

PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA KADER TENTANG STROKE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEUWIGAJAH CIMAH SELATAN

Budi Rianto, dan Rudi Karmi
Program Studi D III Keperawatan STIKes Budi Luhur Cimahi
email : budirianto.stikesbudiluhur@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit stroke masih banyak terjadi di masyarakat tidak terkecuali di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah Cimahi Selatan. Pengetahuan masyarakat tentang stroke mempunyai peranan penting dalam menentukan upaya pencegahan dan pengendali terjadinya penyakit stroke.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah Cimahi Selatan dengan membandingkan pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan dengan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan dengan sampel semua kader kesehatan Puskesmas leuwigajah sebanyak 26 orang.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik komparatif yaitu membandingkan dua kelompok variabel berpasangan yaitu Independen Simple T Tes dengan distribusi data tidak normal sehingga digunakan uji statistic non-parametrik (*Uji Wilcoxon*).

Hasil Penelitian diperoleh hasil tentang gambaran pengetahuan tentang penyakit stroke kader sebelum penyuluhan setengahnya dari responden yaitu 13 orang (50.0%) mempunyai pengetahuan cukup, hampir setengahnya yaitu 12 orang (46.2%) yang mempunyai pengetahuan baik, dan hanya sebagian kecil yang mempunyai pengetahuan kurang 1 orang (3,8%), dan setelah diberi penyuluhan pengetahuan responden meningkat secara signifikan menjadi hampir seluruhnya yaitu 24 orang (92.3%) mempunyai pengetahuan baik, dan hanya sebagian kecil saja yaitu 2 orang (7.7%) sedangkan yang berpengetahuan kurang menjadi tidak ada (0%). Hasil uji *independen simple t test non parameterik (Wilcoxon)*, diperoleh nilai $P=0,00 < \alpha (0,05)$, maka disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum penyuluhan dengan setelah diberi penyuluhan.

Berdasarkan hasil penelitian di atas disarankan kepada para pengambil kebijakan untuk dapat meningkatkan program penyuluhan kesehatan dalam upaya mencegah dan menanggulangi penyakit stroke di wilayah kerja Puskesmas .Leuwigajah Cimahi Selatan.

Kata Kunci : Penyakit stroke, Penyuluhan, Puskesmas Leuwigajah

EFFECT OF RELEASE ON ENHANCEMENT OF KNOWLEDGE IN THE LEADER ABOUT STROKE IN THE WORKING AREA OF LEUWIGAJAH HEALTH CENTER CIMAH SELATAN

ABSTRACT

Strokes still occur in many communities, including in the work area of Leimigajah Public Health Center in South Cimahi. Public knowledge about stroke has an important role in determining prevention and control of stroke.

The purpose of this study was to determine the increase in community knowledge in the work area of Leimigajah Community Health Center in South Cimahi by comparing knowledge before being given counseling with knowledge after being given counseling with a sample of 26 health cadres of leuwigajah health centers.

The research method used in this research is comparative analytic descriptive which is comparing two groups of pairs of variables namely Independent Simple T Tests with data distribution are not normal so that the non-parametric statistical test (Wilcoxon Test) is used.

The results obtained from the description of knowledge about stroke cadres before counseling half of the respondents, 13 people (50.0%) had sufficient knowledge, almost half were 12 people (46.2%) who had good knowledge, and only a small percentage had less knowledge 1 people (3.8%), and after being given counseling the knowledge of respondents increased significantly to almost all, namely 24 people (92.3%) had good knowledge, and only a small number were 2 people (7.7%) while those with less knowledge became nonexistent (0%). The independent test results of simple non test parameter t (Wilcoxon), obtained P value = $0.00 < \alpha (0.05)$, it was concluded that there was a significant difference between the knowledge of respondents before counseling and after being given counseling.

Based on the results of the above research, it is suggested to policy makers to be able to improve health counseling programs in an effort to prevent and combat stroke in the working area of the Puskesmas. Leuwigajah South Cimahi

.Keywords: stroke, counseling, Leuwigajah Health Center

A. PENDAHULUAN

Perkembangan dunia yang semakin maju, pertumbuhan populasi, dan perubahan gaya hidup menyebabkan transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit yang tidak menular (PTM). Saat ini trend penyakit tidak menular menjadi meningkat dan sebagai penyebab utama kematian di dunia. Kematian akibat PTM ini diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, terutama pada negara menengah dan miskin. Sekitar 70% dari populasi meninggal karena penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, stroke, dan diabetes (Kemenkes RI, 2014).

Stroke dapat menyebabkan hilangnya fungsi tubuh yang diatur oleh bagian otak yang terputus aliran darahnya oleh stroke. Biasanya terjadi pada lanjut usia tapi tidak menutup kemungkinan juga dapat terjadi pada usia yang produktif. Stroke dikategorikan menjadi Stroke hemoragik (SH) dan Stroke non hemoragik (SNH). Stroke hemoragik merupakan perdarahan serebri dan mungkin perdarahan subaraknoid. Disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak pada daerah tertentu. Sedangkan Stroke non hemoragik dapat berupa iskemia atau emboli dan thrombosis serebri, biasanya

terjadi saat setelah lama beristirahat, baru bangun tidur, atau di pagi hari (Muttaqin, 2008).

Kader Puskesmas leuwigajah adalah tokoh masyarakat yang telah ditunjuk oleh pemerintah untuk membantu melaksanakan program masyarakat seperti gerakan kesehatan masyarakat (Germas). Oleh karena Kader sebagai garda terdepan yang langsung berhadapan dengan masyarakat dituntut pengetahuan dan wawasan yang luas tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit. Berkenaan dengan itu peneliti lakukan pendidikan tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit stroke pada para kader di Puskesmas Leuwigajah.

Dalam studi pendahuluan diperoleh data pengetahuan para kader tentang penyakit stroke, bahwa dari sepuluh responden yang diwawancarai hanya sebagian kecil yang mengetahui tentang tentang penyakit stroke. Disamping itu Kasus penyakit stroke di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah juga masih sering terjadi.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang keberhasilan penyuluhan yang telah diberikan kepada para kader untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan

pendidikan yang telah diberikan dengan judul “Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang”

Stroke pada Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigajah

B. METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest* dimana pada penelitian ini sampel di-observasi terlebih dahulu sebelum (pretest) diberi perlakuan kemudian setelah (posttest) diberikan perlakuan sampel tersebut di observasi kembali (Hidayat, 2007). Rancangan penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Analisa Data

Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Analisa data dilakukan secara univariat yang dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi dan variabel-variabel yang diamati. Instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu kuesioner berupa pilihan ganda, dimana kader tinggal memilih jawaban sesuai dengan yang diketahuinya. Data yang diperoleh dikumpulkan, jika jawaban benar diberi nilai 1 dan

jika jawaban salah diberi nilai 0 (nol) (Arikunto, 2003)

$$P = \frac{a}{b} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

a = Jumlah pertanyaan benar

b = Jumlah semua pertanyaan

- 1) Pengetahuan kader mengenai stroke dikatakan baik, jika jawaban benar 76-100%
- 2) Pengetahuan kader mengenai stroke dikatakan cukup, jika jawaban benar 56-75%
- 3) Pengetahuan kader mengenai stroke dikatakan kurang, jika jawaban kurang <55%

Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisa bivariat terlebih dahulu akan diuji normalitas data. Uji normalitas data dalam penelitian ini akan menggunakan rasio skewness dengan cara mebagi nilai Skewness dengan standar error skewness. Apabila hasil bagi antara skewness dan standar eror menghasilkan antara -2 sampai dengan 2 maka data dinyatakan berdistribusi normal. Apabila bagi hasil antara skewness dan standar eror adalah melebihi -2 sampai dengan 2 maka dinyatakan tidak berdistribusi normal.

Hasil uji normalitas data sebelum penyuluhan adalah nilai skewness -0,081 dan Standar error skewness 0,456 diperoleh rasio $-0,081/0,456 = -0,177$, maka data dinyatakan berdistribusi normal sedangkan hasil uji normalitas data setelah penyuluhan adalah nilai skewness -1,235 dan Standar error skewness 0,456 diperoleh rasio $-1,235/0,456 = -2,708$ maka data

dinyatakan berdistribusi tidak normal. Karena salah satu variabel berdistribusi tidak normal maka dalam analisa data ini akan diuji dengan uji statistik non parametrik (*Wilcoxon Test*).

Etika Penelitian

Hidayat (2013) menjelaskan bahwa dalam melakukan penelitian menekankan masalah etika penelitian yang meliputi :

a. Informed Consent (persetujuan)

Lembar persetujuan penampilan diberikan kepada kader. Tujuannya adalah agar kader mengetahui maksudnya dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data, jika kader menolak untuk diselidiki maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

b. Anonimity (tanpa nama)

Penelitian menjaga kerahasiaan responde, dengan cara lembar pengumpulan data penelitian tidak dicantumkan nama tetapi diberikan nomor kode.

c. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diperoleh dari kader.

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

a. Gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 3.1 Distribusi frekwensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Hasil	
	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	4	15.4
Perempuan	22	84.6
Total	26	100.0

(sumber : Data Primer 2019)

Berdasarkan table 4.1 di atas diperoleh data tentang jenis kelamin responden yaitu hampir seluruhnya yaitu 22 orang (84,6%) perempuan.

b. Gambaran karakteristik responden berdasarkan umur.

Tabel 3.2 Distribusi frekwensi karakteristik responden berdasarkan umur

Umur	Hasil	
	Frekuensi	Persentase (%)
>50 th	14	53.4
40-50 th	12	46.6
30-39 th	0	0
20-29 th	0	0
<20 th	0	0
Total	26	100.0

(sumber : Data Primer 2019)

Berdasarkan table 4.1 di atas diperoleh data tentang umur responden yaitu sebagian besar yaitu 14 orang (53,4%) berumur > 50 tahun

c. Gambaran Pengetahuan Kader Puskesmas Leuwigajah Sebelum Diberikan Penyuluhan Kesehatan Tentang Stroke.

Tabel 3.3 Distribusi frekuensi kader mengenai pengetahuan kader Puskesmas Leuwigajah Sebelum diberikan Penyuluhan Kesehatan Tentang Stroke

Pengetahuan Pree	Hasil	
	Frekuensi	Persentase (%)
kurang	1	3.8
cukup	13	50.0
Baik	12	46.2
Total	26	100.0

(sumber : Data Primer 2019)

Pada tabel 3.3 diperoleh data hasil pengetahuan kader Sebelum diberikan Penyuluhan Kesehatan yaitu 13 orang (50.0%) mempunyai pengetahuan cukup dan hanya sebagian kecil yang mempunyai pengetahuan kurang 1 orang (3,8%).

- d. Gambaran Peningkatan Pengetahuan Kader Kader Puskesmas Leuwigajah Setelah diberikan Penyuluhan

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Puskesmas Leuwigajah Mengenai Penyakit Stroke Setelah Diberikan Penyuluhan

Pengetahuan	Hasil	
	Frekuensi	Persentase (%)
Post		
kurang	0	0.0
cukup	2	7.7
baik	24	92.3
Total	26	100.0

(sumber : Data Primer 2019)

Berdasarkan tabel 3.4 di atas diperoleh data hasil penelitian tentang pengetahuan kader Puskesmas tentang stroke yaitu hampir seluruhnya (92.3%) mempunyai pengetahuan baik, dan hanya sebagian kecil saja yaitu 2 orang (7.7%).

- e. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang *Stroke* Pada Kader Puskesmas Leuwigajah.

Tabel 3.5 Tabel Distribusi Frekwensi Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang *Stroke* Pada Kader Puskesmas Leuwigajah

Pengetahuan	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Mean Rank	Sum of Rank	P Value	N
Sebelum Penyuluhan	73.973	10.331	2.026	6.90	34.50	0,000	26
Setelah Penyuluhan	84.358	8.152	1.598	15,07	316.50		

Sumber : Hasil Penelitian 2019

Dari table 3.5 di atas diperoleh data hasil analisis tentang pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang *stroke* pada kader puskesmas Leuwigajah yaitu nilai rerata (*Mean Rank*) sebelum penyuluhan 6,90 dengan Sum of Rank 34,50 dan setelah diberi penyuluhan *Mean Rank* menjadi 15,07 dengan nilai *Sum of Rank* 316,50

Hasil Uji Statistik dengan menggunakan Uji Statistik Non-Parametric (*Wilcoxon*) dua kelompok berpasangan diperoleh hasil nilai $P = 0,000$. Ternyata nilai $P (0,000) < \alpha (0.05)$, maka H_0

ditolak, dengan demikian disimpulkan peningkatan pengetahuan tentang terdapat pengaruh penyuluhan terhadap

stroke pada kader Puskesmas Leuwigajah.

B. Pembahasan

Berdasarkan data yang telah di analisis didapatkan bahwa peningkatan pengetahuan mengenai stroke sebelum diberikan Penyuluhan adalah setengahnya dari kader yaitu 13 orang (50.0%) mempunyai pengetahuan cukup, dan hampir setengahnya yaitu 12 orang (46.2%) yang mempunyai pengetahuan baik, serta hanya sebagian kecil yang mempunyai pengetahuan kurang 1 orang (3,8%) .

Pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor informasi dan pengalaman. Hal ini dapat dilihat dari kader yang diteliti tidak ada satupun yang memiliki pengetahuan baik sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan, sedangkan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan jumlah kader berpengetahuan baik meningkat menjadi 14 kader dari jumlah 26 kader. Hal ini juga mempengaruhi pengetahuan kader tentang stroke. Semakin banyak informasi yang didapat maka akan

semakin baik pengetahuan seseorang dan semakin lama pengalaman seseorang akan menambah pengetahuan dan semakin memudahkan seseorang berperilaku hidup sehat.

Tingkat pengetahuan kader menggambarkan sejauh mana kader mengetahui tentang penyakit stroke. Semakin tinggi pengetahuan kader maka semakin tinggi pula kesadaran mereka tentang pentingnya kesehatan terutama bagi kader pelopor dan tokoh masyarakat. Berdasarkan data yang telah di analisis didapatkan bahwa pengetahuan mengenai stroke setelah diberikan Penyuluhan yaitu hampir seluruhnya yaitu 24 orang (92.3%) mempunyai pengetahuan baik, dan hanya sebagian kecil saja yaitu 2 orang (7.7%) yang mempunyai pengetahuan sedang, serta tidak seorangpun yang berpengetahuan kurang (0%).

Dalam Notoadmodjo (2012) bahwa untuk merubah perilaku khususnya perilaku dalam bentuk pengetahuan ada tiga strategi. Pertama menggunakan kekuatan atau dorongan misalnya dengan

peraturan-peraturan. Kedua pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi. Ketiganya adalah diskusi dan partisipasi. Pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki itu. Pengetahuan mencakup ingatan akan hal-hal yang akan dipelajari, baik langsung maupun tidak langsung dan disimpan dalam ingatan. Oleh karena itu, kader yang mendapat penyuluhan mengenai pencegahan dan penanggulangan stroke berbeda pengetahuannya dari pada responden yang tidak mendapat penyuluhan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Mujahadatuljannah (2017) yang menunjukkan adanya pengaruh tingkat pengetahuan terhadap Stroke. Sejalan dengan penelitian Murni Kurniawati (2014) bahwa pengetahuan kader pada posttest paling banyak kategori tinggi 57 (93,4%) dan paling sedikit kategori rendah 4 orang (4,4%).

D. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- b. Gambaran tingkat pengetahuan stroke sebelum diberikan penyuluhan yaitu setengahnya dari kader yaitu 13 orang (50.0%) mempunyai pengetahuan cukup.
- c. Gambaran tingkat pengetahuan stroke setelah diberikan penyuluhan yaitu hampir seluruhnya yaitu 24 orang (92.3%) mempunyai pengetahuan baik.
- d. Terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang *stroke* pada kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah Cimahi Selatan Kota Cimahi.

2. Saran

a. STIKes Budi Luhur Cimahi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat referensi sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan dalam pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat, dan sebagai bahan acuan bagi peneliti-peneliti lanjutan, khusus berkenaan dengan pencegahan dan pengulangan penyakit stroke.

b. Bagi Puskesmas Leuwigajah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan kepada kepala Puskesmas leuwigajah dalam pelaksanaan program pencegahan dan pengulangan penyakit stroke

Interventions. [http:// www.cinahl.com](http://www.cinahl.com), diakses tanggal 25 Januari 2017.

Mulyasih, E, & Ahmad. A. (2008). *Stroke : Petunjuk perawatan pasien pasca stroke di rumah* . Jakarta: Balai Penerbit FK UI.

Mujahadatuljannah (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke. Diakses pada <http://www.faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-stroke.com/> tanggal 26 Maret 2017

Muttaqin.(2008). Stroke Non Hemoragik dapat berupa iskemia atau emboli dan thrombosis serebri, diakses pada <http://eprints.ums.ac.id> tanggal 5 September 2018

Nursalam, (2011), *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Thesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rhineka Cipta.

Pinzon R dan Asanti. (2010). *Awas Stroke! Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan dan Pencegahan*. Yogyakarta : Andi Offset.

Riyanto, A (2009). *Pengolahan Dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: NuhaMedika.

Saraswati, Sylvia. (2009). Faktor penyebab stroke. Diakses pada <http://www.penyebab-stroke-ringan-dan-komplikasi-stroke.com/> tanggal 21 Januri 2017.

Sari Permata., (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Stroke Berulang Pada Penderita Pasca Stroke*. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Sugiyono. (2009). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfa Beta

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian, suatu pendekatan praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Centers for Disease Control and Prevention. (2013). *Stroke Facts*. Diakses pada <http://www.cdc.gov/stroke/facts.htm> tanggal 28 Januari 2017.

Dahlan Sopiudin (2012). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Effendi, S. dan Tukiran. (2012). *Metode Penelitian Survei*. Jakarta : LP3ES.

Enny dan Ariza, (2010). *Petunjuk Perawatan Pasien Pasca Stroke Di Rumah*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Kemendes RI. (2014). *Profil Kesehatan tahun 2014*. Kemendes RI

Hidayat. (2014). Terapi Trombolis Intervena pada Pasien Iskemik dengan Awitan Kurang 6 Jam. <http://www.neurona.web.id/paper-detail.do?id=913>, diakses Oktober 2018

Kristiyawati, S.P. 2008. *Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke di RS Panti Wisata Citarum Semarang*. Tesis FK UI Jakarta. <http://journals.ui.ac.id/article/view/file/679/725>, diakses pada tanggal 3 Desember 2016.

Miller, E.T. (2007). *Transient Ischemic Attack and Stroke in Older Adults; Implementing Evidence-Based*