



Research Article

Efektivitas Perilaku Cerdik dan Patuh untuk Mencegah Stroke Berulang

Fransiska Anita¹, Yunita Carolina², Sr. Anita Sampe³, SJMJ, Felisima Ganut⁴

¹²³⁴ Keperawatan Medikal Bedah, STIK Stella Maris Makassar

Article Info

Abstraks

Article History:

Received:28-01-2021

Reviewed:20-02-2021

Revised:06-03-2021

Accepted:22-04-2021

Published:30-06-2021

Keywords:

Perilaku CERDIK dan

PATUH;

Stroke Berulang;

Pengantar; dampak stroke berulang lebih berat karena meningkatkan mortalitas dan kecacatan yang menambah beban ekonomi, menurunkan kualitas hidup pasien pasca stroke. Tujuan; mengetahui efektivitas pemberian penyuluhan kesehatan tentang pola hidup CERDIK dan PATUH dalam mencegah stroke berulang. Metode; Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen pre dan post-test without control. Uji menggunakan Wilcoxon. Hasil; menunjukkan ada pengaruh pendidikan terhadap perilaku penderita stroke dalam mencegah serangan stroke berulang dan adanya pengaruh pendidikan terhadap pencegahan risiko stroke berulang. Kesimpulan; Ada pengaruh pemberian edukasi pola hidup sehat CERDIK dan PATUH modifikasi cegah stroke berulang terhadap perilaku penderita stroke serta terhadap risiko kejadian stroke berulang.

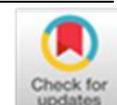
Abstract. Introduction; the impact of repeated strokes is heavier because it increases mortality and disability which adds to the economic burden, decreasing the quality of life of post-stroke patients. Aim; know the effectiveness of providing health education about a CERDIK and PATUH lifestyle in preventing recurrent strokes. Method; This type of research is a quasi-experimental pre and post-test without control. Test using Wilcoxon. Result; shows that there is an effect of education on the behavior of stroke sufferers in preventing recurrent stroke attacks and there is an effect of education on the prevention of the risk of recurrent stroke. Conclusion; There is an effect of providing education on a healthy lifestyle, BE AWARE, and MODIFY to prevent recurrent strokes on the behavior of stroke sufferers and the risk of recurrent stroke events.

Corresponding author

: **Fransiska Anita**

Email

: fransiska_aers@yahoo.com



[About CrossMark](#)

Pendahuluan

Seseorang yang pernah mengalami stroke memiliki risiko lebih besar mengalami stroke berulang (Misbach, 2011). Stroke berulang dampaknya lebih berat dari serangan pertama karena meningkatkan angka kematian dan kecacatan yang menambah beban ekonomi, menurunkan kualitas hidup pasien paska stroke. Jika terjadi stroke berulang maka gangguan kecacatan yang dialami akan semakin berat dan bahkan menyebabkan kematian. Selain itu stroke berulang berdampak meningkatnya beban ekonomi, kehidupan sosial keluarga serta mempengaruhi

kualitas hidup penderita paska stroke. Maka penderita paska stroke penting mencegah stroke berulang dengan mengontrol gaya hidup dan riwayat Penyakit Tidak Menular (PTM) sebelumnya sebagai factor risiko terjadinya stroke. Hal ini sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai pada Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu pada tahun 2030 mengurangi sepertiga kematian premature akibat PTM melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan serta kesejahteraan mental.

Menurut (Erpinz, 2010) penderita paska stroke memiliki risiko tinggi berulang sebanyak 50% dalam 24-72 jam serta 20% dalam 90 hari setelah serangan pertama. Menurut (Ramdani, 2018) dari 73 responden, terdapat 41,10% stroke berulang terjadi pada < 12 bulan sejak serangan pertama. Untuk mengurangi kejadian stroke berulang maka perlu memahami proses rehabilitasi dan pentingnya pengendalian factor risiko. Perubahan gaya hidup menjadi penyebab stroke berulang berdampak menurunkan produktifitas sumber daya manusia. Maka program Pemerintah melalui GERMAS yaitu program CERDIK dan PATUH yang dimodifikasi peneliti untuk mencegah terjadinya stroke berulang. CERDIK adalah langkah preventif yang dibuat agar masyarakat terhindar dari PTM, pada penelitian ini yaitu pencegahan stroke berulang. Program PATUH yang dibuat untuk pasien penyandang PTM agar penyakit tidak bertambah parah dan tetap terkontrol kesehatannya yang menjadi bagian tata laksana PTM secara holistic dan komprehensif (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan wawancara peneliti di Stroke Centre dan RS. Stella Maris bahwa penderita stroke berulang terjadi karena ketidakmampuan penderita berperilaku hidup sehat dan mengontrol kekambuhan PTM yang diderita. Pemilihan wilayah puskesmas Cenderawasih dan Dahlia disebabkan kedua Rumah Sakit tersebut merupakan zonasi dalam sistem rujukan BPJS. Berdasarkan wawancara dengan perawat di Puskesmas, bahwa masih ada penderita paska stroke yang tidak memodifikasi gaya hidupnya sehingga muncul serangan stroke lagi walaupun mereka mengetahui namun tidak mengubah perilakunya (Amila et al., 2018). Maka untuk mencegah resiko terjadinya stroke berulang setelah diberikan pendidikan kesehatan berbasis online berdasarkan program pemerintah melalui gerakan masyarakat (GERMAS) berupa edukasi tentang Pola Hidup Sehat CERDIK dan PATUH yang di modifikasi untuk pencegahan stroke berulang untuk meningkatkan pemahaman keluarga dan penderita paska stroke agar berperilaku memperbaiki pola hidup sehat mencegah stroke berulang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku penderita paska stroke dan untuk mengetahui risiko terjadinya stroke berulang sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan berupa booklet media online dan offline tentang Pola Hidup Sehat CERDIK dan PATUH yang di modifikasi untuk pencegahan stroke berulang.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian quasi eksperimen pre dan post test without control. Penelitian dilakukan di Wilayah Binaan Puskesmas Cenderawasih dan Puskesmas Dahlia Kota Makassar. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus hingga Oktober 2020 setelah mendapatkan layak etik nomor 728/KEPK/STIKES-NHM/EC/VIII/2020. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non-probability* sampling dengan cara *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 responden dengan kriteria pasien dengan post stroke minimal 1 bulan, tidak gangguan kognitif, bisa membaca serta mendengar, bersedia sebagai responden. Pengukuran perilaku penderita post stroke menggunakan kuesioner yang akan dilakukan uji validitas reliabilitas untuk ketepatan pengukuran instrument yang akan menggunakan metode Alpha Cronbach untuk menentukan apakah setiap instrument reliable atau tidak. Untuk Perilaku CERDIK pada penderita paska stroke berdasarkan instrument, poin 0 untuk jawaban tidak dan poin 1 untuk jawaban ya, maka dinyatakan berperilaku pola hidup sehat CERDIK dan PATUH kategori Baik jika mendapatkan poin 11-15, cukup jika mendapat poin 6-10 dan dikatakan kurang jika mendapatkan poin 0-5. Untuk mengukur resiko terjadinya stroke berulang menggunakan instrument skrining resiko stroke yang merupakan instrument baku, valid dan reliable digunakan.

Interpretasi:

Zona Merah ≥ 3 : Risiko tinggi stroke

Zona kuning 4-6 : hati-hati stroke

Zona hijau 6-8 : risiko rendah

Pengambilan data responden sesuai dengan kriteria inklusi, dilakukan dengan kunjungan rumah responden pasien stroke didampingi oleh petugas Puskesmas. Sebelum kuesioner diberikan, peneliti menjelaskan terlebih dahulu, tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian serta risikonya. Persetujuan pengisian kuesioner diperoleh atas dasarsukarela. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan mengisi kuesioner menggunakan metode wawancara dan observasi data sebelum dilakukan pendidikan kesehatan terstruktur sebanyak 3 sesi (3 kali kunjungan), kemudian diukur juga resiko stroke berulang menggunakan instrumen resiko stroke. Responden memberikan persetujuan melalui *inform consent* yang diberikan peneliti. Setelah diberikan Pendidikan kesehatan Pola Hidup Sehat CERDIK dan PATUH, maka diukur kembali Perilaku CERDIK dan PATUH serta Resiko stroke berulang. Perilaku responden selama sebulan setelah edukasi akan dimonitor melalui *Whatsapp group*, menelpon dan kunjungan langsung responden kemudian dilakukan post test. Untuk memastikan kerahasiaan, peneliti memberikan kode untuk setiap kuisoner dan menginterpretasi dan dicatat dalam formulir kuisoner lalu dimasukkan dalam amplop, dan kemudian disegel.

Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir dan Lama Stroke 2020 (n=20)

| Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| Kelompok Umur | | |
| 45 - 60Tahun | 5 | 25.0 |
| 61 – 80 Tahun | 15 | 75.0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 9 | 45.0 |
| Perempuan | 11 | 55.0 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| Tidak Sekolah | 1 | 5.0 |
| SD | 5 | 25.0 |
| SMP | 5 | 25.0 |
| SMA | 9 | 45.0 |
| Frekuensi Stroke | | |
| 1 x | 14 | 70.0 |
| >1 x | 6 | 30.0 |
| Puskesmas | | |
| Cenderawasih | 7 | 35.0 |
| Dahlia | 13 | 65.0 |
| Total | 20 | 100 |

**Wilcoxon test*

Berdasarkan tabel 1, pada penelitian ini didapatkan sebanyak 20 responden yang memenuhi kriteria inklusi, yang mana usia paling banyak pada rentang usia 61-80 tahun berjumlah 15 responden (75.0%) dengan sebagian besar latar belakang pendidikan sekolah menengah atas berjumlah 9 responden (45.0%). Paling banyak jenis kelamin perempuan yaitu 11

responden (55.0%) dan frekuensi stroke yang dialami lebih banyak baru 1 kali yaitu 14 responden (70.0%).

Tabel 2
Analisis Perbedaan Perilaku CERDIK dan PATUH Cegah Stroke Berulang Sebelum dan Sesudah Edukasi Pola Hidup CERDIK dan PATUH 2020 (n=20)

| Perilaku CERDIK PATUH cegah stroke berulang | Kurang | | Cukup | | Baik | | p |
|--|------------------|-----|-----------|------|------------------|------|---|
| | f | % | f | % | f | % | |
| | Pre Test | 1 | 5.0 | 10 | 50.0 | 9 | |
| Post Test | 0 | 0.0 | 2 | 10.0 | 18 | 90.0 | |
| Risiko Stroke Berulang | Risiko Tinggi | | Hati-Hati | | Risiko Rendah | | p |
| | f | % | f | % | f | % | |
| | Pre Test | 3 | 15.0 | 12 | 60.0 | 5 | |
| Post Test | 1 | 5.0 | 3 | 15.0 | 16 | 80.0 | |

Berdasarkan table 2, Perilaku CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang pre test mayoritas pada kategori cukup yaitu 10 responden (50.0%) dan setelah dilakukan edukasi Pola Hidup CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang dilakukan post test dan didapatkan mayoritas responden pada perilaku kategori Baik yaitu 18 responden (90.0%). Hasil pemeriksaan menggunakan formulir Risiko Stroke Berulang didapatkan pre test mayoritas pada kategori hati-hati yaitu 12 responden (60.0%) dan setelah dilakukan edukasi Pola Hidup Sehat CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang dilakukan post test didapatkan mayoritas responden pada kategori risiko rendah yaitu 16 responden (80.0%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* pada Perilaku CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang menunjukkan nilai $p=0.02$ dengan nilai $\alpha = 0.05$ yang berarti nilai $p < \alpha$, hal ini menunjukkan ada perbedaan perilaku CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang sebelum dan sesudah diberikan edukasi Kesehatan Pola Hidup CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang. Kemudian pada Risiko Stroke berulang hasil uji statistic menggunakan *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0.02$ dengan nilai $\alpha = 0.05$ yang berarti nilai $p < \alpha$, hal ini menunjukkan ada perbedaan risiko kejadian stroke berulang sebelum dan sesudah edukasi pola hidup CERDIK dan PATUH Cegah Stroke Berulang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi pola hidup CERDIK dan PATUH terhadap Perilaku CERDIK dan PATUH dan pencegahan risiko terjadinya stroke berulang.

Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon* diperoleh nilai $p = 0.02$ atau $p < \alpha$, dengan demikian disimpulkan ada perbedaan perilaku CERDIK dan PATUH Cegah Stroke berulang sebelum edukasi dan setelah edukasi. Edukasi Pola Hidup CERDIK dan PATUH cegah Stroke berulang merupakan pendidikan kesehatan berisi upaya pencegah terjadinya stroke berulang yang merupakan modifikasi dari program Kemenkes CERDIK dan PATUH. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan perilaku kesehatan pasien post stroke untuk mencegah terjadinya stroke berulang. Perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap suatu intervensi kesehatan yang berkaitan dengan kondisi penyakitnya dan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan ((Notoatmodjo, 2010). Respon yang dihasilkan oleh pasien stroke tersebut bersifat aktif dan pasif. Aktif dalam hal ini melakukan tindakan nyata sesuai dengan content atau isi dalam

edukasi tersebut dan bersikap pasif artinya penderita paska stroke memahami dan mematuhi tahapan untuk pencegahan stroke berulang.

Program CERDIK dan PATUH adalah langkah preventif yang dibuat agar masyarakat yang sehat dapat terhindar dari berbagai Penyakit Tidak Menular (PTM). Pada penelitian ini program CERDIK dan PATUH dimodifikasi oleh peneliti yaitu agar responden dapat menegah terjadinya stroke berulang dengan modul perawatan penderita paska stroke. Program CERDIK terdiri atas : cek kesehatan rutin seperti cek tekanan darah, kadar GDS dan kolesterol, menjauhi rokok dan asap rokok, melakukan aktivitas fisik (Berdasarkan hasil pengkajian level stroke untuk melakukan rehabilitasi), melakukan diet seimbang, istirahat cukup dan kelola stress. Sedangkan Program PATUH terdiri atas : rutin periksa kesehatan, minum obat teratur, senam fisik yang aman sesuai kondisi pasien stroke serta menghindari alkohol, makanan pantangan serta rokok.

Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan responden dalam pencegahan storke berulang. Dengan memberikan edukasi pola hidup sehat CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang maka menambah pengetahuan responden dan keluarga responden sehingga dapat menerapkan perilaku hidup sehat untuk mencegah terjadinya stroke berulang. Penyampaian informasi tentang stroke menggunakan modul Pola Hidup CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang serta menggunakan media online melalui flip book dan youtube menyebabkan kemudahan dalam penyerapan informasi sehingga responden maupun keluarga responden dapat memahami informasi kesehatan yang diberikan dan mampu mengaplikasikannya dalam bentuk perilaku (Wahyuningsih, 2013). Perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap dan tindakan untuk memelihara serta mencegah terjadinya suatu penyakit dengan melakukan perlindungan diri terhadap ancaman penyakit serta aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Maka pengetahuan yang dimiliki oleh responden akan meningkatkan keinginan untuk berperilaku CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang. Hal ini tergambar dari perbedaan hasil pre test dan post test. Dimana saat pre test didapatkan ada responden yang berperilaku CERDIK dan PATUH kategori kurang yaitu 1 orang (5.0%) dan berperilaku cukup ada 10 (50.0%) responden namun setelah diberikan edukasi maka perilaku responden sebagian besar menjadi kategori baik yaitu 18 orang (90.0%).

Hal ini terbukti saat wawancara dengan responden, sebagian besar mengatakan belum pernah mendapat informasi apa yang harus dilakukan dirumah setelah pulang dari rumah sakit. Atau ada yang telah mendapatkan edukasi namun tidak diingat kembali karena hanya diberikan 1x saja. Apalagi dengan kondisi pandemi covid 19 saat ini yang menyebabkan responden takut untuk ke Puskesmas, namun dengan adanya edukasi yang diberikan oleh peneliti ke rumah responden, maka responden pun dapat berperilaku hidup sehat CERDIK dan PATUH terutama untuk mencegah stroke berulang. Sehingga didapatkan hasil pre test sebagian responden pada kategori cukup dalam upaya pencegahan stroke berulang karena belum mendapatkan informasi yang adekuat tentang upaya untuk mencegah stroke berulang. Apalagi dengan fenomena bahwa sekitar rumah mereka ada yang mengalami stroke berulang karena kurangnya pengetahuan untuk mencegah hal tersebut. Dan terbukti pula dari tingkat pendidikan terakhir responden yang paling tinggi lulusan SMA dan juga faktor ekonomi yang menyebabkan keterbatasan mereka untuk mendapatkan akses pengetahuan pencegahan stroke berulang. Pemberian edukasi terstruktur dilakukan sebanyak 3x berturut turut disertai dengan monitoring dari peneliti melalui *Whatsapp* dan menelpon langsung responden atau keluarga responden sehingga membuka akses responden untuk mendapatkan informasi yang mereka inginkan sebagai upaya pencegahan stroke berulang. Hal ini pun berdampak pada hasil post test setelah pemberian edukasi Pola Hidup Sehat CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang didapatkan hasil perilaku nya pada kategori baik sebanyak 18 responden (90.0%).

Adanya perilaku baru yang menjadi kebiasaan baru responden dimulai dari kemampuan kognitif nya untuk mencari tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yaitu berupa materi atau objek yang diperoleh responden yang membentuk respon batin yang kemudian berubah menjadi

tindakan terhadap stimulus tadi. Artinya individu berperilaku setelah memahami atau mengetahui terlebih dahulu stimulus yang diberikan. Hasil penelitian ini menggunakan uji statistik Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0.02$ atau $p < \alpha$, dengan demikian disimpulkan ada perbedaan perilaku CERDIK dan PATUH Cegah Stroke berulang sebelum edukasi dan setelah edukasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wahyuningsih, 2013) dalam penelitiannya perilaku cegah stroke pada penderita hipertensi bahwa pengetahuan yang diperoleh akan menghasilkan perilaku pencegahan stroke. Hal ini membuktikan bahwa pendidikan kesehatan menciptakan peluang bagi individu bahwa untuk mencapai kesehatan yang optimal diperlukan kesadaran untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku (Nursalam & Effendi, 2008). Perilaku hidup sehat terbentuk karena adanya kesadaran dari responden pentingnya kesehatan dan upaya untuk mencegah stroke berulang. Dengan mempraktikkan pengetahuan untuk mencegah stroke berulang melalui tindakan nyata merupakan hal penting. Peningkatan pengetahuan responden dan keluarga responden akan membuat ketepatan dalam merespon suatu stimulus maupun dalam mengambil keputusan terhadap upaya pencegahan stroke berulang dengan melakukan tindakan sesuai pengetahuan yang didapatkan. Pengetahuan yang cukup akan memperlihatkan perilaku hidup yang sehat dan akan menggunakan pengetahuan itu untuk menjadi dasar terbentuknya tindakan atau perilaku (Rosmary, 2019). Hal ini membuktikan bahwa edukasi Pola Hidup CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang memberikan dampak yang efektif dan efisien dalam meningkatkan perilaku responden sesuai pengetahuan tersebut. Karena pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk mencapai perubahan perilaku terutama dalam bidang kesehatan.

Dengan demikian perilaku sehat penderita post stroke melalui pola hidup CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang dapat mencegah dan menghindari penderita post stroke dari risiko stroke berulang dengan melakukan upaya meningkatkan derajat kesehatan nya masing-masing. Terkait dengan upaya rehabilitasi pasien post stroke yang juga ada dalam materi edukasi pola hidup CERDIK dan PATUH juga dipatuhi oleh pasien post stroke, hal ini dapat dilihat dari tindakan yang diambil oleh responden dan keluarga responden dengan berupaya melakukan latihan rehabilitasi dalam modul tersebut. Rehabilitasi menjadi bagian dari modul tersebut juga sebagai sarana untuk meningkatkan kualitas hidup penderita paska stroke yang akan berdampak mencegah terjadinya stroke berulang karena kecacatan fisik yang menghambat pemenuhan/aktivitas hidup sehari-hari sehingga membutuhkan waktu lebih lama untuk pemulihannya, hal ini berdampak pada kualitas hidup pasien stroke . Maka modul Pola Hidup CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang efektif dalam membentuk perilaku penderita paska stroke untuk menjalankan perilaku sehat cegah stroke berulang (Creamona, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Risiko Terjadinya Stroke Berulang pre test didapatkan risiko tinggi sebanyak 3 responden (15.0%), hati-hati sebanyak 12 responden (60.0) dan risiko rendah sebanyak 5 responden (25.0%) sedangkan hasil post test didapatkan perubahan risiko terjadinya stroke berulang yaitu risiko tinggi sisa 1 responden (5.0%), hati-hati sisa 3 responden (15.0%) dan risiko rendah meningkat yaitu 16 responden (80.0%). Hasil perilaku pasien post stroke dapat dinilai tidak hanya melalui pengukuran pengetahuan dan perilaku pola hidup CERDIK PATUH cegah stroke berulang saja namun juga melalui pengukuran risiko stroke berulang yang berisi rangkaian pemeriksaan seperti pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan perifer GDS, dan kolesterol serta pertanyaan terkait penyebab stroke berulang seperti perilaku merokok, kebiasaan olah raga, denyut jantung dan riwayat stroke dalam keluarga. Indikator-indikator yang diukur dalam formulir risiko kejadian stroke merupakan faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya stroke berulang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Wayunah & Saefulloh, 2017) yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke adalah riwayat hipertensi, diabetes mellitus (kadar GDS diukur), riwayat kolesterol dalam darah, perilaku merokok , aktivitas fisik dan obesitas. Begitu juga dengan hasil penelitian (Widyaswara Suwaryo et al., 2019) bahwa faktor-faktor tersebut menjadi penyebab terjadinya stroke (Harris et al., 2018).

Aktifitas fisik (olah raga) yang teratur akan menyebabkan detak jantung dan pernapasan meningkat sehingga tubuh menghasilkan endorphin yang akan membuat tekanan darah menjadi

stabil, hal ini akan menurunkan terjadinya stroke berulang. Dalam hal ini, responden post stroke mulai melakukan aktifitas sesuai dengan kemampuannya (level stroke)dibantu oleh keluarga sehingga memicu aktifitas fisik yang mampu menghasilkan endorphin sehingga akan membuat stabilnya tekanan darah. Olah raga yang dilakukan secara teratur akan meningkatkan kerja dan fungsi jantung karna terjadi perubahan dalam sistem sirkulasi dan pernapasan yang berlangsung bersamaan sebagai bagian dari respon homeostatik sehingga terjadi peningkatan curah jantung kemudian dapat terjadi peningkatan tekanan darah yang akan menyebabkan perpecahan plak thrombus sehingga mencegah terjadinya stroke (Guyton A, 2012). Maka olahraga ataupun aktivitas fisik yang diberikan kepada responden disesuaikan dengan kemampuan fisiknya dengan mengkaji level stroke terlebih dahulu lalu menentukan jenis olahraga atau aktifitas fisik responden.

Kemudian setelah mendapatkan edukasi, responden yang memiliki riwayat hipertensi mulai mengkonsumsi obat antihipertensi sesuai dengan resep dan dosis yang diberikan oleh dokter di Puskesmas. Hal ini pun terlihat dari hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum edukasi rata-rata tekanan darah responden 150 sistole namun setelah edukasi rata-rata tekanan darah responden yaitu 135 sistole. Hal ini pun dapat menurunkan resiko stroke. Maka perlu dilakukan kontrol rutin tekanan darah yang akan mendorong untuk rutin mengkonsumsi obat setiap harinya akan menurunkan risiko stroke (Widyaswara Suwaryo et al., 2019). Oleh karena itu sangat penting memberikan informasi kesehatan tentang manfaat mengkonsumsi obat secara teratur apalagi berdasarkan banyak hasil penelitian bahwa hipertensi merupakan faktor risiko terjadinya stroke. Pasien yang tidak patuh meminum obat antihipertensi memiliki risiko lebih tinggi stroke berulang dibandingkan dengan yang patuh minum obat (Andromeda, 2014). Selain itu faktor usia responden juga dapat menjadi pemicu meningkatnya tekanan darah karena perubahan struktur pada pembuluh darah menyebabkan lumen menjadi sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku (Stroke Association, 2012). Maka self manajemen hipertensi merupakan salah satu kunci pendekatan dalam mengontrol tekanan darah pasien paska stroke.

Selain itu pengukuran kolesterol untuk mengidentifikasi kebiasaan responden dalam mengkonsumsi makanan berlemak dan yang jika berlebihan akan terjadi hiperkolesterolemia yang akan menyebabkan terjadinya aterosklerosis pada pembuluh darah yang merupakan faktor risiko stroke juga stroke berulang. Hal ini terjadi karena saat seseorang makan terkadang tidak memperhatikan kadar kolesterol dari makanan tersebut, sehingga dengan pola makan yang benar maka dapat menghindari makanan yang berlemak dan tinggi kolesterol, sehingga sangat penting untuk makan dalam jumlah cukup dan dengan gizi yang seimbang untuk mengontrol kadar kolesterol dalam darah (Misbach, 2011). Responden mengatakan sangat sulit untuk merubah kebiasaan makan makanan berlemak, namun saat ini mulai mengurangi setelah tahu dampaknya.

Selain itu mengontrol makanan juga sebagai upaya menurunkan berat badan dan mencegah terjadinya stroke berulang karena akan memicu terjadinya ateroskelorosis sehingga meningkatkan risiko stroke. Obesitas akan memicu proses aterosklerosis sebagai penyebab stroke, maka sangat penting untuk membatasi asupan makanan yang megandung lemak, karbohidrat serta melakukan aktivitas fisik / olahraga teratur 30 menit setiap hari selama satu minggu (Laily et al., 2020).

Begitu pula pengontrolan kadar GDS dengan diit rendah glukosa untuk mencegah hiperglikemia yang dapat menyebabkan trombosis yang memicu penyempitan aliran darah di otak yang menyebabkan stroke. Tingginya kadar gula darah akan menyebabkan kerusakan struktur dan fungsi pembuluh darah, juga akan menyebabkan penebalan dinding vaskular sehingga lumen vaskular menjadi sempit sehingga memicu terjadinya aterosklerosis sehingga akan menimbulkan stroke (Misbach, 2011). Dalam modul itu juga memberikan informasi diit makanan post stroke untuk mencegah hiperkolesterolemia dan hiperglikemia. Adanya pengaruh antara diabetes mellitus dengan stroke berulang berdasarkan penelitian menunjukkan berisiko 4 kali kali lebih

tinggi dibanding penderita yang dapat mengontrol kadar gula darahnya (A. Boehme, C. Esenwa, 2018).

Upaya mengurangi hingga menghilangkan perilaku merokok maupun cegah paparan rokok dilakukan untuk mencegah rusaknya lapisan endotel pembuluh darah arteri yang mengakibatkan proses aterosklerosis hingga terjadi hipertensi tidak terkontrol yang memicu terjadinya stroke. Rokok mengandung bahan kimia berbahaya bagi kesehatan tubuh yang jika masuk dalam aliran darah dapat merusak endotel pembuluh darah arteri yang kemudian menyebabkan proses aterosklerosis kemudian terjadilah stroke (Widyaswara Suwaryo et al., 2019). Setelah edukasi, sebagian responden mengambil keputusan untuk mencoba mengurangi merokok untuk cegah stroke berulang.

Maka melalui edukasi Pola Hidup Sehat CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang akan mengontrol dan mengendalikan denyut jantung teratur, tekanan darah stabil, kadar GDS dan kolesterol dalam darah normal serta mengurangi bahkan menghilangkan kebiasaan merokok dan memotivasi responden untuk melakukan latihan fisik (olah raga) secara teratur. Hal ini terbukti dari hasil uji statistik menggunakan wilcoxon didapatkan nilai $p = 0.01$ atau $p < \alpha$, dengan demikian disimpulkan ada perbedaan Risiko kejadian stroke berulang sebelum dan setelah edukasi Pola Hidup CERDIK dan PATUH cegah stroke berulang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Wahyuningsih, 2013) bahwa pengendalian faktor risiko stroke berulang melalui pemberian pendidikan kesehatan akan menyebabkan kepatuhan penderita paska stroke untuk mematuhi program rehabilitasinya. Hal ini menunjukkan pengendalian faktor risiko yang baik akan mencegah terjadinya serangan stroke berulang. Perawat penting untuk memberikan penyuluhan kesehatan tentang perawatan pasien stroke di rumah kepada keluarga agar pengetahuan keluarga semakin meningkat (Bakri et al., 2020). Pada penderita stroke yang tidak rutin melakukan kontrol pengobatan, kejadian stroke akan meningkat dibandingkan dengan mereka yang rutin mengontrol pengobatan. Ketidapatuhan terhadap program terapi merupakan masalah utama pada penderita stroke (Hartaty & Haris, 2020).

Simpulan Dan Saran

Ada pengaruh pemberian edukasi pola hidup sehat CERDIK dan PATUH modifikasi cegah stroke berulang terhadap perilaku penderita stroke serta terhadap risiko kejadian stroke berulang karena menimbulkan perilaku sehat dari penderita paska stroke untuk cegah stroke berulang dan berdampak pada faktor yang menyebabkan risiko kejadian stroke berulang yang sebagian besar akibat perilaku yang CERDIK dan PATUH menjadi pada kategori risiko rendah.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada Puskesmas Cenderawasih dan Dahlia yang telah memberi kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah binaannya. Serta terimakasih kepada STIK Stella Maris, tim peneliti dan semua pihak yang telah mendukung sejak permulaan hingga menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Rujukan

- A. Boehme, C. Esenwa, M. E. (2018). Stroke: Risk factors and prevention. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 60(5), 412.
<https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.116.308398.Stroke>
- Amila, Sinaga, J., & Sembiring, E. (2018). Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup. *Jurnal Abdimas LPM Universitas Negeri Semarang*, 22(2), 143–150.
- Andromeda. (2014). Hubungan Hipertensi Tidak Terkontrol dengan Kejadian Stroke Berulang di RSUD Sukoharjo. *Gait and Posture*. <https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2018.03.005>
- Bakri, A., Irwandy, F., & Linggi, E. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan

- Pasien Stroke Di Rumah Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.299>
- Creamona, D. A. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Stroke di RS.UNHAS Kota Makassar Tahun 2017. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Stroke Di RS.UNHAS Kota Makassar Tahun 2017*.
- Erpinz. (2010). Mengendalikan Tekanan Darah Pasca Stroke. www.Strokebethesda.Com.
- Guyton A, H. J. (2012). *Guyton A (12th ed.)*. EGC.
- Harris, S., Kurniawan, M., Rasyid, A., Mesiano, T., & Hidayat, R. (2018). Cerebral small vessel disease in Indonesia: Lacunar infarction study from Indonesian Stroke Registry 2012–2014. *SAGE Open Medicine*, 6, 205031211878431. <https://doi.org/10.1177/2050312118784312>
- Hartaty, H., & Haris, A. (2020). Relationship Lifestyle with Stroke Incidence. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.446>
- Kemenkes, R. (2019). Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat. Promosi Kesehatan.
- Laily, S. R., Martini, S., Atik Choirul, H., & Eva Flourentina, K. (2020). Abdominal obesity as a risk factor of ischemic stroke incidence in Lamongan district, Indonesia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 16(6), 88–93.
- Misbach, J. (2011). *STROKE. Aspek Diagnostik, Patofisiologi, Manajemen*. FK UI.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. TIM.
- Nursalam & Effendi, F. (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. PT. Salemba Medika.
- Ramdani, M. L. (2018). Karakteristik dan Periode Kekambuhan Stroke pada Pasien dengan Stroke Berulang di Rumah Sakit Margono Soekardjo Purwokerto Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(1), 1–15. <https://doi.org/10.30651/jkm.v3i1.1586>
- Rosmary, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Perilaku Keluarga pada Penanganan Awal Kejadian Stroke.
- Stroke Association. (2012). High Blood Pressure and Stroke Fact Sheet. September, 1–8.
- Wahyuningsih, R. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Stroke Terhadap Perilaku Mencegah Stroke Pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah. 65.
- Wayunah, W., & Saefulloh, M. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Di Rsud Indramayu. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), 65. <https://doi.org/10.17509/jpki.v2i2.4741>
- Widyaswara Suwaryo, P. A., Widodo, W. T., & Setianingsih, E. (2019). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 251–260. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i4.530>