

ISSN 2597- 6052

 DOI: <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i11.4011>**MPPKI****Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia**
*The Indonesian Journal of Health Promotion***Research Articles****Open Access****Implementasi Upaya Pencegahan Stroke Melalui Program GATROK SEDI (Cegah Stroke Sejak Dini) pada Siswa SMP Al-Huda Surabaya***Implementation of Stroke Prevention Efforts Through the GATROK SEDI Program (Preventing Early Stroke) for Al-Huda Middle School Students in Surabaya***Litania Devi Oktavia¹, Lucia Yovita Hendrati^{2*}**¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga| email litania.devi.oktavia-2020@fkm.unair.ac.id²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga| email lucia-y-h@fkm.unair.ac.id*Korespondensi Penulis : lucia-y-h@fkm.unair.ac.id**Abstrak**

Latar belakang: Di seluruh dunia pada tahun 2022 terdapat sekitar 12,2 juta kasus baru stroke, sedangkan di Indonesia pada tahun 2022 terdapat 131,8 kasus per 100 ribu penduduk, tren angka kasus stroke ini akan cenderung meningkat sampai tahun 2030. Stroke berdampak pada kurangnya pasokan oksigen ke otak yang menyebabkan gangguan fungsi tubuh, hal ini tentunya juga akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang, terlebih stroke bukanlah lagi penyakit pada orang lanjut usia saja tetapi juga orang usia produktif.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh upaya pencegahan stroke dengan program GATROK SEDI (Cegah Stroke Sejak Dini) terhadap peningkatan pengetahuan tentang stroke dan faktor risikonya pada anak usia sekolah menengah pertama.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *One-Group Pretest-Posttest Design* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan siswa. Sasaran dalam kegiatan ini adalah siswa kelas 9A SMP Al-Huda Surabaya yang berjumlah 28 siswa. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat yaitu menggunakan statistik deskriptif serta uji *Paired Sample T-Test* berupa nilai *mean* dan *p-value*.

Hasil: Hasil didapatkan sebanyak 20 siswa (71,4%) telah meningkat pengetahuannya. Terdapat peningkatan nilai *mean* pengetahuan sebesar 12,857. Adanya perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan siswa sebelum dan setelah implementasi program ($p = 0,000$).

Kesimpulan: Hal tersebut membuktikan bahwa upaya pencegahan stroke dalam program ini telah berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang stroke dan faktor risikonya.

Kata Kunci: Faktor Risiko; Pengetahuan; Program; Stroke; Usia Produktif

Abstract

Introduction: Around the world in 2022 there will be around 12.2 million new cases of stroke, while in Indonesia in 2022 there will be 131.8 cases per 100 thousand population, this trend in the number of stroke cases will tend to increase until 2030. Stroke has an impact on a lack of oxygen supply to the brain which causes impaired body function, this of course will also affect a person's quality of life, moreover stroke is no longer a disease of the elderly but also people of productive age.

Objective: The purpose of this study was to determine the effect of stroke prevention efforts with the GATROK SEDI (Preventing Early Stroke) program on increasing knowledge about stroke and its risk factors in junior high school aged children.

Method: This type of research is a quantitative descriptive study with a *One-Group Pretest-Posttest Design* to determine the increase in students' knowledge. The target in this activity was class 9A students of SMP Al-Huda Surabaya, totaling 28 students. Data analysis was performed univariately and bivariately using descriptive statistics and *Paired Sample T-Test* in the form of mean and *p-value*.

Result: The results showed that 20 students (71.4%) had increased their knowledge. There is an increase in the mean value of knowledge of 12.857. There is a significant difference in the level of students' knowledge before and after program implementation ($p = 0.000$).

Conclusion: This proves that stroke prevention efforts in this program have had an effect on increasing students' knowledge about stroke and its risk factors.

Keywords: Risk Factors; Knowledge; Programs; Stroke; Productive Age

PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2018, stroke merupakan penyakit pembuluh darah otak (1). *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 mendefinisikan stroke sebagai keadaan ditemukannya tanda-tanda sindrom klinis yang berkembang cepat yang bisa berlangsung lama dan semakin memberat, menyebabkan hilangnya fungsi otak atau bisa menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain yang jelas (2). Dikutip dari *American Heart Association* tahun 2015, stroke bisa terjadi karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah yang membawa oksigen dan darah ke otak, kekurangan oksigen ini akan menyebabkan tidak berfungsinya kontrol gerak tubuh yang dikendalikan oleh otak (3). Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2022, selain penyumbatan, stroke juga bisa terjadi apabila pembuluh darah tersebut pecah sehingga mengalami kematian sel/jaringan (4).

Dikutip dari data *World Stroke Organization* (WSO) tentang *global stroke fact sheet 2022*, di seluruh dunia terdapat sekitar 12,2 juta kasus baru stroke, dimana setiap 3 detik terdapat 1 kasus baru stroke (5). Sebanyak 101,5 juta orang di dunia hidup dengan penyakit stroke pada tahun 2019, jumlah ini hampir 2 kali lipat selama 30 tahun terakhir. Pada tahun 2016 dinyatakan 1 dari 4 orang mengalami stroke seumur hidupnya, jumlah ini meningkat 50% selama 17 tahun terakhir. Sebesar 63% stroke pada tahun 2019 terjadi pada orang yang berusia ≤ 70 tahun, hal ini menekankan bahwa stroke bukanlah lagi penyakit pada orang lanjut usia saja tetapi juga pada orang usia produktif. Penelitian yang dilakukan oleh Pu (6) mengenai tren global stroke dari tahun 2020-2030, menunjukkan bahwa angka kejadian stroke akan meningkat baik berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur, dan di beberapa negara antara tahun 2020-2030. Tingkat kejadian stroke diproyeksikan meningkat menjadi 89,32 per 100.000 penduduk pada tahun 2030. Proyeksi juga menunjukkan tingkat insiden stroke lebih tinggi dialami oleh wanita (90,70 per 10.000 penduduk) dibandingkan laki-laki (87,64 per 100.000 penduduk). Tingkat kejadian stroke diproyeksikan meningkat di semua kelompok umur antara tahun 2020-2030.

Di Indonesia sendiri menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 stroke menjadi penyakit pertama penyebab kematian dengan 131,8 kasus per 100 ribu penduduk (7). Jika dilihat berdasarkan prevalensi pada data Riskesdas tahun 2007, 2013, dan 2018 menunjukkan adanya kecenderungan yang meningkat dari tahun 2007 yaitu sebesar 8,3 per mil (8) menjadi 12,1 permil di tahun 2013 (9), akan tetapi terdapat penurunan di tahun 2018 yaitu sebesar 10,9 per mil (10). Dikutip dari Dian (11) pada data Riskesdas 2007, 2013, dan 2018 diketahui bahwa proporsi penyakit tidak menular yang menempati urutan teratas adalah stroke disusul oleh hipertensi dimana kecenderungan ini bertahan selama 1 dekade, hal ini juga menunjukkan bahwa prevalensi kejadian stroke masih cukup tinggi dalam 12 tahun terakhir.

Jika dilihat berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada Riskesdas 2007, 2013, dan 2018 antara laki-laki dan perempuan keduanya hampir sama akan tetapi cenderung lebih banyak pada laki-laki yaitu paling tinggi didapatkan pada tahun 2018 sebesar 11 per mil. Jika dilihat menurut karakteristik usia pada data Riskesdas, proporsi kejadian stroke cenderung pada usia 75 tahun ke atas dan paling tinggi didapatkan pada tahun 2013 yaitu 67%. Akan tetapi faktanya stroke tidak hanya terjadi pada orang lanjut usia saja tetapi juga di usia produktif bahkan pada umur 15-24 tahun. Maka pentingnya upaya pencegahan mengenai bahaya stroke pada generasi muda, hal ini didukung dengan data Riskesdas yang menunjukkan kecenderungan bahwa stroke paling banyak diderita oleh orang yang tidak pernah sekolah dan tidak bekerja. Paling tinggi didapatkan pada tahun 2013 yaitu yang tidak pernah sekolah sebesar 32,8% dan yang tidak bekerja sebesar 22,6%. Kemungkinan hal tersebut berkaitan dengan kurangnya pengetahuan mereka tentang stroke beserta faktor risikonya.

Penyakit stroke termasuk dalam penyakit degeneratif dan tidak menular. Berdasarkan penyebabnya, baik disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah otak (stroke iskemik) atau disebabkan pecahnya pembuluh darah otak (stroke hemoragik), terdapat faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi menurut Boehme (12) meliputi jenis kelamin, usia, dan suku/ras/etnik. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah berkaitan dengan perilaku berisiko atau gaya hidup tidak sehat seperti merokok, pola makan tidak sehat (kurang makan buah dan sayur), kurang olahraga atau aktivitas fisik, obesitas, hipertensi, serta diabetes melitus. Menurut Pinzon (13) dalam bukunya menyebutkan bahwa baik stroke iskemik maupun stroke hemoragik, keduanya memiliki dampak yang sama yaitu berkurangnya pasokan oksigen dan energi ke otak yang menyebabkan kematian sel otak dan gangguan fungsi otak.

Dari beberapa faktor risiko stroke, berdasarkan data Riskesdas tahun 2007, 2013, dan 2018 proporsi makan buah dan sayur kurang dari 5 porsi pada penduduk ≥ 5 tahun memiliki kecenderungan lebih dari 90%, paling tinggi pada tahun 2018 yaitu sebesar 95,5%. Angka tersebut tentu menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia sangat kurang makan buah dan sayur. Begitu juga dengan faktor risiko kurangnya aktivitas fisik, diketahui pada penduduk ≥ 10 tahun berdasarkan data Riskesdas masih cenderung rendah, paling rendah pada tahun 2013 yaitu 26,1%. Dikatakan kurang aktivitas fisik yaitu apabila kegiatan kumulatif kurang dari 150 menit seminggu, menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia masih cukup kurang dalam beraktivitas fisik atau olahraga.

Upaya pencegahan mengenai stroke terutama pada anak sekolah menengah pertama masih jarang dilakukan, padahal anak seusia mereka merupakan kategori remaja awal dan juga termasuk dalam usia produktif. Dalam program GATROK SEDI (Cegah Stroke Sejak Dini), hal tersebut bisa dilakukan utamanya dengan edukasi mengenai pentingnya mencegah faktor risiko stroke itu sendiri, agar penyakit stroke dapat dicegah sedini mungkin sehingga angka kejadiannya tidak terus bertambah. Selain edukasi, program GATROK SEDI juga terdapat demo masak dan *games* yang bisa digunakan untuk meningkatkan pemahaman anak sekolah menengah pertama mengenai faktor risiko kurang makan buah dan sayur serta kurangnya aktivitas fisik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh upaya pencegahan stroke dengan program GATROK SEDI terhadap peningkatan pengetahuan tentang stroke dan faktor risikonya pada anak usia sekolah menengah pertama.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *One-Group Pretest-Posttest Design* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan siswa dengan soal yang sama berjumlah 10, melalui penyebaran *Google Form* pada 24 Mei 2023. Sasaran dalam kegiatan ini adalah siswa kelas 9A SMP Al-Huda Surabaya yang berjumlah 28 siswa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik sampel jenuh atau disebut juga total sampel, yang mana menurut Pangestu (14) teknik sampel jenuh adalah sampel yang mewakili jumlah populasi. Kelompok populasi yang digunakan biasanya relatif kecil, pada penelitian ini peneliti mengambil sampel dari kelas 9A.

Pertanyaan *pre-test* dan *post-test* disusun oleh peneliti sendiri dan telah dilakukan uji validitas dengan hasil 0,656 ($> r_{tabel} = 0,374$) yang berarti valid, serta uji reliabilitas menggunakan uji *Cronbach's Alpha* didapatkan hasil 0,792 ($> 0,6$) yang artinya sudah reliabel. Implementasi program GATROK SEDI diawali dengan pemberian *pre-test*, setelah itu diberikan edukasi mengenai stroke menggunakan media *powerpoint*. Lalu dilanjutkan dengan demo masak salad buah dan juga *games* aktivitas fisik, yang kemudian terakhir diberikan *post-test*. Analisis data yang digunakan adalah uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*, didapatkan nilai *alpha* 0,723 ($> 0,05$) artinya data berdistribusi normal. Karena data berdistribusi normal, maka analisis data selanjutnya secara univariat dan bivariat yaitu menggunakan statistik deskriptif serta uji *Paired Sample T-Test* untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan baik berupa peningkatan atau penurunan dari pengetahuan siswa tentang stroke setelah diberi program GATROK SEDI berupa nilai *mean* dan *p-value*.

HASIL

Rangkaian program GATROK SEDI terdiri atas 3 kegiatan, yaitu sosialisasi edukasi mengenai pengenalan stroke meliputi urgensi kasus stroke, faktor risiko, serta pentingnya mencegah stroke sejak dini menggunakan media *powerpoint*. Kemudian dilanjutkan dengan demo masak salad buah, sebagai aplikasi menanggulangi salah satu faktor risiko stroke yaitu kurangnya makan buah dan sayur. Diharapkan dengan adanya demo masak ini, siswa bisa dengan mudah mengolahnya sendiri di rumah masing-masing sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan konsumsi buah dan sayur di usia mereka. Kegiatan yang terakhir ialah *games* sebagai aplikasi faktor risiko minimnya aktivitas fisik, dimana *games* ini menuntut mereka untuk bergerak meliputi tebak gaya (siswa harus meragakan sesuai kata yang diberikan), estafet karet (memindahkan karet menggunakan sedotan), serta estafet sarung (memindahkan sarung dengan bergandengan tangan).

Para siswa sangat antusias dalam mengikuti program, mulai dari edukasi tentang stroke dimana mereka begitu semangat berinteraksi dengan menjawab pertanyaan dari pemateri. Saat demo masak salad buah pun para siswa dengan seksama mengamati proses pembuatan sampai selesai hingga mencicipi secara langsung. Terakhir saat sesi *games* para siswa mengikuti dengan nyaman dan suportif, mereka terpacu untuk menang karena akan ada hadiah yang diberikan di akhir program bagi pemenang dan juga bagi siswa dengan hasil *post-test* terbaik. Program diakhiri dengan foto bersama dan kesan pesan dari siswa. Penelitian ini menemukan berdasarkan distribusi karakteristik jenis kelamin dan usia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di SMP Al-Huda Surabaya

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	71,40
Perempuan	8	28,60
Usia		
14	2	7,10
15	12	42,90
16	14	50,00
Total	28	100,00

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jenis kelamin yaitu dari total 28 responden, mayoritas sebanyak 20 siswa (71,4%) merupakan berjenis kelamin laki-laki, sedangkan sisanya sebanyak 8 siswa (28,6%) merupakan berjenis kelamin perempuan. Kemudian distribusi responden menurut usia yaitu memiliki rentang antara 14-16 tahun, dengan mayoritas responden berusia 16 tahun sebanyak 14 orang (50,0%), berusia 15 tahun sebanyak 12 orang (42,9%), dan berusia 14 tahun sebanyak 2 orang (7,1%) dengan total seluruh responden adalah sebanyak 28 siswa.

Tabel 2. Skor *Pre-Test* Responden di SMP Al-Huda Surabaya

Skor <i>Pre-Test</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	13	46,40
Cukup	10	35,70
Kurang	5	17,90
Total	28	100,00

Sebelum implementasi program, responden diberikan *pre-test*. Hasilnya responden memiliki nilai yang berkisar antara 40 sampai 100. Distribusi nilai terbanyak adalah 70 yaitu sebanyak 6 siswa (21,4%), sedangkan nilai terendah yang diperoleh adalah 40 yaitu sebanyak 3 siswa (10,7%). Kemudian dari distribusi nilai tersebut juga didapatkan nilai *mean* sebesar 73,93. Menurut Arikunto dalam Kangnata (15), tingkat pengetahuan dikelompokkan menurut kategori. Dikatakan baik apabila mendapatkan nilai >75, dikatakan cukup apabila mendapatkan nilai 56-75, dan dikatakan kurang apabila mendapatkan nilai <56. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh bahwa dari total 28 siswa, sebanyak 13 siswa (46,4%) memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 10 siswa (35,7%) memiliki pengetahuan yang cukup, serta sebanyak 5 siswa (17,9%) memiliki pengetahuan yang kurang.

Tabel 3. Skor *Post-Test* Responden di SMP Al-Huda Surabaya

Skor <i>Post-Test</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	24	85,70
Cukup	2	7,10
Kurang	2	7,10
Total	28	100,00

Setelah implementasi program, responden mengisi *post-test*. Didapatkan hasil nilai berada di rentang 40 sampai 100. Distribusi nilai terbanyak adalah 100 yaitu sebanyak 10 siswa (35,7%), sedangkan nilai terendah yang diperoleh adalah 40 yaitu hanya 1 siswa (3,6%). Lalu dari distribusi nilai tersebut juga didapatkan nilai *mean* sebesar 86,79. Berdasarkan tabel di atas diketahui setelah implementasi program, dari total 28 siswa, sebanyak 24 siswa (85,7%) berpengetahuan baik, sebanyak masing-masing 2 siswa (7,1%) berpengetahuan cukup dan kurang.

Tabel 4. Status Peningkatan Skor *Pre-Test* dan *Pos-Test* Responden

Status	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Meningkat	20	71,43
Tetap	6	21,43
Menurun	2	7,14
Total	28	100,00

Jika dilihat berdasarkan status peningkatannya dari nilai *pre-test* dan *post-test*, pada tabel di atas dapat diketahui bahwa dari total 28 responden, mayoritas responden telah meningkat pengetahuannya yaitu sebanyak 20 siswa (71,43%), kemudian sebanyak 6 siswa (21,43%) memiliki pengetahuan yang tetap, serta sebanyak 2 siswa (7,14%) justru mempunyai pengetahuan yang menurun.

Tabel 5. Perbedaan Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Program

Pengetahuan	Mean	Standar Deviasi	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Mean Difference	p-value
Sebelum	73,93	19,690	40	100	12,86	0,000
Sesudah	86,79	15,647	40	100		

Analisis data secara bivariat menggunakan uji *Paired Sample T-Test*. Nilai *mean* pengetahuan responden sebelum diberikan program adalah sebesar 73,93 dengan nilai minimum 40 dan nilai maksimum 100. Sedangkan nilai *mean* pengetahuan responden setelah diberikan program adalah sebesar 86,79 dengan nilai minimum dan maksimum yang sama yaitu masing-masing 40 dan 100. Dari hasil uji menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai *mean* pengetahuan setelah diberikan program yaitu sebesar 12,86. Lalu juga didapatkan nilai *p-value* yaitu

sebesar $0,000 < 0,05$ maka artinya terdapat perbedaan yang bermakna atau signifikan pada tingkat pengetahuan siswa mengenai stroke dan faktor risikonya sebelum dan setelah diberikan program.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan siswa sebelum dan setelah diberikan program tentang stroke, dimana nilai rata-rata sebelum diberikan program adalah 73,93 dan nilai rata-rata setelah diberikan program adalah 86,79. Dari hasil tersebut dapat diketahui terdapat peningkatan nilai mean pengetahuan sebesar 12,857. Kemudian, berdasarkan uji *Paired Sample T-Test* didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,000 atau *p-value* $< 0,005$, hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna atau signifikan pada tingkat pengetahuan siswa sebelum dan setelah diberikan program. Maka terbukti bahwa upaya pencegahan stroke dalam program ini telah berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang stroke dan faktor risikonya.

Dari hasil penelitian tersebut juga dapat diketahui bahwa sebelum diberikan program, responden yang mempunyai pengetahuan baik tidak mencapai setengahnya yaitu berjumlah 13 siswa (46,4%). Hal ini mungkin disebabkan karena masih minimnya informasi yang mereka dapatkan, padahal dalam usia tersebut yaitu sekolah menengah pertama sudah termasuk usia produktif. Maka sangat penting untuk dilakukannya pencegahan stroke sejak dini, tidak hanya untuk orang lanjut usia saja. Dibandingkan dengan setelah diberikan program, diketahui bahwa lebih dari setengah responden dengan pengetahuan baik yaitu berjumlah 24 siswa (85,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan stroke dalam program ini telah meningkatkan pengetahuan siswa tentang stroke dan faktor risikonya.

Sebuah pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Meilina (16) dimana diadakan kegiatan sosialisasi terkait pencegahan dini terhadap munculnya penyakit degeneratif pada siswa SMK Muhammadiyah Banda Aceh. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan pada remaja karena pola hidup mereka yang cenderung tidak sehat seperti kurangnya konsumsi sayur dan buah serta minimnya aktivitas fisik. Hasilnya nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum diberikan penyuluhan adalah sebesar 60 poin yang kemudian meningkat setelah diberikan penyuluhan menjadi sebesar 90 poin.

Terdapat pula penelitian yang sama mengenai penyuluhan dan pengenalan dini tentang stroke, dilakukan oleh Sukron (17) pada siswa SMA Negeri 5 Prabumulih. Kegiatan dilakukan dengan penyampaian materi tentang pengertian stroke, tanda dan gejala stroke, jenis stroke, bahaya stroke, dan cara pencegahan stroke menggunakan media *powerpoint*, *leaflet*, dan poster. Selain itu juga dilakukan demonstrasi penatalaksanaan stroke dengan mengenali tanda-tanda stroke *Fast Track*. Evaluasi dilakukan dengan pemberian pertanyaan sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil sebelum pengetahuan diketahui bahwa sebanyak 90% siswa belum mampu menjawab dengan baik, bahkan 10% sisanya hanya dapat menjawab 1 dari 5 pertanyaan. Setelah diberi penyuluhan, hasilnya sebanyak 95% siswa telah mampu menjawab pertanyaan dengan baik. Artinya terdapat peningkatan pengetahuan siswa setelah pelaksanaan penyuluhan mengenai kesadaran untuk melakukan gaya hidup sehat untuk mencegah stroke.

Penelitian serupa dengan hasil yang sama oleh Adekayanti (18) dimana dilakukan upaya pencegahan penyakit tidak menular melalui edukasi "CERDIK" pada siswa SMA Negeri 1 Moyo Utara. Kegiatan dilakukan dengan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit tidak menular. Hasil dari penelitian tersebut adalah terdapat perbedaan skor yang signifikan antara sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan dengan nilai $p = 0,007$, didapatkan dari hasil *pre-test* dan *post-test* menggunakan uji *Wilcoxon*. Hal tersebut menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan dapat menjadi salah satu cara yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang penyakit tidak menular.

Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Nuraisyah (19) tentang edukasi pengetahuan penyakit tidak menular dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang menyasar masyarakat usia produktif di Dusun Karangbendo. Metodenya menggunakan sosialisasi atau ceramah, dengan hasil menggunakan uji *Wilcoxon p value* $= 0,005$ ($p < 0,005$) yang artinya ada perbedaan pengetahuan masyarakat sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang pentingnya perilaku hidup sehat di usia produktif. Dengan nilai *mean* sebelum diberikan edukasi adalah sebesar 10,47 yang kemudian meningkat menjadi 11,58 setelah diberikan edukasi. Dari penelitian serupa yang telah dipaparkan sebelumnya, menunjukkan bahwa program kesehatan berbasis sekolah dapat membantu meningkatkan pengetahuan mereka untuk mulai memiliki pola hidup sehat dalam mencegah berbagai macam penyakit termasuk stroke beserta faktor risikonya.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dari total 28 siswa, sebelum dilakukan implementasi program diperoleh sebanyak 13 siswa (46,4%) dalam kategori baik, sebanyak 10 siswa (35,7%) dalam kategori cukup, serta sebanyak 5 siswa (17,9%) dalam kategori kurang. Sedangkan tingkat pengetahuan setelah dilakukan implementasi program diperoleh sebanyak 24 siswa (85,7%) berpengetahuan baik, sebanyak masing-masing 2 siswa (7,1%) berpengetahuan cukup dan kurang. Dari hasil tersebut, dinyatakan sebanyak 20 siswa (71,4%) telah meningkat pengetahuannya. Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan siswa mengenai stroke

dan faktor risikonya sebelum dan setelah diberikan program ($p = 0,000$), hal tersebut membuktikan bahwa upaya pencegahan stroke dalam program ini telah berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang stroke dan faktor risikonya.

SARAN

Penelitian ini merekomendasikan kepada masyarakat usia produktif untuk melakukan upaya pencegahan stroke dengan meminimalisir faktor risikonya. Bentuk meminimalisir faktor risiko stroke yang data dilakukan antara lain menerapkan pola makan buah dan sayur tidak kurang dari 5 porsi per hari, aktivitas fisik setidaknya dapat dilakukan minimal 30 menit dalam sehari atau 150 menit dalam seminggu. Bagi peneliti selanjutnya yaitu dapat mengembangkan program kesehatan berbasis sekolah yang lebih menarik dengan mengembangkan media serta kegiatan yang kreatif dan inovatif, terutama kaitannya dalam upaya pencegahan stroke sejak dini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. 2018 [cited 2023 Aug 12]. Apa itu Stroke? Available from: <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stroke/apa-itu-stroke>
2. World Health Organization (WHO). Stroke, Cerebrovascular accident [Internet]. 2014 [cited 2023 Aug 12]. Available from: <https://www.emro.who.int/health-topics/stroke-cerebrovascular-accident/index.html>
3. American Stroke Association. A division of the American Heart Association. 2020 [cited 2023 Aug 12]. Let's Talk About Stroke, TIA and warning Signs. Available from: <https://www.heart.org/-/media/Stroke-Files/Lets-Talk-About-Stroke/About-Stroke/Lets-Talk-about-Stroke-TIA-Warning-Signs.pdf>
4. Kemenkes RI. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. 2022 [cited 2023 Aug 12]. Stroke. Available from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/620/stroke
5. Feigin VL, Brainin M, Norrving B, Martins S, Sacco RL, Hacke W, et al. World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022. Vol. 17, International Journal of Stroke. SAGE Publications Inc.; 2022. p. 18–29.
6. Pu L, Wang L, Zhang R, Zhao T, Jiang Y, Han L. Projected Global Trends in Ischemic Stroke Incidence, Deaths and Disability-Adjusted Life Years From 2020 to 2030. *Stroke*. 2023 May 1;54(5):1330–9.
7. World Health Organization (WHO). Global health estimates: Leading causes of death [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 12]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghel-leading-causes-of-death>
8. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007. Jakarta; 2008.
9. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta; 2013.
10. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta; 2018.
11. Dian Saraswati R, Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan P. Transisi Epidemiologi Stroke sebagai Penyebab Kematian pada Semua Kelompok Usia di Indonesia. Seminar Nasional Riset Kedokteran (SENSORIK II).
12. Boehme AK, Esenwa C, Elkind MSV. Stroke Risk Factors, Genetics, and Prevention. Vol. 120, *Circulation Research*. Lippincott Williams and Wilkins; 2017. p. 472–95.
13. Pinzon R, Asanti L. *Awas Stroke! Pengertian, gejala, tindakan, perawatan, & pencegahan* [Internet]. Penerbit Andi; 2010 [cited 2023 Aug 12]. 40–41 p. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=TrFtdwJ8qwkC&printsec=frontcover&hl=id>
14. Pangestu P, Utami A, Santi P. 58 *Jurnal Pendidikan Matematika & Matematika FIBONACCI PENGARUH PENDIDIKAN MATEMATIKA REALISTIK TERHADAP SUASANA PEMBELAJARAN YANG MENYENANGKAN PADA PELAJARAN MATEMATIKA SEKOLAH DASAR*.
15. Kangnata VE, Santoso ID. HUBUNGAN PENGETAHUAN MAHASISWA TERHADAP PENYAKIT LEPRO SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN DENGAN MENGGUNAKAN VIDEO EDUKASI.
16. Meilina R, Mufliha A, yani N, Baitul Mihraj S. SOSIALISASI PENCEGAHAN DINI MUNCULNYA PENYAKIT DEGENERATIF PADA USIA PRODUKTIF DI SMKS MUHAMMADIYAH BANDA ACEH SOCIALIZATION OF EARLY PREVENTION ARISING DEGENERATIVE DISEASE IN PRODUCTIVE AGE IN MUHAMMADIYAH PRIVATE VOCATIONAL SCHOOL, BANDA ACEH. Vol. 2, *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*. 2020.
17. Sukron, Gibran A. 3334828.pdf. STIKes Muhammadiyah Palembang [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug 12];2(2):177–83. Available from: <https://khidmah.ikestmp.ac.id/index.php/khidmah/article/view/321>
18. Adekayanti P, Bengan Laba S, Safitri LE, Hamid A, Griya S, Sumbawa H. JURNAL PENGABDIAN ILMU KESEHATAN Edukasi “CERDIK” Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Siswa SMAN 1 Moyo Utara.” 2023;3(1).

19. Nuraisyah F, Srikanthia Purnama J, Nuryanti Y, Dika Agustin R, Desriani R, Utami Putri M, et al. Edukasi Pengetahuan Penyakit Tidak Menular dan GERMAS Pada Usia Produktif di Dusun Karangbendo Education on Non-Communicable Disease and GERMAS Knowledge in Productive Age in Karangbendo, Yogyakarta [Internet]. Vol. 6. 2022. Available from: <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>