Kendari, Email: muhammadrustam.orto@gmail.com

⁶Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kota Kendari, Email: yenti.purnamasari@ymail.com

⁷ Prodi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kota Kendari, Email: aanms12345@gmail.com

⁸ Prodi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kota Kendari, Email: izurfisabilillah5@gmail.com

ABSTRACT

Stroke is the main cause of death in Indonesia, including in Toronipa Village, Soropia. The public's low understanding of risk factors such as hypertension and unhealthy lifestyles is exacerbated by geographical factors and limited access to health services. This service aims to increase public awareness of effective stroke prevention. The activity will be held on November 20 2024, at the Toronipa Village Office. An approach based on outreach, education and free health checks, involving medical personnel, cadres and community leaders. Education includes the dangers of stroke, risk factors, and early symptom detection using the FAST method. Health checks include measuring blood pressure, blood sugar, cholesterol, and medical consultation. Participants numbered 50 people. The results of the service showed that the majority of respondents were female (74%), with the risk increasing post-menopause. The adult (42%) and pre-elderly (38%) groups are the focus of early prevention, while the elderly (20%) require chronic disease management. Major risk factors include high cholesterol (38%), diabetes (10%), and hypertension (54%). Healthy lifestyle education is effective in reducing risk. The conclusion of the service is that it increases awareness of stroke prevention through education, early detection and healthy lifestyles, with long-term positive impacts.

Keywords : Counseling; medical examination; strokes

ABSTRAK

Stroke menjadi penyebab utama kematian di Indonesia, termasuk di Kelurahan Toronipa, Soropia. Rendahnya pemahaman masyarakat tentang faktor risiko seperti hipertensi dan gaya hidup tidak sehat diperburuk oleh faktor geografis dan keterbatasan akses layanan kesehatan. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan stroke secara efektif. Kegiatan dilaksanakan tanggal 20 November 2024, di Kantor Kelurahan Toronipa. Pendekatan berbasis penyuluhan, edukasi, dan pemeriksaan kesehatan gratis, melibatkan tenaga medis, kader, dan tokoh masyarakat. Penyuluhan mencakup bahaya stroke, faktor risiko, dan deteksi gejala awal dengan metode FAST. Pemeriksaan kesehatan meliputi pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan konsultasi medis. Peserta berjumlah 50 orang. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa mayoritas responden perempuan (74%), dengan risiko meningkat pasca-menopause. Kelompok dewasa (42%) dan pra lansia (38%) menjadi fokus pencegahan dini, sementara lansia (20%) memerlukan manajemen penyakit kronis. Faktor risiko utama meliputi kolesterol tinggi (38%), diabetes (10%), dan hipertensi (54%). Edukasi gaya hidup sehat efektif menurunkan risiko. Kesimpulan pengabdian adalah bahwa meningkatkan kesadaran pencegahan stroke melalui edukasi, deteksi dini, dan gaya hidup sehat, dengan dampak positif jangka panjang.

Kata Kunci : Pemeriksaan Kesehatan; Penyuluhan; Stroke

Correspondence : Sufiah Asri Mulyawati
Email : phia_asri@yahoo.co.id, 085326333447

• Received 11 Desember 2024 • Accepted 21 Desember 2024 • Published 02 Januari 2025
• e - ISSN : 2961-7200 • DOI : <https://doi.org/10.56742/jpm.v4i1.103>

PENDAHULUAN

Toronipa adalah sebuah kelurahan di kecamatan Soropia yang berada di pesisir dengan karakteristik geografis yang berdampak pada akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Mengingat tingkat kejadian stroke yang tinggi di wilayah tersebut, tahun 2024 akan menjadi tantangan besar untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stroke. Beberapa literatur menekankan hubungan antara lokasi pesisir dan faktor risiko stroke seperti diet, aktivitas fisik, dan akses ke layanan kesehatan yang baik [1–3].

Stroke akut terjadi ketika pembuluh darah otak tersumbat atau pecah. Meskipun tidak menular, stroke adalah gangguan neurologi yang dapat menyebabkan disabilitas atau kematian. Hasil RISKESDAS 2018 menunjukkan bahwa jumlah kasus stroke di Indonesia meningkat. Di tahun 2018, angka kesakitan meningkat dari 7 orang permil pada tahun 2013 menjadi 10 orang permil [4].

Pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko, gejala, dan cara mencegah stroke rendah, menurut studi sebelumnya [5,6]. Upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dapat terhambat oleh akses terbatas terhadap pendidikan kesehatan dan layanan kesehatan [7]. Sumber daya kesehatan dan infrastruktur terbatas di wilayah pesisir.

Untuk mengatasi penyakit stroke, pendekatan ipteks diperlukan, terutama untuk mengidentifikasi dan mencegah faktor risiko yang dapat menyebabkan stroke [8,9]. Pemecahan masalah ini dapat dimulai dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko yang dapat menyebabkan stroke dan cara pencegahannya. Penting untuk mencegah disabilitas dan kematian akibat stroke. Pendekatan komunitas dan individu dapat digunakan untuk pencegahan dengan peningkatan pengetahuan [10,11]. Diharapkan masyarakat pesisir akan memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang cara mengidentifikasi dan mencegah faktor risiko stroke ini melalui program kemitraan masyarakat. Dengan demikian, kesejahteraan dan kesehatan masyarakat pesisir

kelurahan Toronipa kecamatan Soropia dapat ditingkatkan dengan mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat stroke.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dan edukasi tentang stroke di Kelurahan Toronipa, Soropia dengan media edukasi berupa video, ceramah dan diskusi serta poster dan pamflet juga dilakukan Pemeriksaan kesehatan gratis terkait faktor risiko yaitu tekanan darah, Kolesterol dan kadar gula darah. Kegiatan ini dilaksanakan di kantor kelurahan pada tanggal 20 November 2024. Jumlah responden dalam kegiatan ini sebanyak 50 orang.

HASIL

Pada tanggal 21 November 2024, di Kantor Kelurahan Toronipa, Pengabdian Masyarakat telah dilaksanakan melalui penyuluhan dan edukasi serta pemeriksaan kesehatan terkait faktor risiko stroke. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor risiko seperti hipertensi, diabetes, kolesterol tinggi, dan gaya hidup tidak sehat. Mengidentifikasi gejala stroke untuk membantu deteksi dini. Sekitar 50 orang dari warga sekitar Kelurahan Toronipa mengikuti acara ini. Selain itu, para tokoh masyarakat, pihak puskesmas, dan kelurahan hadir di acara tersebut. Hasil dari kegiatan ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Dari Tabel 1 diperoleh hasil Masyarakat yang terlibat sebanyak 50 responden, dengan distribusi karakteristik sebagai berikut: Jenis kelamin: berdasarkan jenis kelamin, dengan mayoritas perempuan (74%) dan laki-laki (26%). Kelompok usia dewasa terdiri dari (42%) dan pra lansia (38% dari total populasi). 10 orang (20% dari total populasi) adalah lansia. Kadar kolesterol responden: 16 orang menunjukkan kadar normal (32%), 15 orang menunjukkan kadar borderline (30%), dan 19 orang menunjukkan kadar tinggi (38%). Kondisi Gula Darah (GDS): Sebagian besar orang, yaitu 38 persen dari populasi, memiliki kadar gula darah yang normal. 7 orang (14 %) mengalami prediabetes, sedangkan 5 orang

(10 %) mengalami diabetes. Tekanan Darah (TD): 23 orang (46 %) memiliki tekanan darah normal. Tidak ada satu pun dari responden yang dianggap prehipertensi (0%); 11 orang, atau 22%, mengalami hipertensi derajat 1, 15 orang, atau 30%, mengalami hipertensi derajat 2, dan satu orang, atau 2%, mengalami krisis hipertensi.

Tabel 1. Karakteristik Variabel yang diamati

Karakteristik/ Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	13	26
Perempuan	37	74
Usia		
Dewasa	21	42
Pra lansia	19	38
Lansia	10	20
Kolestrol		
Normal	16	32
Borderline	15	30
Tinggi	19	38
GDS		
Normal	38	76
Prediabetes	7	14
Diabetes	5	10
Tekanan Darah (TD)		
Normal	23	46
Prehipertensi	0	0
Hipertensi derajat 1	11	22
Hipertensi derajat 2	15	30
Krisis hipertensi	1	2

Keterangan:

1. Usia : Kemenkes
 - a. Dewasa= 19-44 tahun
 - b. Pra lansia= 45-59 tahun
 - c. Lansia= >60 tahun
2. Kolestrol: WHO
 - a. Normal= <200
 - b. Borderline= 200-239
 - c. Tinggi= >240
3. GDS: WHO
 - a. Normal= <140
 - b. Prediabetes= 140-199
 - c. Diabetes= ≥200
4. Tekanan darah: JNC 8
 - a. Normal= <120/80
 - b. Prehipertensi= 120-139/80-89

- c. Hipertensi derajat 1= 140-159/90-99
- d. Hipertensi derajat 2= ≥160/≥100

Adapun dokumentasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat disajikan sebagai berikut:



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan PkM

PEMBAHASAN

Di Indonesia, termasuk di daerah pesisir seperti Kelurahan Toronipa, Kecamatan Soropia, stroke merupakan salah satu penyebab kematian dan disabilitas paling umum. Observasi awal menunjukkan bahwa penduduk di wilayah tersebut tidak memahami faktor risiko stroke seperti gaya hidup tidak sehat, kolesterol tinggi, hipertensi, dan diabetes. Dengan demikian, intervensi diperlukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stroke dan pencegahannya. Di Kelurahan Toronipa pada tahun 2024, upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stroke dilakukan melalui penyuluhan, edukasi, dan pemeriksaan kesehatan. Untuk memastikan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan, ini dilakukan dengan melibatkan berbagai pihak, seperti tenaga medis, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat. Faktor risiko yang memerlukan perhatian khusus

adalah aktivitas harian masyarakat pesisir yang umumnya bergantung pada pekerjaan fisik berat, pola makan tinggi garam dan lemak, dan kurangnya kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin. Jadi, kegiatan pengabdian kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang cara mencegah stroke yang berdampak jangka panjang.

Penyuluhan dilakukan melalui kegiatan kelompok yang diadakan berpusat di Kantor Kelurahan Toronipa. Penyuluhan ini membahas definisi dan bahaya stroke: Memberikan pemahaman tentang stroke sebagai kondisi darurat medis yang membutuhkan penanganan cepat; Faktor Risiko Stroke: Mengedukasi masyarakat tentang pentingnya mengenali dan mengelola faktor risiko seperti tekanan darah tinggi, pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok; Gejala Awal Stroke (FAST): Mengajarkan masyarakat mengenali gejala awal stroke menggunakan metode FAST (Face, Arms, Speech, Time) untuk mendorong tindakan cepat ke fasilitas kesehatan.

Bagian penting dari upaya ini adalah penyediaan pemeriksaan kesehatan gratis. Pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan tekanan darah untuk mengidentifikasi hipertensi termasuk dalam kegiatan ini. Konsultasi dengan tenaga profesional medis untuk mendapatkan saran tentang perubahan gaya hidup yang tepat untuk individu yang berisiko tinggi. Pemeriksaan ini memungkinkan masyarakat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut tentang kondisi kesehatan mereka dan mendapatkan panduan langsung dari petugas medis.

Analisis data responden mengenai risiko stroke menunjukkan bahwa mayoritas responden perempuan (74%) dibandingkan laki-laki (26%). Penelitian menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko stroke yang lebih tinggi dibandingkan perempuan pada usia muda hingga dewasa. Namun, penurunan kadar estrogen, yang bertanggung jawab untuk melindungi pembuluh darah, menyebabkan peningkatan risiko stroke pada wanita setelah menopause [12].

Sebagian besar responden adalah dewasa (42%) dan pra-lansia (38%), dan lansia (20%). Risiko stroke meningkat dengan usia. Karena perubahan struktur pembuluh darah dan peningkatan faktor risiko komorbiditas seperti diabetes dan hipertensi, lansia lebih rentan terhadap stroke [2]. Program pengabdian berkonsentrasi pada pengendalian penyakit kronis pada orang dewasa dan pra-dewasa dan pencegahan dini. Seseorang dapat mencegah komplikasi kesehatan lebih lanjut dengan menerapkan gaya hidup sehat, seperti menjaga kolesterol rendah dan mengelola stres. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa intervensi dini dapat membantu mencegah penyakit kardiovaskular dan diabetes di masa depan jika dilakukan pada usia dewasa dan pra lansia [1,13].

Sebanyak 38% responden memiliki kadar kolesterol tinggi, 30% berada di batas normal, dan 32% menganggapnya normal. Salah satu faktor risiko utama untuk mengalami stroke iskemik adalah kadar kolesterol tinggi, terutama LDL (lipoprotein tinggi densitas). Aterosklerosis, yang didefinisikan sebagai penyempitan pembuluh darah akibat penumpukan plak, dapat disebabkan oleh kolesterol tinggi. Orang-orang yang memiliki kadar kolesterol tinggi dan borderline dapat menerima edukasi tentang pola makan sehat, mengurangi asupan lemak jenuh, dan lebih banyak berolahraga. Seluruh masyarakat juga diminta untuk menjalani pemeriksaan kadar kolesterol secara teratur. Edukasi masyarakat tentang gaya hidup sehat membantu menurunkan kadar kolesterol dan risiko komplikasi seperti stroke dan penyakit jantung.

Sebanyak 10% orang mengalami diabetes, dan 14% orang prediabetes. Diabetes meningkatkan risiko stroke hingga 1,5 kali lipat dibandingkan dengan orang tanpa diabetes. Hipoglikemia dapat menyebabkan kerusakan endotel pembuluh darah, aterosklerosis yang lebih cepat, dan risiko trombotik yang lebih tinggi [14].

Program edukasi tentang pentingnya menjaga gula darah dengan diet rendah gula, olahraga teratur, dan pemeriksaan rutin untuk orang yang memiliki prediabetes dan diabetes.

Penyuluhan termasuk latihan praktis untuk membuat makanan sehat untuk penderita diabetes. Menurut American Diabetes Association bahwa mengubah gaya hidup Anda dapat mengurangi kemungkinan transisi dari prediabetes ke diabetes hingga 58% [15].

Sebanyak 22% responden mengalami hipertensi derajat 1, 30% hipertensi derajat 2, dan 2% kategori krisis hipertensi. Sebanyak 46% yang memiliki tekanan darah normal. Hipertensi adalah faktor risiko utama stroke, terutama stroke hemoragik. Setiap peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 20 mmHg atau diastolik 10 mmHg menggandakan risiko stroke [16,17]. Program pencegahan hipertensi difokuskan pada perubahan gaya hidup, termasuk pengurangan konsumsi garam, berolahraga secara teratur, dan mengendalikan stres. Pengukuran tekanan darah sebagai bagian dari upaya deteksi dini sebaiknya dilaksanakan secara rutin. Edukasi tentang pengelolaan tekanan darah melalui gaya hidup sehat secara signifikan mengurangi jumlah kasus hipertensi dan komplikasinya, termasuk penyakit jantung dan stroke.

Kegiatan ini mendapatkan respons positif dari masyarakat, yang ditunjukkan oleh antusiasme tinggi dalam mengikuti penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Banyak warga mulai menyadari pentingnya menjaga pola makan sehat, berolahraga, dan rutin memeriksakan kesehatan. Selain itu, beberapa warga dengan risiko tinggi stroke dirujuk untuk mendapatkan pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Kendala yang dihadapi meliputi keterbatasan akses masyarakat ke fasilitas kesehatan dan kurangnya konsistensi dalam mengadopsi gaya hidup sehat. Oleh karena itu, disarankan untuk Menjadwalkan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Melibatkan tokoh masyarakat dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan secara berkelanjutan. Mengembangkan program pelatihan kader kesehatan lokal untuk mendukung keberlanjutan program ini. Melalui pendekatan penyuluhan, edukasi, dan pemeriksaan kesehatan ini, diharapkan kesadaran masyarakat di wilayah pesisir Kelurahan Toronipa

terhadap pencegahan stroke dapat meningkat, sehingga angka kejadian stroke di wilayah tersebut dapat ditekan secara signifikan.

SIMPULAN

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat pesisir Kelurahan Toronipa tentang cara mencegah stroke dengan memberikan edukasi, deteksi dini, dan gaya hidup sehat. Diharapkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan akan meningkat melalui pendekatan kolaboratif yang melibatkan tenaga medis, kader kesehatan, dan masyarakat lokal. Kesuksesan program ini akan meningkatkan kualitas hidup masyarakat pesisir dalam jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo atas dukungan, bimbingan, dan fasilitas yang diberikan selama proses pelaksanaan kegiatan ini. Dukungan tersebut sangat berarti bagi kelancaran dan keberhasilan kegiatan ini.

Tak lupa, kami juga menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada masyarakat pesisir di Kelurahan Toronipa atas partisipasi, kerjasama, dan antusiasme yang luar biasa selama pelaksanaan program ini. Keterlibatan aktif dan kehangatan masyarakat telah memberikan pengalaman berharga bagi kami dalam menjalankan program ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Giles MF, Rothwell PM. Measuring the prevalence of stroke. *Neuroepidemiology*. 2008;30(4):205–6. [[Link](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Tu WJ, Hua Y, Yan F, Bian H, Yang Y, Lou M, et al. Prevalence of stroke in China, 2013–2019: a population-based study. *Lancet Reg Heal Pacific*. 2022;28. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Hu HH, Chu FL, Chiang BN, Lan CF, Sheng WY, Lo YK, et al. Prevalence of

- stroke in Taiwan. *Stroke*. 1989;20(7):858–63. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riset Nasional 2018. Laporan Riset Nasional 2018. 2018. 120 p. [[Link](#)]
 5. Adeyemi D. An estimate of the incidence and prevalence of stroke in Africa: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2014;9(6):e100724. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 6. O'Mahony PG, Thomson RG, Dobson R, Rodgers H, James OFW. The prevalence of stroke and associated disability. *J Public Health (Bangkok)*. 1999;21(2):166–71. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 7. Saposnik G, Del Brutto OH. Stroke in South America: a systematic review of incidence, prevalence, and stroke subtypes. *Stroke*. 2003;34(9):2103–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 8. Wu X, Zhu B, Fu L, Wang H, Zhou B, Zou S, et al. Prevalence, incidence, and mortality of stroke in the Chinese island populations: a systematic review. *PLoS One*. 2013;8(11):e78629. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 9. Chen X, Wei W, Zou S, Wu X, Zhou B, Fu L, et al. Trends in the prevalence of hypertension in island and coastal areas of China: a systematic review with meta-analysis. *Am J Hypertens*. 2014;27(12):1503–10. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 10. Bonita R, Solomon N, Broad JB. Prevalence of stroke and stroke-related disability: estimates from the Auckland Stroke Studies. *Stroke*. 1997;28(10):1898–902. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 11. Zhang X, Zhang Z, Ye R, Meng Q, Chen X. Prevalence of hypertension and its relationship with altitude in highland areas: a systematic review and meta-analysis. *Hypertens Res*. 2022;45(8):1225–39. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. Ranta A, Ozturk S, Wasay M, Giroud M, Béjot Y, Reis J. Environmental factors and stroke: Risk and prevention. *J Neurol Sci*. 2023;120860. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 13. Rahayu TG. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Risiko Kejadian Stroke Berulang. *JIKP J Ilm Kesehat PENCERAH*. 2020;9(02):140–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Harwood M, Weatherall M, Talemaitoga A, Barber PA, Gommans J, Taylor W, et al. Taking charge after stroke: promoting self-directed rehabilitation to improve quality of life—a randomized controlled trial. *Clin Rehabil*. 2012;26(6):493–501. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Sudayasa IP, As'ad S, Natsir R, Hadju V, Hatta M, Massi MN, et al. The effect of consuming Pukea clam meat on nitric oxide plasma levels in hypertensive patients in Sampara District, Konawe District. *Rev Bionaura*. 2020;6:1–5. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 16. Burton C, Gibbon B. Expanding the role of the stroke nurse: a pragmatic clinical trial. *J Adv Nurs*. 2005;52(6):640–50. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 17. Karim UN, Lubis E. Kualitas hidup pasien stroke dalam perawatan palliative homecare. *J Ners Dan Kebidanan Indones*. 2019;5(1):42–50. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]