Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2024. Vol. 5, No. 1. Page 456-464
https://doi.org/10.52103/jahr.v5i1.1884
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pencegahan Sekunder pada Penderita Stroke (Berbasis *Disease Management Program*) di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Agusmulyadin, *Masriadi, Arman

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 30 May 2024
Revised: 30 June 2024
Accepted: 28 July 2024

Keywords: Pendidikan Kesehatan; Stroke; *Diseases Management Program*

Corresponding Author:
E-mail:
masriadi.masriadi@umi.ac.id
Address: Jalan. Urip Sumeharjo, No. 5, 90231, Makassar, South Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK
Latar Belakang: Pemberian terapi pencegahan sekunder secara optimal dapat mencegah stroke berulang sebesar 80%. Pelayanan klinis dirumah sakit sangat diperlukan dalam melakukan terapi pengobatan.Terapi pengobatan dikatakan rasional jika obat digunakan sesuai indikasi, kondisi pasien, dan pemilihan obat yang tepat, seperti (jenis, sediaan, dosis, rute, waktu dan lama pemberian).
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap penderita stroke, dan menganalisis pengaruh pencegahan sekunder terhadap penderita stroke.
Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian yang digunakan yaitu quasi eksperimental one grup pretest postest. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan uji analisis univariat dan uji analisis bivariat.
Hasil: Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pada penderita stroke dirumah sakit khusus daerah (RSKD) dadi provinsi sulawesi selatan dengan nilai yang diperoleh *p-value* = 0,000 (< 0,05), terdapat pengaruh pencegahan sekunder pada penderita stroke dirumah sakit khusus daerah (RSKD) dadi provinsi sulawesi selatan dengan nilai yang diperoleh p-value = 0,000 (< 0,05).
Kesimpulan: Pendidikan kesehatan tentang stroke berpengaruh terhadap pencegahan sekunder pada penderita stroke dirumah sakit khusus daerah (RSKD) dadi provinsi sulawesi selatan.

ABSTRACT
Background: Providing optimal secondary prevention therapy can prevent recurrent strokes by 80%. Clinical services in hospitals are very necessary in carrying out medical therapy. Medical therapy is said to be rational if the drug is used according to indications, the patient's condition, and the selection of the right drug, such as (type, dosage, dose, route, time and duration of administration).
Objective: This study aims to analyze the effect of health education on stroke sufferers, and analyze the effect of secondary prevention on stroke sufferers.
Method: This research is quantitative research with the type of research used, namely quasi experimental one group pretest posttest. Data analysis used in this research uses univariate analysis tests and bivariate analysis tests.
Results: There is an influence of health education on stroke sufferers in regional special hospitals (RSKD) in South Sulawesi province with a value obtained p-value = 0.000 (< 0.05), there is an influence of secondary prevention on stroke sufferers in regional special hospitals (RSKD) in South Sulawesi province with a value obtained p-value = 0.000 (< 0.05).
Conclusion: Health education about stroke has an effect on secondary prevention in stroke sufferers in regional special hospitals (RSKD) in South Sulawesi province.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab kecacatan dan kematian kedua yang menyerang penduduk dunia. Stroke terjadi karena tersumbat atau pecahnya pembuluh darah otak yang berakibat kelumpuhan dan kematian (Kuriakose & Xiao, 2020). Sampai sekarang ini stroke masih menjadi beban dunia yang harus ditangani bersama. Stroke menurut WHO adalah suatu gangguan yang terjadi pada fungsi otak dengan adanya tanda klinis yang berlangsung dalam waktu lama yaitu lebih dari 24 jam atau dapat berakibat pada kematian . Stroke merupakan penyakit neurologis utama yang banyak terjadi pada usia dewasa hingga lansia, jika dilihat atas dasar tingginya angka kegawatdaruratan dan penyebab utama kecacatan serta kematian (Pamungkasty & Dewi, 2020). Stroke dapat digolongkan menjadi dua macam yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik disebabkan karena kurangnya suplai darah ke otak (Tomi et al., 2017). Stroke hemoragik terjadi karena adanya satu atau beberapa dari pembuluh darah di otak pecah sehingga terjadinya perdarahan (Setiawan, 2020).

Menurut WHO, setiap tahun 15 juta orang di seluruh dunia mengalami stroke. Sekitar lima juta menderita kelumpuhan permanen, stroke terbanyak adalah tipe iskemik dengan angka kejadian sekitar 50-85%. Di kawasan Asia Tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke. Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal dikarenakan penyakit stroke ini (Pratama, 2021). Stroke juga menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni sebesar 14,5%. Jumlah penderita stroke di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) pada tahun 2013, diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang dari seluruh penderita stroke yang terdata, sebanyak 80% merupakan jenis stroke iskemik (Wicaksana, 2017). Khususnya untuk di DIY prevalensi stroke berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi stroke di DIY pada umur ≥ 15 tahun menurut diagnosis dokter/gejala adalah 14,7%, yang menempati urutan kedua tertinggi prevalensi di Indonesia setelah Provinsi Sulawesi Selatan (Riskesdas, 2018).

Stroke menjadi penyebab kematian kedua di dunia menurut Global Burden of Disease (GBD) 2017 yaitu 80,5 kematian per 100.000 populasi setelah penyakit jantung iskemik pada tahun 2017, dengan 45% kematian merupakan stroke iskemik. Stroke juga menjadi penyebab disabilitas kedua secara global, dengan angka kejadian disabilitas, atau disebut DALYs (Disability-Adjusted Life-Years) sebesar 132,1 juta, dengan 42% dari angka tersebut terjadi pada stroke iskemik (Avan et al., 2019).

Berdasarkan data Riset kesehatan tahun 2018 prevalensi stroke tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (10,6%). Sementara itu di Sumatera Utara prevalensi kejadian stroke sebesar (9,3%). Prevelensi penyakit stroke juga meningkat seiring bertambahnya usia. Kasus stroke tertinggi adalah usia 75 tahun ke atas (50,2%). Prevalensi kejadian stroke di Indonesia adalah 10,9%, meningkat dari 7% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2018). Selanjutnya Berdasarkan catatan Rekam Medik di RSKD Dadi Makassar jumlah penderita stroke yang dirawat dalam kurung waktu tiga tahun terakhir terus mengalami peningkatan, tahun 2019 sebanyak 530 orang, Tahun 2020 sebanyak 627 orang dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 633 orang. Pemberian terapi sekunder bertujuan untuk menurunkan tingkat kejadian stroke berulang, terapi farmokologi dengan target penurunan lipid berpengaruh pada penurunan kejadian stroke berulang. American Heart Association (AHA) merekomendasikan pemberian terapi antiplatelet, antidislipisemia, antikoegulan, antihipertensi, dan antihiperglikemia untuk pencegahan terjadinya stroke berulang. Pemberian terapi antihiperlipidemia dapat menurunkan kejadian stroke berulang dari 52% menjadi 23% (Debby Anggita & Adnan, 2023).

Pemberian terapi pencegahan sekunder secara optimal dapat mencegah stroke berulang sebesar 80%. Pelayanan klinis dirumah sakit sangat diperlukan dalam melakukan terapi pengobatan.Terapi pengobatan dikatakan rasional jika obat digunakan sesuai indikasi, kondisi pasien, dan pemilihan obat yang tepat, seperti (jenis, sediaan, dosis, rute, waktu dan lama pemberian). Dengan mempertimbangkan manfaat dan resiko serta harga yang terjangkau bagi pasien (Fajriansyah, 2022).

Program manajemen penyakit adalah strategi perawatan kesehatan yang mencakup pendidikan manajemen mandiri dan koordinasi pengobatan serta merupakan metode efektif untuk memastikan perawatan dan dukungan yang tepat bagi individu. Kami membuat program manajemen penyakit (DMPs) yang mencakup koordinasi pengobatan dan pendidikan manajemen mandiri berdasarkan praktik klinis (Fukuoka et al., 2019).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian yang digunakan yaitu *quasi eksperimental one grup pretest postest*. Penelitian ini dilakukan di RSKD Dadi Sulawesi Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien stroke di rumah sakit khusus daerah (RSKD) dadi provinsi sulawesi selatan, dengan sampelnya sebanyak 50 orang pasien penderita stroke. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan uji analisis univariat dan uji analisis bivariat.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. distribusi berdasarkan karakteristik responden penderita stroke dirumah sakit khusus daerah (RSKD) dadi provinsi Sulawesi selatan**.**

Jenis kelamin	**F**	**%**
laki-laki	19	38.0
Perempuan	31	62.0
Total	**50**	**100.0**
Umur	**F**	**%**
<40 tahun	16	32.0
41-49 tahun	13	26.0
>50 tahun	21	42.0
Total	**50**	**100.0**
Pendidikan	**F**	**%**
SD	15	30.0
SMP	18	36.0
SMA	8	16.0
Perguruan tinggi	9	18.0
Total	**50**	**100.0**

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 (62.0%) sedangkan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 (38.0%) dan sebagian besar responden pada umur <50 tahun yaitu 21 (42,0%), sedangkan sebagian kecil berada pada umur 41-49 tahun 13 (26.0%). sedangkan karakteristik berdasarkan pendidikan menunjukan bahwa sebagian besar responden dalam tingkat SMP sebanyak 18 (36.0%), sedangkan sebagian kecil responden dalam tingkat SMA 8 (16.0%).

Analisis Bivariat

Table 2. Hasil pengukuran pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah edukasi pada responden penderita Stroke dirumah sakit khusus daerah (RSKD) dadi provinsi Sulawesi selatan.

No	**Kategori**	**Pendidikan Kesehatan**			
		Pre-Test		**Post-Test**	
		F	**%**	**F**	**%**
1.	Baik	2	4.0	44	88.0
2.	Cukup	1	2.0	5	10.0

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

3.	Kurang	47	94	1	2.0
	Total	**50**	**100**	**50**	**100**

No	**Kategori**	**Pencegahan sekunder**			
		Pre Test		**Post Test**	
		F	**%**	**F**	**%**
1.	Baik	1	2.0	44	88.0
2.	Cukup	3	6.0	4	8.0
3.	Kurang	46	92	2	4.0
	Total	**50**	**100**	**50**	**100**

Pendidikan Kesehatan	**Mean**	**Standart Deviasi**	**Minimal**	**Maximal**	**P-value**	**N**
Pre test	59.24	11.487	50	75	0.000	50
Post test	81.84	4.921	75	88	0.000	50

Pencegahan Sekunder	**Mean**	**Standar Deviasi**	**Minimal**	**Maximal**	**P-Value**	**N**
Pre test	61.36	3.379	54	66	0.000	50
Post test	74.78	0.764	71	75	0.000	50

Berdasarkan Tabel 2. Hasil pengukuran pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah edukasi pada responden penderita stroke menunjukkan bahwa hasil pretest dengan kategori baik sebanyak 2 (4.0%), kategori cukup sebanyak 1 (2.0%), sedangkan kategori kurang sebanyak 47 (94.0%). Setelah dilakukan edukasi hasil post test menunjukkan bahwa jumlah responden dengan kategori baik sebanyak 44 (88.0%), kategori cukup sebanyak 5 (10.0%), dan kategori kurang sebanyak 1 (2.0%). Hasil pengukuran pencegahan sekunder sebelum dan sesudah edukasi pada responden penderita stroke menunjukkan bahwa hasil pretest dengan kategori baik sebanyak 1 (2.0%), kategori cukup sebanyak 3 (6.0%), sedangkan kategori kurang sebanyak 46 (92.0%). Setelah dilakukan edukasi pencegahan sekunder penyakit stroke hasil post test menunjukkan bahwa jumlah responden dengan kategori baik sebanyak 44 (88.0%), kategori cukup sebanyak 4 (8.0%), dan kategori kurang sebanyak 2 (4.0%).

Berdasarkan tabel diatas, pengaruh pendidikan kesehatan pada penderita stroke dari hasil uji statistik diperoleh rata-rata (Mean) responden sebelum pendidikan kesehatan adalah 59.24, Dan setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 81.84. uji statistik yang digunakan yaitu *uji wilcoson signed rank test*. Diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (< 0,05), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehinga ada pengaruh pendidikan kesehatan pada penderita stroke dirumah sakit khusus daerah (RSKD) dadi provinsi sulawesi selatan. Sedangkan dari hasil uji statistik tentang pengaruh pencegahan sekunder pada penderita stroke diperoleh rata-rata (Mean) responden sebelum pendidikan kesehatan adalah 61.36, Dan setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 74.78. uji statistik yang digunakan yaitu *uji wilcoson signed rank test.* Diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (< 0,05), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima sehinga ada pengaruh pencegahan sekunder pada penderita stroke dirumah sakit khusus daerah (RSKD) dadi provinsi sulawesi selatan.

PEMBAHASAN

Pengaruh pendidikan kesehatan pada penderita stroke dirumah sakit khusus daerah (RSKD) dadi provinsi sulawesi selatan.

Penelitian ini menemukan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan edukasi pencegahan sekunder dalam hal ini penyuluhan stroke pada responden. Pendidikan kesehatan sangatlah penting bagi responden terutama yang menderita stroke agar lebih memahami tentang bahaya dari dampak penyakit

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

tersebut dan dapat merubah pola hidupnya demi tercapainya hidup sehat. Pendidikan kesehatan tentang gaya hidup sehat merupakan upaya untuk memberikan dorongan agar responden mampu menerapkan diet rendah garam, melakukan berolahraga secara teratur dengan melakukan jalan pagi atau menggunakan sepeda dan melakukan aktivitas dirumah, mengurangi stress dengan melakukan tidur tepat waktu dan menghindari perselisihan pemikiran dengan orang lain, mencegah kegemukan dengan mengurangi porsi makan dan berhenti merokok.

Hasil penelitian ini sepaham dengan penelitian yang dilakukan Tirtana (2014) membuktikan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan hipertensi terhadap perubahan pengetahuan responden tentang perilaku hidup sehat seperti mengatur pola makan dengan membatasi asupan garam, lemak, alkohol, berhenti merokok, dan mengontrol berat badan, melakukan aktivitas fisik, istirahat dan tidur.

Hal ini disebabkan karena Pendidikan Kesehatan merupakan upaya tercapainya perubahan perilaku individu, masyarakat, kelompok dalam bidang kesehatan sehingga dapat mempengaruhi pencegahan sekunder pada penderita stroke. Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian Eka Saputra (2015) yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi. Eka Saputra menyimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pencegahan stroke. Diharapkan dengan adanya pendidikan kesehatan ini dapat merubah perilaku penderita hipertensi terhadap pencegahan stroke. Peningkatan pendidikan kesehatan ini karena adanya pemberian informasi, dimana didalamnya terdapat proses belajar. Proses belajar menurut Notoatmodjo (2010), dapat diartikan sebagai proses untuk menambah pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan yang dapat diperoleh melalui pengalaman atau melakukan studi (proses belajar mengajar). Dengan belajar individu diharapkan mampu menggali apa yang terpendam dalam dirinya dengan mendorong untuk berpikir dan mengembangkan kepribadiannya dengan membebaskan diri dari ketidaktahuannya.

Hal ini sejalan dengan tujuan dari dilakukannya penyuluhan kesehatan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), yakni peningkatan perilaku masyarakat di bidang kesehatan, tercapainya perubahan perilaku, individu, keluarga, dan masyarakat sebagai sasaran utama penyuluhan kesehatan dalam membina perilaku sehat dan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan yang optimal sesuai dengan konsep sehat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Hal tersebut dapat diartikan terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan pencegahan sekunder pada penderita stroke.

Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa program pelaksanaan program manajemen dapat mempengaruhi pencegahan pada penderita stroke untuk pasien (Yang et al., 2018). Meskipun penelitian tersebut menguji penatalaksanaa program manajemen penyakit dirumah sakit namun peneliti yakin bahwa program manajemen penyakit tersebut sama dengan penyuluhan stroke yang dilaksanakan oleh peneliti.

Beberapa penelitian juga banyak mengkaitkan antara self manajement dengan program manajemen penyakit, penelitian literature yang dikembangkan dari beberapa penelitian menyebutkan bahwa self manajement dapat memberikan bantuan pada penderita stroke beradaptasi dengan penyakitnya dalam jangka panjang (Yuniarti et al., 2020), sehingga dapat disimpulkan bahwa program manajemen penyakit sangat mempengaruhi pencegahan penyakit stroke pada pasien.

Penelitian lain yang tidak sejalan dengan penelitian ini menyebutkan bahwa tidak adanya pengaruh yang signifikan terhadap program manajemen penyakit untuk mencegah penyakit stroke pada pasien (Fukuoka et al., 2019). Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa intervensi program manajemen penyakit pada pasien stroke lebih rendah dalam memberikan pencegahan penyakit dari pada intervensi lainnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi perilaku, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin baik memahami informasi tentang pencegahan stroke, sehingga menurut saran peneliti adalah perlu secara aktif mencari informasi untuk meningkatkan tindakan pencegahan sekunder pada penderita stroke.

Pengaruh pencegahan sekunder pada penderita stroke dirumah sakit khusus daerah (RSKD) dadi provinsi sulawesi selatan.

Pendidikan kesehatan sangat diperlukan di masa sekarang karena pola hidup yang semakin tidak sehat. Pemberian edukasi kepada masyarakat akan meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mereka sehingga mampu menerapkan pola hidup sehat untuk mencegah penyakit stroke.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Hal ini diperkuat oleh penelitian Pramana (2019) yang menyatakan bahwa sebelum perlakuan didapatkan pengetahuan kurang (90.9%) dan setelah perlakuan pengetahuan cukup (53.6%) pada penelitian dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan Audio Visual terhadap perubahan perilaku penderita hipertensi dalam pencehagan stroke.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hana Afifah dan Iryanti (2021) yang meneliti tentang pengaruh edukasi melalui booklet terhadap pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan stroke. Sejalan dengan Butayeva et al (2023) mengatakan bahwa intervensi yang diarahkan oleh perawat dapat memberikan informasi dan dukungan secara efektif kepada pasien dan keluarganya, yang penting untuk memungkinkan pasien menerima perilaku baru menuju manajemen perawatan mandiri. Intervensi promosi kesehatan menyebabkan peningkatan pengetahuan stroke ketika disampaikan oleh petugas komunitas seperti perawat dibandingkan dengan penyedia layanan kesehatan lainnya.

Sejalan juga dengan penelitian Bakri et al., (2020) yaitu ada pengaruh setelah diberikan pendidikan kesehatan langsung kepada keluarga yaitu dapat meningkatkan pengetahuan anggota keluarga dalam perawatan pasien stroke di rumah. Hal ini sesuai dengan teori menurut Wawan dan Dewi (2011) yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh dua factor, yaitu pendidikan formal dan pendidikn non-formal. Semakin tinggi pendidikan dan pengalaman seseorang maka akan semakin luas pullas pengetahuannya.

Dalam kegiatan ini kita paham bahwa efektivitas edukasi kesehatan tidak hanya tercermin dalam peningkatan pengetahuan semata. kegiatan ini juga memberikan kontribusi terhadap perubahan sikap dan keterampilan pada lansia (Han & Jang, 2021). Sebuah penelitian sejalan dengan hasil ini, menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan merupakan indikator keberhasilan dari intervensi edukasi kesehatan (Oktarina et al., 2020). Stroke berulang (sekunder), merupakan salah satu komplikasi yang sering timbul setelah pasien pulang dari perawatan di rumah sakit. Pasien yang pernah menderita stroke memiliki risiko untuk terkena serangan stroke sekunder. Serangan stroke sekunder ini bisa lebih fatal dari stroke pertama, karena bertambah luasnya kerusakan otak yang terjadi akibat serangan stroke sebelumnya.(Mulyatsih, 2010).

Secara global, dukungan keluarga dan edukasi kesehatan memegang peranan penting sebagai strategi pencegahan penyakit, termasuk stroke, yang merupakan masalah kesehatan global (Hanum et al., 2018). Namun harus disadari bahwa edukasi kesehatan bukanlah sekedar penyampaian informasi, tetapi juga melibatkan pemberdayaan individu untuk mengubah perilaku mereka (Casolla et al., 2020).

Rendahnya kesadaran akan faktor risiko stroke, kurang dikenalinya gejala stroke, belum optimalnya pelayanan stroke dan ketaatan terhadap program terapi untuk pencegahan stroke ulang yang rendah merupakan permasalahan yang muncul pada pelayanan stroke di Indonesia. Keempat hal tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kejadian stroke baru, tingginya angka kematian akibat stroke, dan tingginya kejadian stroke ulang di Indonesia).(Riskesdas Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sampai saat ini belum ada pengobatan yang efektif dan efisien untuk stroke karena sifatnya yang multikausal (disebabkan banyak faktor). Upaya pencegahan merupakan salah satu cara yang paling efektif dan efisien untuk mengurangi kejadian stroke. Upaya pencegahan baru dapat dilakukan jika kita mengetahui faktor risiko apa saja yang menyebabkan stroke.

Ridwanaz (2012) menjelaskan upaya untuk mengurangi stroke yakni dengan periksa tekanan darah secara rutin dan mengkonsumsi makanan yang mengandung potasium, karena menurut riset mengkonsumsi makanan yang kaya potasium dapat mengurangi resiko stroke 40%. Contoh makanan yang mengandung potasium yaitu: alpukat, kedelai, pisang, salmon, dan tomat. Selanjutnya aspirin, aspirin bisa membantu mencegah stroke. Tetapi kalau seseorang yang tidak menderita stroke mengkonsumsinya akan berdampak kurang baik.

Secara keseluruhan, temuan dalam penelitian ini memberikan dukungan kuat terhadap konsep bahwa edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan pada pasien stroke. Hal ini sejalan dengan teori-teori terkait edukasi kesehatan dan temuan penelitian sebelumnya, menciptakan dasar yang kuat untuk pengembangan intervensi lebih lanjut dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar sebelum dilakukan pendidikan kesehatan terhadap pencegahan sekunder pada penderita stroke responden memiliki pengetahuan kurang tentang stroke.
2. Bahwa sebagian besar sesudah dilakukan pendidikan kesehatan terhadap pencegahan sekunder pada penderita stroke responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam pencegahan stroke.
3. Pendidikan kesehatan tentang stroke berpengaruh terhadap pencegahan sekunder pada penderita stroke dirumah sakit khusus daerah (RSKD) dadi provinsi sulawesi selatan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, R. P. I., Zulfahmidah, Z., & Abdullah, S. S. (2022). *Penyuluhan Diet Diabetes Melitus dan Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pasien Prolanis di Puskesmas Parangloe*. Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia, *3*(2), 79–85. https://doi.org/10.33096/jpki.v3i2.

Amelia, R., Abdullah, D., Sjaaf, F., & Dewi, N. P. (2021). *Pelatihan Deteksi Dini Stroke "Metode Fast" Pada Lansia di Nagari Jawi-Jawi Kabupaten Solok Sumatera Barat.* Jurnal Abdimas ADPI Sains Dan Teknologi, 2(1), 19–24. https://doi.org/10.47841/saintek.v2i1.237.

Avan, A., Digaleh, H., Di Napoli, M., Stranges, S., Behrouz, R., Shojaeianbabaei, G., Amiri, A., Tabrizi, R., Mokhber, N., Spence, J. D., & Azarpazhooh, M. R. (2019). *Socioeconomic status and stroke incidence, prevalence, mortality, and worldwide burden: An ecological analysis from the Global Burden of Disease Study 2017*. BMC Medicine, 17(1). https://doi.org/10.1186/s12916-019-1397-3.

Casolla, B., Leciñana, M. A. de, Neves, R., Pfeilschifter, W., Svobodova, V., Jung, S., Kemmling, A., Mikulik, R., & Santalucia, P. (2020). *Simulation training programs for acute stroke care: Objectives and standards of methodology. European Stroke Journal, 5(4), 328–335. https://doi.org/10.1177/2396987320971105*.

Debby Anggita, & Adnan. (2023). *Analisis Hubungan Terapi Antihiperlipidemia Sebagai Pencegahan Sekunder Terhadap Serangan Ulang Pada Pasien Stroke Iskemik. Medical Sains :* Jurnal Ilmiah Kefarmasian, 8(1), 173–184. https://doi.org/10.37874/ms.v8i1.350.

Ernasari, E., Safruddin, S., Amir, H., Padhila, N. I., & Suhermi, S. (2023). *Penyuluhan Non Hemoragik Stroke pada Keluarga Pasien di Intensive Care Unit (ICU) RSP. Ibnu Sina YW-UMI*. Idea Pengabdian Masyarakat, 3(01), 39–43. https://doi.org/10.53690/ipm.v3i01.197.

Fajriansyah, F. (2022). *Profil Pengobatan Stroke Iskemik pada Pasien yang Menjalani Rawat Inap di Rumah Sakit Dr.Wahidin Sudirohusodo*. Wal'afiat Hospital Journal, 3(2), 165–171. https://doi.org/10.33096/whj FS03-210001 (1). (n.d.).

Fukuoka, Y., Hosomi, N., Hyakuta, T., Omori, T., Ito, Y., Uemura, J., Yagita, Y., Kimura, K., Matsumoto, M., & Moriyama, M. (2019a). *Effects of a disease management program for preventing recurrent ischemic stroke: A randomized controlled study*. Stroke, 50(3), 705–712. https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.118.020888.

Ikhsan, S. M. (2015). *Peran Keluarga Dalam Praktik Mobilisasi Pasien Pasca Stroke*. Block Caving – A Viable Alternative?, 21(1), 1–9.

Informedhealth. (2020). *Apa yang dimaksud dengan program manajemen penyakit (DMP)?* 1–6.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Jiang, L., Zhou, Y., Zhang, L., Wu, L., Shi, H., He, B., Wang, Y., Liu, Q., Ji, X., Zhang, X., Jiang, L., & Sun, H. (2022). *Stroke health management: Novel strategies for the prevention of recurrent ischemic stroke.* Frontiers in Neurology, *13*. https://doi.org/10.3389/fneur.2022.1018794.

Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia* (Vol. 1227, Issue July). https://doi.org/10.1002/qj.

Kuriakose, D., & Xiao, Z. (2020). *Pathophysiology and treatment of stroke: Present status and future perspectives.* International Journal of Molecular Sciences, 21.20, 1–24. https://doi.org/10.3390/ijms21207609.

Luthfi, A. H., Khairunnas, Siregar, M. F., & Zakiyuddin. (2021). *Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap PeningkatanPengetahan Pencegahan Covid-19 pada Siswa SDN PeunagaKec. Meureubo Kab. Aceh Barat. Jurnal Jurmakemas, 01(02), 97–109*

Muhammad Imroni, M. N. I., Sadimin, L. S., Puryatno, M. putri maharani, Ngadino, L. R., & Bagas Biyanzah Drajad Pamukhti. (2024). *Upaya Pencegahan Stroke Pada Lansia Melalui Penyuluhan Kesehatan Dan Senam Anti Stroke Di Posyandu Lansia Dahlia Godangrejo Karanganyar*. Empowerment Journal, 4(1), 8–16. https://doi.org/10.30787/empowerment.v4i1.1348.

Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan (Cet. 1).* Jakarta: Salemba Medika.

Muslihati, I., Lisandy, Y. G., Kasanah, R., & Winarko, H. A. (2018). *Effect Of Education Media Video On Improve Stroke Prevention Behavior In Continued Age In Wiyurejo Pujon Malang*. Journal Of Nursing Practice, 1(2), 12–17. https://doi.org/10.30994/jnp.v1i2.28.

Norhafnita, A. (2023). *Pengaruh Murottal Terhadap Durasi Tidur Pasien Stroke Di Ruang ICU Rumah Sakit Mekar Sari Tahun 2023*. *3*, 8724–8736.

Norhafnita, A. (2023). *Pengaruh Murottal Terhadap Durasi Tidur Pasien Stroke Di Ruang ICU Rumah Sakit Mekar Sari Tahun 2023*. *3*, 8724–8736.

Nistain Kune[1], Nasrun Pakaya 2023, *Range Of Mottion (Rom) Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke* : Literature Review. http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jnj.

Nurafif, Huda, A., & Kusuma, H. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis*. Jombang: Media Action.

Pamungkasty, M., & Dewi, E. (2020). *Literatur Review: Analisis Penanganan Stroke Iskemik di Instalasi Gawat Darurat Tahun 2016-2020.* Stroke, 51(3), 1025–1026. https://doi.org/10.1161/strokeaha.120.028858.

Pendidikan, F. I., & Indonesia, U. P. (2019). *Pengolahan dan analisis data hasil penelitian*.

Pratiwi, Y., & Anggiani, F. (2020). *Hubungan Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat pada Penggunaan Antibiotik di Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus.* Cendekia Journal of Pharmacy, 4(2), 149–155.

Pratama. (2021). *Pengaruh Pemberian Dual Task Training Terhadap Penurunan Risiko Jatuh Pada Kasus Stroke Iskemik*. Jurnal Sosial Humaniora Terapan, 3(2), 32–40.profil pengobatan stroke iskemik. (n.d.).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 1–100. https://doi.org/1. Desember 2013

Setiawan, P. A. (2020). *Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik.* Jurnal Medika Utama, 02(01), 402–406.

Sinaga, J., & Sembiring, E. (n.d.). *Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup*.

Suratun, Yardes, N., Ekarini, N. L. P., Prasetyorini, T., Banon, E., & Lusiani, D. (2022). *The Effect of Multimedia-Based Education on the Management of Hypertension on Behavioral Change for Stroke Prevention*. ENDLESS: International Journal of Future Studies, 5(3), 1–12. https://doi.org/10.54783/endlessjournal.v5i2.89.

Sebayang, A. P. (2022). *Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pemanfaatan posyandu lansia di puskesmas kota pinang kecamatan kota pinang kabupaten labuhanbatu selatan tahun 2020*. Journals of Ners Community, 13(5), 560–567.

Tomi, Akrom, & Jatiningrum, A. (2017). *Gambaran medication error pada fase prescribing dan administrasi pada pengobatan stroke di Igd rumah sakit X di Yogyakarta.* Pharmaciana, 7(1), 25. https://doi.org/10.12928/pharmaciana.v7i1.4664

Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu.* Yogyakarta : Graha Ilmu.

Wicaksana, A. L. (2017). *Knowledge, attitude and behavior toward dietary salt: The nescience among hypertensive patients in Indonesia*. International Journal of Research in Medical Sciences, 5(8), 3413. https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20173532.

Yang, H. R., Ma, L., Jiang, Y. F., Wu, Y. C., Lai, E. C., & Zhu, Y. H. (2018). *Process and results of implementing disease management program in patients with first-time ischemic stroke.* Iranian Journal of Public Health, 47(7), 1007–1016.

Yuniarti, I. I., Kariasa, I. M., & Waluyo, A. (2020). *Efektifitas Intervensi Self-Management pada Pasien Strok*e. (Jkg) Jurnal Keperawatan Global, 5(1), 6–17. https://doi.org/10.37341/jkg.v5i1.94.

Yunike, Tentika, H., & Kurniawan, Sahuri, T. (2023). *Pemberian Range of Motion Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Anyelir RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. 11*.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license