

## FAKTOR RESIKO STROKE PADA MASYARAKAT DESA PANGANDARAN

Sri Hartati Pratiwi, Eka Afrima Sari dan Ristina Mirwanti

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

E-mail: sri.hartati.pratiwi@unpad.ac.id

**ABSTRAK.** Stroke dapat menimbulkan kematian dan kecacatan yang dapat menimbulkan banyak perubahan pada kehidupan penderita dan keluarganya. Oleh karena itu, pencegahan stroke sangat penting dilakukan pada kelompok yang beresiko seperti penderita hipertensi, hiperkolesterol dan diabetes melitus. Untuk mencegah terjadinya stroke pada kelompok tersebut, diperlukan adanya pemeriksaan dini, edukasi dan pendampingan secara terus menerus dalam mengontrol penyakit tersebut sehingga kejadian stroke dapat dicegah. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan tujuan untuk melakukan deteksi dini faktor resiko stroke pada masyarakat Pangandaran. Kegiatan deteksi dini faktor resiko stroke ini diikuti oleh 87 orang masyarakat Pangandaran dari berbagai kalangan. Faktor resiko stroke dalam program ini dideteksi melalui pemeriksaan kadar gula darah, kolesterol, asam urat, dan pola hidup. Sebagian besar masyarakat Pangandaran memiliki faktor resiko stroke seperti tingginya kadar kolesterol (74,7%) dan kurangnya aktivitas berolahraga (73,6%) dan memiliki riwayat hipertensi (60,9%), sedangkan faktor resiko yang lain termasuk ke dalam kategori normal. Dengan adanya tingginya kadar kolesterol, petugas kesehatan dibantu oleh kader dapat memberikan edukasi kepada masyarakat untuk mengurangi resiko stroke dengan cara mengontrol kadar kolesterol dan beraktifitas. Oleh karena itu, diperlukan program pengabdian kepada masyarakat tahap ke 2 melalui pemberdayaan kader dengan melatih kader untuk menyadarkan masyarakat bahwa pencegahan stroke harus dilakukan oleh masyarakat Pangandaran, terutama untuk mencegah hiperkolesterolemia, overweight, dan rajin berolahraga.

**Kata kunci:** Deteksi dini, Faktor Resiko, Stroke

**ABSTRACT.** Stroke can cause death and disability. Stroke can cause many changes in the lives of patients and their families. Therefore, the prevention of stroke is very important to do in groups at risk such as hypertension, hypercholesterolemia and diabetes mellitus. To prevent the occurrence of stroke in community, need for early examination, continuous education and assistance in controlling the disease in order to the incidence of stroke can be prevented. Therefore, this program are conducted with the aim to make early detection of stroke risk factors in the community in Pangandaran. Early detection of stroke risk factors was tested by 87 people from Pangandaran community. The risk factors for stroke in this program are detected through examination of blood sugar, cholesterol, uric acid, and lifestyle. The majority of Pangandaran people have stroke risk factors such as high cholesterol (74.7%), lack of exercise activity (73.6%) and hypertension history (60.9%), while other risk factors fall into the normal category. With the high cholesterol levels, health workers assisted by cadres can provide education to the community to reduce the risk of stroke by controlling cholesterol levels and activity. Therefore, it needs a program of dedication to the community of the 2nd stage through empowering cadres by training cadres to make people aware that stroke prevention should be done by Pangandaran people, especially to prevent hypercholesterolemia, overweight, and exercise.

**Key words:** Early Detection, Risk Factors, Stroke

### PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kematian. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, angka kejadian stroke di Indonesia meningkat menjadi 12,1 per 1000 penduduk. Estimasi penderita stroke terbanyak di Indonesia adalah di provinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 533.895 orang (16,6%). Prevalensi stroke yang terdiagnosa di daerah pantai seperti di Pangandaran relatif rendah, namun angka prevalensi yang menunjukkan gejala stroke relatif tinggi (Hanifa dkk, 2016).

Stroke adalah suatu keadaan dimana sel-sel otak mengalami kerusakan karena kekurangan oksigen yang disebabkan oleh adanya gangguan aliran darah ke otak. Stroke dibagi menjadi dua kategori diantaranya adalah stroke iskemik (85%) dan stroke hemoragik (15%). Stroke iskemik disebabkan oleh adanya sumbatan pada pembuluh darah yang menyebabkan jaringan otak kekurangan oksigen. Stroke Hemoragik disebabkan oleh adanya pendarahan yang berkaitan dengan pecahnya

pembuluh darah di otak. Otak merupakan organ vital dalam tubuh manusia. Apabila aliran darah ke otak mengalami gangguan, maka otak akan mengalami kekurangan oksigen. Hal ini akan menyebabkan gangguan fungsi di bagian otak tersebut yang dapat menimbulkan gangguan fisik dalam jangka waktu yang panjang bahkan kematian (Smeltzer and Bare, 2010).

Gangguan fungsi otak dapat menyebabkan kecacatan atau bahkan kematian. Kecacatan yang ditimbulkan karena stroke dapat berupa kelemahan anggota gerak secara mendadak, penurunan fungsi kognitif, kesulitan dalam berbicara, gangguan menelan, gangguan keseimbangan dan gangguan emosional. Gangguan-gangguan ini menjadi gejala sisa yang berdampak pada kehidupan pasien dalam jangka waktu yang lama. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pasien paska stroke menjadi tergantung pada keluarga.

Perawatan pasien stroke memerlukan waktu yang panjang sehingga dapat menimbulkan banyak perubahan pada kehidupan penderita dan keluarganya. Selain itu, pengobatan yang harus dijalani pasien stroke

memerlukan biaya yang cukup besar. Pasien stroke harus mengikuti berbagai tahapan rehabilitasi yang dilakukan dalam jangka waktu yang lama.

Pencegahan stroke sangat penting dilakukan pada kelompok yang beresiko dengan menghindari berbagai penyebab penyakit stroke. Penyakit stroke dapat disebabkan oleh berbagai penyakit sistemik lain seperti hipertensi, diabetes melitus, dan hiperkolesterol. Selain itu, stroke dapat disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, minum alkohol, terpapar berbagai polusi dan kurangnya aktivitas. Pencegahan stroke sangat penting dilakukan untuk menghindari dampak yang ditimbulkan oleh penyakit stroke yang begitu besar kepada pasien dan keluarganya.

Hipertensi yang tidak terkontrol merupakan salah satu faktor resiko terbanyak dari angka kejadian stroke. Penderita hipertensi, hiperkolesterol dan diabetes melitus merupakan kelompok yang beresiko mengalami stroke. Untuk mencegah terjadinya stroke pada kelompok tersebut, diperlukan adanya edukasi dan pendampingan secara terus menerus dalam mengontrol penyakit tersebut sehingga kejadian stroke dapat dicegah.

Pencegahan stroke dapat dilakukan dengan melibatkan kader kesehatan. Tenaga kesehatan dapat bekerja sama dengan kader kesehatan agar upaya pencegahan stroke dapat dilakukan secara berkesinambungan dan lebih efektif. Kader kesehatan dapat diberdayakan dalam berbagai kegiatan pencegahan stroke seperti pemberian edukasi kepada pasien hipertensi, hiperkolesterol dan diabetes melitus. Selain itu, kader kesehatan dapat memfasilitasi kelompok beresiko apabila membutuhkan pemeriksaan atau penanganan dari tenaga kesehatan.

Puskesmas Pangandaran merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Pangandaran yang memiliki angka kejadian hipertensi yang cukup tinggi. Angka hipertensi yang tinggi dapat menyebabkan tingginya kejadian stroke. Oleh karena itu, perlu dilakukan deteksi faktor resiko stroke dan penyuluhan yang berkesinambungan mengenai pencegahan, deteksi dini, dan penatalaksanaan stroke di wilayah tersebut.

## METODE

Program Pengabdian Pada Masyarakat ini dilakukan untuk mendeteksi dini faktor resiko stroke pada masyarakat Desa Pangandaran. Deteksi dini faktor resiko stroke pada masyarakat Desa Pangandaran dilakukan dengan mengkaji faktor resiko penyakit stroke yaitu dengan mengkaji riwayat penyakit sebelumnya, tingkat aktivitas, usia, pekerjaan, memeriksa kadar gula darah, kadar kolesterol, pengukuran lingkaran perut dan *Body Mass Index* (BMI).

Kegiatan ini diikuti oleh 87 orang masyarakat Desa Pangandaran yang terdiri dari berbagai kalangan. Pengukuran status nutrisi dilakukan dengan menghitung BMI. Berat badan diukur dengan menggunakan timbangan

badan yang sudah dikalibrasi sebelumnya. Pengukuran lingkaran perut dilakukan oleh tim dengan menggunakan meteran. Pengukuran kadar gula darah dan kolesterol dilakukan dengan menggunakan alat glukometer dengan merk *accu check* yang sudah dikalibrasi sebelumnya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian deteksi dini faktor resiko stroke pada masyarakat Pangandaran dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Faktor resiko penyakit stroke masyarakat desa pangandaran

| Faktor Resiko                               | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------------------------------------|---------------|----------------|
| Usia                                        |               |                |
| 17 – 25 tahun                               | 7             | 8%             |
| 26 – 35 tahun                               | 19            | 21,8%          |
| 36 – 45 tahun                               | 47            | 54%            |
| 46 – 55 tahun                               | 9             | 10,3%          |
| > 55 tahun                                  | 5             | 5,7%           |
| Jenis Kelamin                               |               |                |
| Laki-laki                                   | 13            | 14,9 %         |
| Perempuan                                   | 74            | 85,1 %         |
| Suku                                        |               |                |
| Sunda                                       | 53            | 60,9%          |
| Jawa                                        | 31            | 35,6%          |
| Minangkabau                                 | 3             | 3,4%           |
| Lain-lain                                   | 0             | 0%             |
| BMI                                         |               |                |
| Underweight                                 | 0             | 0%             |
| Normal                                      | 26            | 29,9%          |
| Overweight                                  | 41            | 47,1%          |
| Obesitas                                    | 20            | 23%            |
| Lingkar Perut                               |               |                |
| Normal / ideal                              | 28            | 32,2%          |
| Kelebihan lemak perut ringan                | 32            | 36,8%          |
| Kelebihan lemak perut berat                 | 27            | 31%            |
| Riwayat Keluarga DM                         |               |                |
| Ada                                         | 26            | 29,9%          |
| Tidak                                       | 61            | 70,1%          |
| Kebiasaan Berolahraga minimal 30 menit/hari |               |                |
| Ya                                          | 23            | 26,4%          |
| Tidak                                       | 64            | 73,6%          |
| Kadar Gula Darah                            |               |                |
| Rendah                                      | 20            | 23%            |
| Normal                                      | 60            | 69%            |
| Pradiabetes                                 | 0             | 0%             |
| Tinggi                                      | 7             | 8%             |
| Kolesterol                                  |               |                |
| Rendah                                      | 4             | 4,6%           |
| Normal                                      | 18            | 20,7%          |
| Tinggi                                      | 65            | 74,7%          |
| Tekanan Darah                               |               |                |
| Rendah                                      | 4             | 4,6%           |
| Normal                                      | 53            | 60,9%          |
| Hipertensi                                  | 30            | 34,4%          |

Berdasarkan hasil deteksi dini tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar masyarakat Desa Pangandaran berada pada status nutrisi overweight (47,1%) dan memiliki lingkaran perut yang kelebihan ringan (36,8%), tidak berolahraga (64%), memiliki kadar gula darah normal (69%), dan kadar kolesterol tinggi (74,7%). Sedangkan tekanan darah sebagian

besar masyarakat desa Pangandaran adalah normal (60,9%).

Stroke merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian dan kecacatan. Oleh karena itu, stroke harus dicegah. Pencegahan stroke dapat dilakukan dengan menghindari faktor resiko penyakit stroke seperti hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterol, obesitas dan lain-lain. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk mendeteksi secara dini faktor resiko terjadinya stroke yang ada pada masyarakat Pangandaran dengan mengkaji riwayat penyakit sebelumnya, tingkat aktivitas, usia, pekerjaan, memeriksa kadar gula darah, kadar kolesterol, pengukuran lingkar perut dan *Body Mass Index* (BMI).

Berdasarkan hasil program pengabdian kepada masyarakat ini, dapat dilihat bahwa sebagian besar masyarakat pangandaran memiliki beberapa faktor resiko stroke yaitu overweight (47,1%). Overweight dapat meningkatkan resiko stroke. Overweight dan obesitas dapat menyebabkan stroke iskemik (Wang et.al., 2015). Overweight menyebabkan beban jantung akan semakin besar. Salah satu faktor resiko stroke adalah penyakit jantung (atrial fibrilasi). Overweight dapat dikurangi dengan menjaga pola makan dan berolah raga.

Lingkar perut memperlihatkan jumlah lemak visceral yang ada diantara organ di dalam perut kita. Semakin besar lingkar perut maka semakin banyak lemak visceral yang terkandung. Pada wanita lingkar perut sebaiknya tidak lebih dari 80 cm sedangkan pada pria kurang dari 94 cm. Dari hasil deteksi dini yang dilakukan pada masyarakat pangandaran adalah sebagian besar masyarakat pangandaran memiliki kelebihan ringan lingkar perut (36,8%). Lingkar perut dengan kategori kelebihan ringan yaitu sekitar 94-102 cm pada laki-laki sedangkan pada perempuan 80-88 cm. Sama dengan kondisi overweight, kelebihan lemak perut dapat menyebabkan beban kerja jantung meningkat. Selain itu, kelebihan lemak perut pun dapat meningkatkan resiko penyakit lain.

Faktor resiko stroke lain yang dimiliki sebagian besar masyarakat pangandaran adalah jarang berolah raga (64%). Olahraga sangat baik bagi kesehatan terutama kesehatan jantung. Kita dianjurkan untuk melakukan olah raga minimal 30 menit dalam satu hari. Olah raga yang paling mudah dilakukan adalah jalan kaki. Dengan kebiasaan berjalan kaki minimal 30 menit dalam satu hari dapat meningkatkan kesehatan dan imunitas tubuh. Selain itu, dapat menghindari berbagai penyakit salah satunya adalah stroke.

Salah satu faktor resiko terjadinya stroke adalah diabetes mellitus. Diabetes mellitus dapat menyebabkan stroke iskemik. Hal ini berkaitan dengan proses metabolisme glukosa pada pasien diabetes mellitus terganggu. tingginya kadar glukosa dalam darah akan meningkatkan viskositas darah dan dapat menyebabkan aterosklerosis yang dapat menyumbat di pembuluh

darah lakunar di daerah otak sehingga dapat menyebabkan stroke iskemik (Tuttolomondo et.al., 2015). Berdasarkan hasil deteksi dini yang dilakukan, sebagian besar masyarakat pangandaran memiliki kadar gula darah yang normal sehingga faktor resiko stroke dari diabetes mellitus pada masyarakat pangandaran kecil. Riwayat keturunan DM pada sebagian besar masyarakat pangandaran pun tidak ada (70,1%). Meskipun demikian, pola makan harus tetap diatur sehingga kadar gula darah masyarakat pangandaran dapat dipertahankan dalam batas normal. Hal ini bisa dilakukan dengan membatasi asupan gula dan karbohidrat.

Faktor resiko stroke lain adalah hiperkolesterol. Hiperkolesterol memang bukan merupakan penyebab stroke yang paling utama. Bersama dengan faktor lainnya, hiperkolesterol dapat menyebabkan stroke iskemik (Saeed et.al., 2015). Sama dengan tingginya kadar gula darah, hiperkolesterol pun menyebabkan viskositas darah meningkat dan dapat menyebabkan strombosis yang dapat menyumbat pada pembuluh darah otak. Selain itu, hiperkolesterol juga dapat menyebabkan sumbatan pada pembuluh darah koroner sehingga menyebabkan penyakit jantung koroner. Sebagian besar masyarakat pangandaran memiliki faktor resiko stroke hiperkolesterol (74,7%). Hiperkolesterol dapat disebabkan oleh banyaknya asupan makanan yang banyak mengandung kolesterol seperti seafood, jeroan, gorengan, dan lain-lain. Pangandaran merupakan daerah pantai yang menghasilkan berbagai jenis hewan laut seperti cumi-cumi, udang dan ikan laut lainnya. Asupan cumi yang banyak dapat menyebabkan tingginya kadar kolesterol pada darah. Namun, meskipun demikian perlu dilakukan penelitian lain, untuk mencari penyebab hiperkolesterol pada masyarakat pangandaran.

Hipertensi merupakan faktor resiko yang paling banyak dimiliki oleh pasien stroke. hipertensi dapat menyebabkan sumbatan maupun pecahnya pembuluh darah. Oleh karena itu, stroke dapat menyebabkan stroke iskemik maupun hemoragik (Goldszmidt and Caplan, 2010). Berdasarkan hasil deteksi dini pada program pengabdian pada masyarakat ini, didapatkan hasil bahwa sebagian besar masyarakat pangandaran memiliki tekanan darah yang normal (60,9%). Meskipun demikian, hipertensi harus dicegah. Hal ini dapat dilakukan dengan menjaga asupan garam dan biskuit, menghindari stress dan menerapkan pola hidup sehat.

## SIMPULAN

Program Pengabdian Pada Masyarakat ini dilakukan oleh tim dengan melibatkan kader kesehatan dalam mendeteksi faktor resiko stroke di pangandaran. Berdasarkan hasil deteksi dini faktor resiko stroke pada masyarakat pangandaran, didapatkan hasil bahwa sebagian besar masyarakat Desa Pangandaran berada pada status nutrisi *overweight* (47,1%) dan memiliki lingkar perut yang kelebihan ringan (36,8%), tidak berolahraga (64%),

memiliki kadar gula darah normal (69%), dan kadar kolesterol tinggi (74,7%). Sedangkan tekanan darah sebagian besar masyarakat desa Pangandaran adalah normal (60,9%).

Faktor resiko stroke yang dimiliki sebagian besar masyarakat Desa Pangandaran adalah *overweight*, kelebihan lingkaran perut, hiperkolesterol dan kurangnya berolahraga. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu mengadakan pencegahan penyakit stroke dan jantung pada masyarakat pangandaran. Dalam pelaksanaannya, tenaga kesehatan dapat bekerja sama dengan kader kesehatan. Keberadaan kader kesehatan di masyarakat sangat membantu terutama dalam berbagai program kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam hal ini, perlu dikaukan edukasi kepada masyarakat bahwa hiperkolesterol, *overweight*, kelebihan lingkaran perut, dan kurangnya berolahraga dapat meningkatkan resiko stroke sehingga harus dicegah dengan melakukan pola hidup sehat dan menghindari asupan makanan yang dapat meningkatkan kadar kolesterol darah.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Laporan Tahunan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007*. Diunduh tanggal 28 Maret 2012, dari <http://www.k4health.org/>
- Goldszmidt and Caplan. 2013. *Stroke Esensial Edisi ke 2*. Jakarta : Indeks.
- Saeed. Ali. Jalaludin. Jadoon.Miltz. 2015. Hypercholesterolemia In Patients Of Ischemic Stroke. *Journal Ayub Medical Abbottabad*. 2015: 27 (3). available at [www.pdf.semanticscholar.org](http://www.pdf.semanticscholar.org).
- Smeltzer, S.O. and Bare, B.G. 2010. *Brunner & Suddart Medical Surgical Nursing*. 12<sup>th</sup> edition. Philadelphia: Lippincott Williams and wilkins.
- Tuttalomando. Maida. Maugeri.Locapino.Pinto. 2015. Relationship Between Diabetes Mellitus. *Journl Diabetes And Metabolism*. 2016 (6); 5. available at [www.pdf.semanticscholar.org](http://www.pdf.semanticscholar.org)
- Wang. Si. Shan. Gua. Lin. Zhao. Wang. 2015. Effect of Body Mass Index On Risks for Iskemic Stroke Tromboembolism, and Mortality in Chines Atrial Fibrillation Patients : A single- center expence. *Plos One*. doi: 10.1371/jurnalpone.0123516. available at [www.journals.plos.org](http://www.journals.plos.org)