GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Volume 6, Nomor 1 Tahun 2026, pp. 75-81
eISSN : 2798-4826, DOI: 10.36082/gemakes.v6i1.2026
Open Access: https://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/gemakes

PEMBERDAYAAN KELUARGA MELALUI PROGRAM MANAJEMEN CEGAH STROKE DAN SENAM CEGAH KOLESTEROL DI RUMAH DALAM MENCEGAH STROKE DAN HIPERTENSI

Frana Andrianur [1]✉, Dwi Prihatin Era[2], Arifin Hidayat[3], Diah Setiani[4]

Coreponding author: franaandrianur@gmail.com

[1,2,3,4] Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

Genesis Naskah: *16-11-2024, Revised: 07-02-2026, Accepted: 09-02-2026, Available Online: 18-02-2026*

Abstrak

Pengetahuan cegah stroke serta pengendalian hipertensi masih menjadi masalah, kasus hipertensi masih di temukan stroke maupun resiko stroke berulang di masyarakat, serta kasus peningkatan kolesterol akibat pola makan dan malas berolah raga. Program PKM sudah dilakukan sesuai rencana, tetapi kasus masih ditemukan di masyarakat. Tujuan Pengabdian masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan melakukan pendampingan manajemen cegah stroke serta melakukan aktivitas fisik: senam cegah kolesterol tinggi pada pasien hipertensi dan keluarga pasien stroke. Tempat kegiatan di Kelurahan Sempaja Timur wilayah Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda.dengan jumlah peserta 30 orang. Media yang dipakai dalam PKM ini meliputi Modul manajemen secah stroke dan cegah kolesterol, Slide power point, tensi meter, skrining kolesterol dan pengukur berat badan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan rubrik penilaian manajemen cegah stroke dan senam cegah kolesterol. Hasil pengetahuan manajemen cegah stroke sebelumnya didapatkan nilai rerata 80 menjadi nilai rerata 90, manajemen cegah kolesterol nilai rerata 70 menjadi nilai rerata 90 pada keluarga sebagai caregiver pasien resiko stroke dirumah. Pendampingan manajemen cegah stroke dan pencegahan kolesterol berdampak pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan untuk mencegah hipertensi sebagai upaya mencegah resiko serangan stroke. Pentingnya pemahaman dan penerapan secara konsisten di rumah akan berdampak pada hipertensi terkontrol dan pencegahan stroke.

Kata Kunci : caregiver, hipertensi, manajemen cegah stroke. senam cegah kolesterol

FAMILY EMPOWERMENT THROUGH MANAGEMENT PROGRAMS STROKE PREVENTION AND CHOLESTEROL PREVENTION EXERCISES AT HOME IN PREVENTING STROKE AND HYPERTENSION

Abstract

Knowledge of stroke prevention and hypertension control is still a problem, hypertension cases are still found in stroke and the risk of recurrent stroke in the community, as well as cases of increased cholesterol due to diet and lazy exercise. The PKM programme has been carried out according to plan, but cases are still found in the community. The purpose of community service is to increase knowledge, and skills and provide assistance in stroke prevention management and physical activity: high cholesterol prevention exercises for hypertensive patients and families of stroke patients. The place of activity is in Sempaja Timur Village, Bengkuring Health Centre area, Samarinda City, with 30 participants. The media used in this PKM include stroke and cholesterol prevention management modules, PowerPoint slides, tension meters, cholesterol screening and weight measurements. The evaluation was carried out using the assessment rubric of stroke prevention management and cholesterol prevention exercises. The results of knowledge of stroke prevention management previously obtained a mean value of 80 to a mean value of 90, cholesterol prevention management a mean value of 70 to a mean value of 90 in families as caregivers of stroke risk patients at home. Assistance in stroke prevention management and cholesterol prevention has an impact on increasing knowledge and skills to prevent hypertension as an effort to prevent the risk of stroke. The importance of understanding and consistent application at home will have an impact on controlled hypertension and cholesterol prevention.

Keywords: caregiver, hypertension, stroke prevention management, cholesterol prevention exercise

Pendahuluan

Periode tahun 2020 – 2024 merupakan tahapan rencana pembangunan jangka panjang nasional (RPJPN) 2005 – 2025. Indikator renstra Kemenkes (P2PTM) 2020-2024 pada Oktober 2022 berdasarkan indikator kinerja kegiatan (IKK) prosentase penduduk melakukan skrining PTM prioritas khususnya hipertensi dan stroke dari target 45 capaiannya 8.0 (17,8%), target presentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/ FKTP adalah 43 dengan capaian 0%.

Tata laksana pencegahan stroke pada orang sehat dan kelompok resiko tinggi adalah hal yang penting, penyakit yang termasuk faktor resiko adalah hipertensi berada diatas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg(Riskesdas, 2018), sehingga faktor resiko bisa menyebabkan serangan stroke (Infodatin, 2014), DM dan perokok (WSO, 2023). Pencegahan stroke memerlukan pendekatan-pendekatan yang selaras untuk edukasi resiko stroke, perilaku dari gaya hidup (lifesyle), manajemen skrining sederhana, manajemen individu yang dapat dimodifikasi, dan manajemen faktor resiko yang dapat obati, meningkatkan faktor sosial dan lingkungan (Diener & Hankey, 2020).

Kasus hipertensi Januari – Desember tahun 2020 di kelurahan Sempaja Timur di Kota Samarinda didapatkan data dengan jumlah 2931 orang dan merupakan penyakit terbesar. Data Terbaru tahun 2023 pada bulan Januari – Juni kasus kejadian hipertensi 1227 orang. Tingginya kasus ini merupakan menjadi faktor resiko serangan stroke, hal ini terlihat ditemukan kasus serangan stroke dengan prosentasi di atas 5 % dalam 3 bulan terakhir tahun 2023 dan kasus serangan stroke berulang sekitar 20 orang. Kasus hipertensi berdasarkan team Puskesmas Bengkuring sebagian besar 80 % mengalami hiperkolesterol, edukasi sudah sering dilakukan pada kasus- kasus stroke dan hipertensi, akan tetapi kasus selalu mengalami peningkatan.

Hasil studi pendahuluan langsung ke wilayah kerja PKM Bengkuring pada bulan Januari 2023 kasus hipertensi adalah merupakan kasus tertinggi yang dominan karena tingginya hampir seluruhnya (90%) akibat kolesterol dari hasil pemeriksaan, serta pasien malas untuk berobat sehingga obat tidak terkontrol, malas melakukan olah raga aktivitas fisik, sedangkan kasus hipertensi menjadi stroke berkisar 5 % masih ditemukan. Aktifitas fisik akan dilakukan dengan gerakan tubuh dari otot rangka untuk pengeluaran energi akan mencegah hipertensi yang merupakan faktor resiko stroke. pasien hipertensi dan caregiver pasien stroke, mereka meminta agar di lakukan edukasi dan keterampilan cegah stroke serta dilakukan pendampingan agar kasus hipertensi bisa menurun dan pengetahuan cegah stroke bisa meningkat.

Metode Pelaksanaan

Motode pelaksanaan program dari kegiatan pengabdian masyarakat terdiri dari tiga tahapan:

1. Tahap pertama, pertemuan dengan tim dan mitra,melakukan pegurusan izin ke Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Menyiapkan booklet tentang cegah stroke pada Penyakit

Tidak Menular (PTM): Hipertensi dan pencegahan kolesterol tinggi. Membuat jadwal assesment pada keluarga sebagai caregiver pasien stroke, setelah itu dilanjutkan dengan *pretest.* Selesai pretest dilanjutkan dengan pendidikan dan pelatihan (penyuluhan) bagaimana mencegah: stroke dan hipertensi melalui program manajemen cegah stroke di rumah dan senam kolesterol. Materi yang disampaikan mencakup: Materi bahasan 1: pengertian stroke, apa itu kolesterol jahat (LDL), faktor- faktor resiko stroke, komplikasi stroke. Materi bahasan 2 yaitu manajemen cegah stroke: tingkatkan komsumsi sayur dan buah-buahan, hindari asap rokok, berolah raga secara teratur seperti aerobik minimal 3 kali seminggu, kurangi makanan asin dan bergaram, cek kesehatan secara teratur. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui presentasi, diskusi dan pemberian modul manajemen cegah stroke di rumah dan senam cegah kolesterol. Materi bahasan 3 yaitu: kolesterol,tekanan darah dan stoke apa hubungannya .Alat yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini: laptop, sound system, dan materi penyuluhan yang telah dicetak dalam bentuk buku modul.

2. Tahap kedua dilakukan dilakukan pelatihan dan pendidikan kesehatan lanjutan dengan materi cegah kolesterol berupa kegiatan fisik yang memadukan beberapa gerakan dengan tujuan menurunkan kolesterol jahat (LDL) menguatkan jantung, peredaran darah, otot, denyut nadi meningkat dan membakar lemak (menurunkan kolesterol).
3. Tahap ketiga yaitu meningkatkan peran serta caregiver serta deteksi kesehatan, selanjutnya dilakukan *posttest*.

Khlayak sasaran adalah keluarga sebagai caregiver pasien hipertensi di wilayah Kerja PKM Bengkuring Kelurahan Sempaja Timur Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. Pemilihan peserta mempertimbangkan prioritas kebutuhan peserta dan kuota. Dalam pelaksanaannnya manajemen cegah hipertensi dan senam cegah kolesterol melalui kerjasama dengan Puskesmas bengkuring, perawat koordinator dan team penggerak PKK/Posyandu setempat.

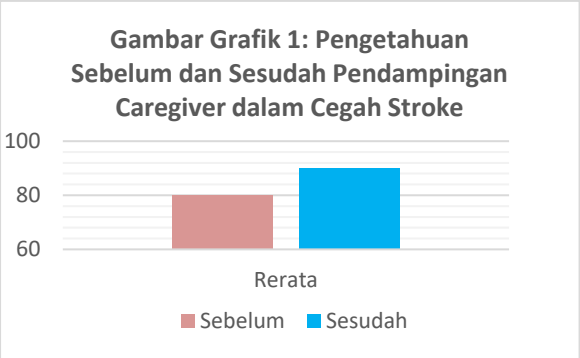
Untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan maka dilakukan evalusi atau disebut dengan posttest.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan manajemen program pemberdayaan keluarga berupa cegah stroke dan cegah kolesterol ini terbukti meningkatkan pengetahuan dari 30 warga sebagai caregiver, terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1 Perbedaan Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendampingan Caregiver dalam manajemen cegah stroke dirumah (n=30)

Manajemen Cegah Stroke	Mean	(Min-Max)	SE
Sebelum	80	(50 – 90)	2,372
Sesudah	90	(70 – 100)	1.523



Grafik 1. Grafik Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendampingan Caregiver dalam Cegah Stroke

Tabel 1 menunjukan peningkatan pengetahuan caregiver dalam manajemen cegah stroke di rumah. Nilai skor sebelum adalah rerata skor 80, minimum nilai 50 dan nilai maksimum 90. Rerata skor 90 dengan nilai minimum 70 dan nilai maksimum 100 setelah pendampingan caregiver.



Gambar 1. Kegiatan Pendampingan Caregiver dalam manajemen cegah stroke

Pengetahuan tentang manajemen cegah stroke (resiko serangan stroke yaitu: 1) Tingkatkan komsumsi sayur dan buah-buahan bermanfaat meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung vitamin C, megandung serat yang membantu menurunkan kolesterol (P2PTM Kemenkes RI, 2018) dan komsumsi sayur dan buah akan mengurangi resiko serangan stroke, hingga tekanan darah tinggi (hipertensi) (Instalasi Promosi Kesehatan RSWS, 2019). 2) Hindari asap rokok, merokok akan meningkatkan resiko stroke yang terbukti bahwa seseorang yang merokok 20 batang sehari enam kali lebih mungkin terkena stroke dibandingkan dengan bukan perokok (WSO, 2023). Asap rokok mengandung ribuan zat kimia yang memasuki paru-paru yang berdampak pada perubahan dan kerusakan sel serta mempengaruhi peredaran darah (WSO, 2023), 3) Berolah raga secara teratur seperti aerobik minimal 3 kali seminggu dengan waktu minimal 30 menit akan membantu menimalisir resiko serangan stroke (penumbra, 2023). 4) Kurangi makanan asin dan bergaram, hal ini penting karena rekomendasi pada orang yang tekanan darah tinggi pilihannya makanan dengan rendah garam sehingga akan menghindari resiko tinggi penyakit jantung (CDC, 2023a, 2023b).

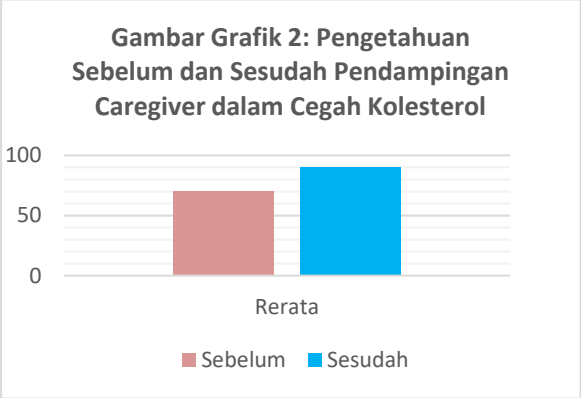
Program edukasi pencegahan penyakit stroke dapat dilakuakan dengan promosi kesehatan oleh perawat melalui pengetahuan dan skill yang dapat meningkatkan kesadaran terhadap pencegahan stroke pada penderita hipertensi (Laili, Heni, & Tanoto, 2023). Pencegahan stroke melalui program edukasi kesehatan dapat dilakukan secara daring meningkatkan upaya promotif dan preventif mencegah stroke (Romdzati; Firmawati, 2024). Latihan secara langsung dalam pencegahan stroke perlu dilakukan agar peserta lebih terlatih mendeteksi faktor resiko (Romdzati; Firmawati, 2024).

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat bagaimana untuk

memanajemen cegah kolesterol yang bisa mencegah hipertensi dan mencegah serangan

Tabel 2 Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendampingan Caregiver dalam manajemen cegah kolesterol (n=30)

Manajemen Cegah Stroke	Mean	(Min-Max)	SE
Sebelum	70	(50 – 90)	1.755
Sesudah	90	(70 – 100)	1.918



Grafik 2. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendampingan *Caregiver* dalam Cegah Kolesterol

Tabel 2 menunjukan tentang manajemen cegah kolesterol caregiver. Nilai skor sebelum adalah rerata skor 70, minimum nilai 50 dan nilai maksimum 90. Rerata skor 90 dengan nilai minimum 70 dan nilai maksimum 100 setelah pendampingan caregiver.

Menjaga kesehatan dengan pengendalian kolesterol adalah hal penting untuk menghindari komplikasi penyakit akibat kolestrerol yang tinggi dan hipertensi serta bisa menyebabkan payah jantung akibat arteriosklerosis yang menyebabkan pembuluh darah mengalami penyempitan dan pengerasan (Solikin & Muradi, 2020).

Orang dengan kadar hiht density lipoprotein tinggi memiliki resiko hipertensi rendah (Nikolov et al., 2015) dibandingkan dengan kadar kolesterol total tinggi maka akan menyebabkan hipertensi (Fujikawa, Iguchi, Noguchi, & Sasaki, 2015) Mencegah terjadinya stroke dengan selalu menjaga tekanan darah seseorang, hal ini penting kerena semakin tinggi tekanan darah maka akan beresiko terjadinya stroke (Fadli, 2014).

Kolesterol atau penyakit jantung penyebab utama stroke akibat dari sumbatan pembuluh darah atau pun trombus yang lepas ke otak, sehingga perlunya pencegahan dengan lebih sedikit komsumsi kolesterol dan lemak agar mengurangi plak pada arteri (Fadli, 2014).

Kontrol kondisi kesehatan dengan cek kesehatan teratur manjadi hal yang penting agar terhindar dari serangan stroke, menghindari penyakit jantung, dengan diet kolesterol dan kontrol tekanan darah agar tidak terjadi peningkatan lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmhg (CDC, 2023a; P2PTM Kemenkes RI, 2019).

Penulis berpendapat bahwa perlunya kontrol kondisi kesehatan melalui pemantauan *caregiver* antara lain: pemantauan berat badan, tekanan darah, Pemeriksaan kolesterol dan gula darah, Anamnesa dan pemantauan gejala klinis, terutama *care giver* yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya seperti Hipertensi dan hiperkolesterol.



Gambar 2. Kegiatan Pemberdayaan Keluarga: Pendampingan Caregiver Manajemen Cegah Stroke dan Cegah Kolesterol

Dukungan keluarga sebagai caregiver terbukti menurunkan sebagian besar beban sedang menjadi ringan, pngetahuan meningkat, sikap positif yang akan berpengaruh pada pencegahan kejadian stroke (Andrianur, 2019; Andrianur & Ismansyah, 2022).

Solusi yang dapat dilakukan oleh kami perawat sebagai upaya dalam mencegah terjadinya serangan stroke yaitu intervensi manajemen cegah stroke berupa pengetahuan stroke terhadap kejadian stroke dalam manajemen pengendalian cegah kolesterol.

Kesimpulan dan Saran

Dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa program pemberdayaan keluarga melalui manajemen cegah stroke dan senam cegah kolesterol di rumah dalam upaya mencegah stroke dan hipertensi terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Hal ini ditunjukan oleh peningkatan pengetahuan caregiver dalam manajemen cegah stroke di rumah dengan nilai skor sebelum adalah rerata skor 80, menjadi skor 90 setelah pendampingan caregiver. Selain ini juga program intervensi manajemen cegah kolesterol berhasil meningkatkan pengetahuan dengan nilai skor sebelum adalah rerata skor 70 menjadi skor 90 setelah kegiatan pemberdayan keluarga melalui pendampingan caregiver.

Beberapa saran yang perlu ditindak lanjuti pada program pengabdian masyarakat ini berupa program edukasi berkelanjutan untuk program manajemen cegah stroke dan cegah kolesterol dalam upaya pencegahan stroke dan hipertensi. Program edukasi ini dilanjutkan dan diperluas jangkauannya sehingga masyarakat dapat merasakan manfaat yang telah diberikan, perlu monitoring dan evaluasi yang diharapkan berdampak positif, serta identifikasi pada area yang mana perlu perbaikan dan penyesuaian.

Daftar Pustaka

Andrianur, F. (2019). Dukungan Keluarga Sebagai Caregiver Pada Aktivitas Hidup Sehari- Hari (Adl) Pasien Stroke: Literatur Riview. *Seminar Nasional & Call For Papers " Inovasi Pelayanan Penyakit Tidak Menular ,"* 66–71. Retrieved from https://ejournal.poltekkes-kaltim.ac.id/index.php/prosiding/article/view/3/3

Andrianur, F., & Ismansyah. (2022). *Stroke Education Interventions Increase Knowledge and Positive Attitudes Toward*. *12*(1), 32–40.

CDC. (2023a). Prevent Stroke: What You Can Do. Retrieved from Center for Disease Control and Prevention website: https://www.cdc.gov

CDC. (2023b). Salt Home. Retrieved from Center for Disease Control and Prevention website: https://www.cdc.gov/salt/index.htm

Diener, H. C., & Hankey, G. J. (2020). Primary and Secondary Prevention of Ischemic

Stroke and Cerebral Hemorrhage: JACC Focus Seminar. *Journal of the American College of Cardiology*, *75*(15), 1804–1818. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.12.072

Fadli, R. (2014). Kolesterol atau Jantung Penyebab Utama Stroke? Retrieved from PT Media Dokter Investama website: https://www.halodoc.com/artikel/kolesterol-atau-jantung-penyebab-utama-stroke

Fujikawa, S., Iguchi, R., Noguchi, T., & Sasaki, M. (2015). Cholesterol crystal embolization following urinary diversion: A case report. *Acta Urologica Japonica*, *61*(3), 99–102.

Infodatin. (2014). *Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI.

Instalasi Promosi Kesehatan RSWS. (2019). Manfaat Mengkonsumsi Sayur Dan Buah. Retrieved from RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo website: https://www.rsupwahidin.com/berita-119-manfaat-mengkonsumsi-sayur-dan-buah-.html

Kit, V., Leung, T., Sik, S., Suen, H., Sahota, D. S., Lau, T. K., & Leung, T. Y. (2012). *External cephalic version does not increase the risk of intra-uterine death : a 17-year experience and literature review*. *25*(9), 1774–1778. https://doi.org/10.3109/14767058.2012.663828

Laili, N., Heni, S., & Tanoto, W. (2023). Optimalisasi Program Edukasi Pencegahan Stroke 'Cerdik' pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, *2*(2), 53–65. https://doi.org/10.55018/jakk.v2i2.40

Nikolov, P., Nikolova, J., Orbecova, M., Deneva, T., Vladimirova, L., Atanasova, P., … Nikolov, F. (2015). Flow Mediated Vasodilation and some Biomarkers of Endothelial Activation in Pre-hypertensive Objects. *West Indian Medical Journal*, (December 2020). https://doi.org/10.7727/wimj.2015.033

P2PTM Kemenkes RI. (2018). Apa manfaat konsumsi buah dan sayur ? Retrieved from Kemenkes RI Direktorat Jenderal P2P website: https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/apa-manfaat-konsumsi-buah-dan-sayur-bagian-3

P2PTM Kemenkes RI. (2019). Pengobatan Hipertensi dapat dilakukan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama atau Puskesmas, sebagai penanganan awal dan kontrol. Retrieved from http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/pengobatan-hipertensi-dapat-dilakukan-di-fasilitas-kesehatan-tingkat-pertama-atau-puskesmas-sebagai-penanganan-awal-dan-kontrol

penumbra. (2023). Exercising for at least 30 minutes a day. Retrieved from Penumbra, Inc website: https://www.penumbrainc.com/

Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, pp. 221–222. Retrieved from http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf

Romdzati; Firmawati, E. (2024). Edukasi Kesehatan tentang Pencegahan Stroke bagi Karang Taruna di Dusun Kendangan, Sleman. *DEDIKASI SAINTEK: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *3*(2), 137–144.

Solikin, S., & Muradi, M. (2020). Hubungan Kadar Kolesterol Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sungai Jingah. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, *5*(1), 143–152. https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.230

WSO. (2023). Stroke Risk Factors Smoking Understanding Smoking and Stroke . Retrieved from Word Stroke Organization website: www.world-stroke.org