



Edukasi Faktor Resiko Penyakit Cerebrovaskuler pada Masyarakat Desa Kuwue Kecamatan Montasik Aceh Besar

Nanda Desreza¹, Rizkidawati²,
Annisa Putri³, Winda Artika Syafitri⁴

Universitas Abulyatama^{1,2,3,4}

e-mail: nandadesreza.psik@abulyatama.ac.id

Abstract

Cerebrovascular disease is a condition characterized by rapidly developing clinical signs of focal and global neurological disturbances. These signs may worsen and persist for more than 24 hours, potentially leading to death. The purpose of this activity was to enhance public understanding of how to prevent this disease and reduce its complications. The event took place in Kuwue Village, Montasik, Aceh Besar, and was attended by 18 community members in person. The community service activity was conducted through training and discussion methods. It began on August 20, 2025, at 10:00 a.m. (WIB) and continued until completion. After participant registration, the session proceeded with a presentation on the objectives and materials covering the risk factors of the disease – commonly known as stroke – its triggers, and complications. The activity revealed that the community recognized several contributing factors, such as low-fiber diets, lack of physical activity, smoking, and excessive salt consumption. It was recommended that residents improve their lifestyle, dietary habits, and rest patterns, while families should continue to provide strong motivation to members who are vulnerable to these risks. In addition, health workers should enhance their responsibility to deliver consistent health education.

Keywords: Stroke, Diet, Lifestyle, Prevention.

Abstrak

Penyakit cerebrovaskuler adalah suatu kondisi di mana tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa gangguan neurologik fokal dan global muncul. Tanda-tanda ini dapat memberat dan bertahan selama lebih dari 24 jam dan dapat menyebabkan kematian. Tujuan kegiatan adalah untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang cara mencegah penyakit ini dan mengurangi komplikasinya. Tempat acara ini adalah desa kuwue montasik di Aceh besar. Masyarakat desa kuwue, yang terdiri dari 18 orang, hadir secara langsung. Metode pengabdian masyarakat ini diterapkan melalui pelatihan dan diskusi. Kegiatan dimulai pada tanggal 20 Agustus 2025 pada pukul 10.00 wib dan berlangsung hingga selesai. Dimulai dengan data peserta, kegiatan dilanjutkan dengan presentasi tujuan dan materi tentang faktor resiko penyakit ini, yang lebih dikenal sebagai stroke, pencetus, dan komplikasinya. Kegiatan menunjukkan bahwa masyarakat memahami pola makan rendah serat, aktivitas fisik yang rendah, merokok, dan penggunaan garam berlebih dalam masakan. Disarankan agar masyarakat memperbaiki pola hidup, pola makan, dan pola istirahat mereka, dan keluarga harus terus memberikan motivasi yang kuat kepada anggota keluarga yang rentan terhadap bahaya.

Kata Kunci: Stroke, Pola Makan, Pola Hidup, Pencegahan.

PENDAHULUAN

Penyakit kronik adalah masalah yang membutuhkan waktu yang lama, dan perjalanan penyakitnya cenderung berat, stabil, dan sering kambuh. Ini termasuk dalam kategori penyakit jangka panjang yang diangkat oleh WHO, seperti kanker, tuberkulosis, diabetes mellitus, stroke, dan penyakit jantung. Penyakit tersebut masuk dalam daftar sepuluh masalah kesehatan utama di dunia (Iskandar, 2018).

WHO menyatakan bahwa stroke adalah suatu kondisi di mana tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa gangguan neurologis di mana-mana dan di mana-mana, yang dapat memberat, berlangsung selama 24 jam atau lebih, dan dapat menyebabkan kematian. Salah satu penyebab kematian dan kecacatan neurologis paling umum di Indonesia adalah stroke. Sebagian besar stroke tersebut tidak disebabkan oleh hemoragik (Saputra, AU, 2022).

Stroke memiliki dua kategori faktor risiko yang berperan penting dalam terjadinya penyakit ini. Menurut (Boehme, Esenwa, & Elkind, 2017), faktor risiko tersebut terbagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah mencakup usia, jenis kelamin, ras tertentu, dan faktor genetik, sedangkan faktor yang dapat diubah meliputi hipertensi, diabetes melitus, obesitas, dislipidemia, serta fibrilasi atrium. Sedangkan menurut (Lavados et al., 2021) menjelaskan bahwa faktor-faktor tersebut memengaruhi angka kejadian stroke, tingkat risiko, serta kualitas hidup pasien pasca-stroke. Jenis stroke yang umum terjadi meliputi stroke iskemik, perdarahan intraserebral, dan perdarahan subaraknoid, dengan angka kematian mencapai 24,6% dari seluruh kasus. Namun, penelitian juga menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup pasien setelah 12 bulan menjalani perawatan dan rehabilitasi.

Seseorang memiliki faktor risiko bukan berarti stroke tidak dapat dicegah, deteksi dini dan pemahaman terhadap gejala merupakan langkah penting untuk mengurangi dampak serius dari penyakit ini. Menurut (Hardika, 2020) memperkenalkan slogan "SeGeRa Ke RS" sebagai panduan mengenali tanda-tanda awal stroke, yaitu: Senyum tidak simetris, Gerak separuh tubuh melemah secara tiba-tiba, Bicara pelo, tidak dapat berbicara, atau pembicaraan tidak nyambung, Kebas atau kesemutan di satu sisi tubuh, Rabun mendadak, serta Sakit kepala hebat yang muncul tiba-tiba dan belum pernah dirasakan sebelumnya. Mengenali gejala-gejala tersebut sejak dini dan segera mencari pertolongan medis sangat penting untuk mencegah kerusakan otak yang lebih parah dan meningkatkan peluang pemulihan pasien.

Stroke adalah penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga tertinggi di dunia. Disabilitas yang disebabkan oleh stroke menimbulkan tantangan finansial dan emosional bagi keluarga, menghambat produktivitas

anggota keluarga lainnya. Masyarakat yang rentan terhadap penyakit stroke lebih rentan. Tidak diragukan lagi, hal ini menambah beban keuangan keluarga dan memperburuk kemiskinan karena biaya pengobatan penyakit stroke yang mahal dan jangka waktu yang lama. (Imanda,2019). Kontrol tekanan darah dan gaya hidup sehat adalah kunci pencegahan utama stroke. Untuk menjalani gaya hidup sehat, Anda harus menghindari merokok (dan jika Anda adalah perokok), tidak minum minuman keras, aktif secara fisik, dan makan makanan yang sehat dengan banyak buah dan sayuran, sedikit lemak trans, dan banyak natrium (Maulidah,2022).

Menurut observasi awal di Desa Kuwue di kecamatan montasik Aceh besar, masyarakat belum memahami secara menyeluruh tentang faktor resiko stroke dan penyakit jantung, termasuk makanan yang harus dihindari dan pola makan yang tidak sehat. Pencegahan jauh lebih baik daripada pengobatan sebelum penyakit muncul, dengan membutuhkan pelatihan dan dukungan masyarakat untuk deteksi dini atau skrining pada orang tua dan berisiko. Untuk melakukan pencegahan dini, masyarakat harus dididik tentang faktor risiko penyakit dan cara mencegahnya, serta tentang makanan apa yang harus dihindari. 15 orang yang termasuk dalam kategori hipertensi derajat 2 (tekanan darah lebih dari 160 mmhg) diambil sebagai sampel untuk pemeriksaan tekanan darah pada kelompok orang dewasa akhir.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Kuwue, Kecamatan Montasik, Kabupaten Aceh Besar, yang merupakan salah satu wilayah dengan populasi masyarakat usia dewasa akhir dan lanjut usia cukup tinggi. Sebanyak 18 peserta yang terdiri dari warga setempat, baik laki-laki maupun perempuan, hadir secara langsung dan aktif mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan metode penyuluhan dan diskusi partisipatif, di mana peserta tidak hanya mendengarkan materi, tetapi juga diajak untuk berdialog dan berbagi pengalaman terkait faktor risiko serta upaya pencegahan stroke. Tim pelaksana menyampaikan materi secara interaktif menggunakan media presentasi, leaflet edukatif, dan contoh kasus sederhana agar mudah dipahami oleh peserta dengan berbagai latar belakang pendidikan.

Sebelum sesi penyuluhan dimulai, tim terlebih dahulu melakukan pengukuran tingkat pengetahuan awal masyarakat tentang stroke melalui sesi tanya jawab dan lembar kuisioner sederhana. Langkah ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman peserta terhadap faktor risiko, tanda dan gejala stroke, serta kebiasaan hidup yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit tersebut. Kegiatan juga diisi dengan simulasi pengenalan gejala stroke menggunakan metode "SeGeRa Ke RS" (Senyum tidak simetris, Gerak separuh tubuh melemah, Bicara pelo, Rabun

mendadak, dan Sakit kepala hebat tiba-tiba) agar masyarakat dapat mengenali tanda bahaya secara cepat dan tepat. Setelah sesi penyuluhan, dilakukan diskusi kelompok di mana peserta diberikan kesempatan untuk bertanya dan menyampaikan kendala yang mereka hadapi dalam menerapkan gaya hidup sehat. Diharapkan masyarakat Desa Kuwue dapat meningkatkan kesadaran dan kemampuan mereka dalam melakukan pencegahan dini terhadap stroke, serta menjadi agen perubahan dalam mendorong perilaku hidup sehat di lingkungan tempat tinggalnya.

PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan di aula utama Desa Kuwue, Kabupaten Aceh Besar, pada 20 Agustus 2025 mulai pukul 10.00 pagi hingga selesai. Acara diawali dengan pendataan peserta, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian tujuan kegiatan serta materi edukatif yang berfokus pada penyakit jantung beserta berbagai komplikasinya. Dalam penyuluhan tersebut, masyarakat mendapatkan penjelasan mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, termasuk kebiasaan pola makan yang tidak sehat, konsumsi makanan rendah serat, kurangnya aktivitas fisik, minimnya pengawasan tekanan darah, kebiasaan merokok, serta penggunaan garam secara berlebihan dalam masakan sehari-hari. Melalui kegiatan ini, masyarakat menjadi lebih memahami bahwa faktor-faktor tersebut tidak hanya berkontribusi terhadap penyakit jantung, tetapi juga dapat menimbulkan berbagai gangguan lain seperti penyakit paru-paru dan komplikasi kardiovaskular yang berbahaya bagi kesehatan.

Gambar 1
Kegiatan Edukasi Pada Pasien



Sumber: Data primer, 2025

Beberapa peserta mengungkapkan bahwa mereka sebelumnya belum memahami bahwa konsumsi garam berlebih dapat berpengaruh langsung terhadap peningkatan tekanan darah, karena selama ini mereka menganggap

hipertensi hanya disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti stres atau kelelahan. Pengetahuan baru ini memberikan wawasan penting bagi mereka tentang hubungan antara pola makan dan kesehatan jantung. Keluarga yang turut hadir dalam kegiatan ini menyampaikan harapan agar kegiatan serupa dapat terus diselenggarakan di masa mendatang, khususnya dengan tema penyajian menu sehat bagi penderita hipertensi, sehingga masyarakat dapat belajar secara praktis tentang cara mengolah makanan yang aman dan tetaplezat tanpa menambah risiko tekanan darah tinggi.

Gambar 2
Edukasi Pada Masyarakat



Sumber: Data primer, 2025

Kegiatan edukasi kesehatan masyarakat yang dilaksanakan di Desa Kuwue bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan penyakit stroke dan jantung, dua jenis penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), penyakit jantung dan stroke menyumbang lebih dari 35% angka kematian nasional, sebagian besar disebabkan oleh faktor risiko yang sebenarnya dapat dicegah, seperti pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi garam berlebih.

Penyuluhan dan diskusi interaktif menjadi metode utama dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat. Pendekatan ini dinilai efektif karena memungkinkan masyarakat untuk berpartisipasi aktif, bertanya langsung, dan berbagi pengalaman pribadi terkait kesehatan mereka. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa metode penyuluhan partisipatif mampu meningkatkan daya serap pengetahuan masyarakat dan memperkuat perubahan perilaku kesehatan.

Dalam diskusi terungkap bahwa sebagian peserta belum mengetahui bahwa asupan garam yang berlebihan dapat memicu peningkatan tekanan darah, yang pada akhirnya meningkatkan risiko hipertensi dan stroke. Padahal, berdasarkan World Health Organization (WHO, 2021), konsumsi garam yang disarankan bagi orang dewasa tidak melebihi 5 gram per hari atau sekitar satu sendok teh. Kelebihan asupan natrium menyebabkan tubuh menahan cairan, meningkatkan volume darah, dan menambah beban kerja jantung. Fakta ini menegaskan pentingnya edukasi gizi di tingkat masyarakat, terutama bagi kelompok dewasa akhir dan lanjut usia yang lebih rentan terhadap hipertensi.

Rendahnya aktivitas fisik juga menjadi perhatian utama. Menurut American Heart Association (AHA, 2020), aktivitas fisik sedang seperti berjalan kaki selama 30 menit setiap hari dapat menurunkan risiko penyakit jantung hingga 30%. Masyarakat di Desa Kuwue sebagian besar bekerja dalam sektor informal dan pertanian, sehingga seringkali aktivitas fisik mereka tidak teratur atau kurang terarah untuk tujuan kesehatan. Oleh karena itu, kegiatan edukatif seperti ini sangat penting untuk membangun kesadaran tentang pentingnya menjaga pola hidup aktif dan seimbang.

Antusiasme masyarakat selama kegiatan menunjukkan adanya minat tinggi terhadap informasi kesehatan, khususnya yang dikaitkan dengan kehidupan sehari-hari. Mereka juga mengusulkan agar kegiatan serupa dilakukan secara rutin dengan tema yang lebih praktis, seperti pelatihan memasak menu sehat untuk penderita hipertensi, yang dianggap dapat memberikan manfaat langsung bagi keluarga. Rekomendasi ini sejalan dengan pendekatan Community-Based Health Education (CBHE), di mana masyarakat dilibatkan secara aktif dalam setiap tahap kegiatan untuk menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan (Green & Kreuter, 2005).

Melalui kegiatan ini terlihat adanya peningkatan pemahaman masyarakat terhadap hubungan antara pola hidup, kebiasaan makan, dan kesehatan jantung. Untuk menjaga keberlanjutan dampaknya, diperlukan dukungan kolaboratif antara puskesmas, kader kesehatan, dan pemerintah desa dalam menyelenggarakan penyuluhan berkala, pemeriksaan tekanan darah rutin, serta pendampingan bagi kelompok berisiko tinggi. Dengan demikian, kegiatan pengabdian masyarakat tidak hanya berhenti pada pemberian informasi, tetapi juga menjadi bagian dari strategi pencegahan primer penyakit tidak menular di tingkat komunitas.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan lancar; masyarakat dan keluarga juga berpartisipasi aktif dan mengikuti kegiatan sampai akhir, yang diikuti oleh 18 orang. Seluruh pasien fokus dan mengikuti materi dengan baik selama sesi pemaparan materi, dan beberapa pasien dan keluarga sangat proaktif dalam

mengajukan pertanyaan dan memberi saran tentang kegiatan apa yang dapat dilakukan lebih lanjut. Pasien lebih memahami penyakit stroke, penyebabnya, dan cara mencegahnya. Masyarakat memberikan banyak saran untuk pengabdian ini. Mereka berharap kegiatan seperti ini dapat berlanjut dan mengarah pada tema menu makanan yang sehat untuk penderita hipertensi dan stroke.

Setelah pelaksanaan kegiatan edukasi ini, muncul beberapa rekomendasi penting untuk mendukung keberlanjutan upaya pencegahan stroke di masyarakat. Puskesmas diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan dukungan berkelanjutan kepada setiap desa, khususnya melalui kegiatan penyuluhan rutin mengenai cara mengolah makanan yang sehat, bergizi, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat lokal. Selain itu, diperlukan kolaborasi yang lebih erat antara pihak puskesmas dan kader kesehatan desa agar penyampaian informasi dan edukasi kesehatan dapat menjangkau lebih banyak warga, terutama kelompok dewasa dan lanjut usia yang memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular. Hasil dari kegiatan ini juga diharapkan mampu mendorong peserta untuk menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, termasuk menjaga pola makan seimbang, rutin beraktivitas fisik, dan membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan keluarga masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2020). Physical Activity and Cardiovascular Health. Dallas: AHA.
- Bakraa, R., Aldhaheri, R., Barashid, M., Benafeef, S., Alzahrani, M., Bajaba, R., ... & Alshibani, M. (2021). Stroke risk factor awareness among populations in Saudi Arabia. International Journal of General Medicine, 4177-4182.
- Boehme, A. K., Esenwa, C., & Elkind, M. S. V. (2017). Stroke Risk Factors, Genetics, and Prevention. Circulation Research, 120(3), 472–495.
- Fu, Y., Liu, Q., Anrather, J., & Shi, F. D. (2015). Immune interventions in stroke. Nature Reviews Neurology, 11(9), 524-535.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Hardika. (2020). Pengenalan Gejala Dini Stroke melalui Slogan SeGeRa Ke RS. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 12(2), 145–153.
- Hendra, P., Setiawan, C. H., Virginia, D. M., & Julianus, J. (2022). Keberhasilan Terapi Pada Pasien Risiko Kardiovaskular. Sanata Dharma University

Press.

- Imanda, A., Martini, S., & Artanti, K. D. (2019). Post hypertension and stroke: A case control study. *Kesmas: National Public Health Journal*, 13(4).
- Inchai, P., Tsai, W. C., Chiu, L. T., & Kung, P. T. (2021). Incidence, risk, and associated risk factors of stroke among people with different disability types and severities: A national population-based cohort study in Taiwan. *Disability and Health Journal*, 14(4), 101165.
- Iskandar, M., & Rumahorbo, H. (2018). The effectiveness of discharge planning and range of motion (ROM) training in increasing muscle strength of nonhemorrhagic stroke patients. *GHMJ (Global Health Management Journal)*, 2(3), 57-62.
- Iskandar. (2018). *Penyakit Kronik dan Faktor Risiko di Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lavados, P. M., Hoffmeister, L., Moraga, A. M., Vejar, A., Vidal, C., Gajardo, C., ... & Sacks, C. (2021). Incidence, risk factors, prognosis, and health-related quality of life after stroke in a low-resource community in Chile (ÑANDU): a prospective population-based study. *The Lancet Global Health*, 9(3), e340-e351.
- Maulidah, N. (2022). Peran Pola Hidup Sehat dalam Pencegahan Stroke dan Hipertensi. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 10(1), 25–34.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sanyasi, R. D. L. R., & Pinzon, R. T. (2018). A3330 Prevalence of antiplatelet resistance in ischemic stroke patients: Is hypertension contribute to antiplatelet resistance?. *Journal of Hypertension*, 36, e289.
- Saputra, A. U. (2022). Epidemiologi Stroke di Indonesia: Tren dan Tantangan Penanganan. *Jurnal Neurologi Nusantara*, 8(4), 201–210.
- Saputra, A. U., & Mardiono, S. (2022). Edukasi Kesehatan Tentang Perawatan Lansia Dengan Kejadian Stroke Di Rumah. *Indonesian Journal Of Community Service*, 2(2), 188-193.

Temorubun, B., & Puspita Sari Patalle, I. L. M. A. (2022). Faktor Risiko Kejadian Stroke Berulang Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar (Doctoral dissertation, STIK Stella Maris Makassar).

Wayunah, W., & Saefulloh, M. (2017). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke di rsud indramayu. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, 2(2), 65-76.

World Health Organization. (2021). Reducing Salt Intake in Populations: Report of a WHO Forum and Technical Meeting. Geneva: WHO.