

EDUKASI PENCEGAHAN PENYAKIT STROKE PADA MASYARAKAT

by Sofya Nurul Faizah Mr 191210019

Submission date: 19-Sep-2022 09:10AM (UTC+0300)

Submission ID: 1903346832

File name: SOFY_TURNIT_FIKS_2.docx (248.39K)

Word count: 3027

Character count: 20296

KARYA TULIS ILMIAH
LITERATURE RIVIEW

EDUKASI PENCEGAHAN PENYAKIT STROKE PADA MASYARAKAT



DISUSUN OLEH:
SOFYA NURUL FAIZAH MR
191210019

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke menyebabkan penurunan fungsi saraf seperti gangguan penglihatan, bicara cadel, penurunan gerakan, dan kelumpuhan wajah dan anggota badan (Oktarina et al., 2020). Masalah yang sering muncul pada penyakit ini yaitu hipertensi, sering mengkonsumsi rokok, makan makanan yang berlemak, penyumbatan pada pembuluh darah arteri dan diabetes melitus, banyaknya masyarakat yang menyepelekan bahayanya penyebab stroke seperti dari makanan dan gaya hidup sehari-hari maka dari itu perlu pengetahuan lebih dalam mengenai bahayanya tanda-tanda awal dari penyakit stroke (Mutiarasari, 2019). Sebagian besar masyarakat kurang paham tentang bagaimana untuk mencegah terjadi penyakit stroke dengan gaya hidup yang tidak sehat termasuk merokok dan minum minuman beralkohol berhubungan dengan risiko terjadinya stroke, pemantauan atau pendeteksian indeks terkait penyakit stroke penting dilakukan untuk prediksi dan pencegahan penyakit stroke secara dini (Yang et al., 2021).

Setelah penyakit jantung (13%) dan kanker (12%), stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga. Prevalensi stroke di negara industri bervariasi. Di Cina, prevalensi stroke bervariasi dari 1,8% hingga 9,4% (Mutiarasari, 2019). Di Indonesia penyakit ini menyerang sebanyak 10,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 (*World health organization*, 2018). Sulawesi Utara memiliki prevalensi stroke terbesar (14,2%), sedangkan Papua memiliki prevalensi terendah (4,1%). Di Jambi, stroke sebesar 6,8%.

Menurut Riskesdas 2018 Jumlah warga Jawa Timur yang mengidap penyakit stroke mencapai 113.045 orang. Daerah perkotaan memiliki prevalensi stroke yang lebih tinggi (63,9%) dibandingkan pedesaan (36,1%).

Terjadinya penyakit stroke ini dapat disebabkan oleh tersumbatnya pembuluh darah arteri serebral atau servikal sehingga darah tidak bisa mengalir keseluruh tubuh. Ketika darah tersumbat atau berhenti suplai darah oksigen tidak bisa mengalir ke otak, hal ini sangat berbahaya dan bisa mengancam nyawa, penyakit ini juga bisa terjadi karena tekanan darah yang tinggi, bila tekanan darah di atas rata-rata 140/90 atau dikenal dengan hipertensi (Mutiarasari, 2019). Penyakit ini bisa juga disebabkan dari masyarakat yang kurang menjaga pola makan yang baik, kebanyakan masyarakat mengumsumsi makanan yang tinggi lemak sehingga dapat menyebabkan terjadinya penyumbatan plak (lemak) di seluruh tubuh. Kronilogi penyakit ini juga dapat terjadi pada orang yang sering mengkonsumsi rokok (perokok aktif) karena kandungan yang ada didalam rokok mengandung zat yang berbahaya seperti nikotin yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan penyumbatan pembuluh darah (Wardhani et al., 2019). Stroke juga dapat disebabkan jika terjadinya kolestrol yang tinggi, kolestrol disebabkan karena pembuluh darah arteri yang menempel pada dinding plak (lemak) dan juga bisa menyerang pada yang mempunyai riwayat penyakit jantung (Del Giovane et al., 2021).

Pencegahan awal pada masyarakat agar tidak terkena penyakit stroke dengan memberi edukasi pada masyarakat untuk mengatur pola makan yang sehat serta melakukan aktivitas yang baik agar tidak terkena penyakit stroke

(Mutiarasari, 2019). Bagi masyarakat yang sudah terkena penyakit ini harus dilakukan tindakan dengan cepat karena penyakit ini termasuk penyakit yang gawat darurat, ketika penyakit ini tidak ditangani dengan cepat akan berisiko terjadinya kecacatan dan bisa mengancam nyawa. Solusi yang harus diberikan pada masyarakat yaitu harus dapat bekerjasama dengan tim kesehatan dengan memberi edukasi tentang pencegahan penyakit stroke pada masyarakat (Dr. Vladimir, 2018). Dengan adanya data diatas maka penulis tertarik mengambil tema Edukasi pencegahan penyakit stroke pada masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang sudah diuraikan, maka rumusan masalahnya adalah Bagaimana Edukasi pencegahan penyakit stroke pada masyarakat?

1.3 Tujuan

Berdasarkan dari latar belakang dan rumusan masalah yang sudah diuraikan, maka tujuannya adalah Bagaimana Edukasi pencegahan penyakit stroke pada masyarakat.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Edukasi kesehatan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) edukasi kesehatan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat atau mengubah sikap dan perilaku seseorang maupun kelompok dalam bentuk pendewasaan melalui proses latihan ataupun melalui proses pembelajaran.

Pendidikan kesehatan adalah salah satu tindakan keperawatan otonom yang dapat membantu individu, organisasi, atau masyarakat mengatasi masalah kesehatan atau mengubah kebiasaan kesehatan mereka untuk kesehatan yang optimal. Pendidikan kesehatan mencoba ¹¹ meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya stroke dan pencegahannya. Kebanyakan stroke terjadi pada usia lanjut, sehingga memerlukan pendidikan kesehatan untuk menerapkan pola hidup sehat dan kebiasaan kesehatan yang baik untuk menghindari stroke (Oktarina et al., 2020)

2.1.1 Tujuan edukasi kesehatan

Menurut Nursalam & Efendi, ⁸ pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat, keluarga, dan masyarakat dalam melestarikan praktik hidup sehat atau berperan aktif dalam mengelola derajat kesehatan yang optimal (Dr. Vladimir, 2018).

2.1.2 Sasaran edukasi kesehatan

Pendidikan kesehatan langsung atau tidak langsung mungkin ditawarkan. Media sangat penting untuk pendidikan ketika instruktur tidak

dapat mencapai tujuan. Media pendidikan kesehatan mengirimkan pesan kesehatan.

2.1.3 Prinsip edukasi kesehatan

- 1) Pendidikan klien adalah pengajaran dan pembelajaran berdasarkan kebutuhan klien.
- 2) Dalam pendidikan kesehatan, pelanggan harus mempertimbangkan kesehatan, bukan hanya materi khusus.
- 3) Mengajarkan negosiasi, kesehatan, dan apa yang diketahui dan penting bagi klien.
- 4) Staf kesehatan dan klien berpartisipasi dalam pengajaran dan pembelajaran interaktif.
- 5) Pendidikan kesehatan berbasis usia untuk meningkatkan kapasitas dan perilaku manusia
- 6) Usia dan hubungan dengan pengajaran dan pembelajaran harus dipertimbangkan saat mengajar.

2.2 Peran Masyarakat

Keterlibatan masyarakat atau keluarga sangat penting dalam merawat pasien stroke. Bantuan dan pelatihan psikologis untuk ⁵ perawatan pasien stroke di rumah akan memudahkan keluarga untuk terlibat dalam perawatan langsung. Keluarga merasa percaya diri merawat penderita stroke. Pasien merasa diperhatikan dan tidak sendirian dalam ketidakmampuannya. Perawat memiliki peran dalam menginspirasi pasien stroke untuk bertahan dalam tahap

transisi dan memotivasi keluarga untuk merawat pasien stroke di rumah (Kosasih et al., 2018).

2.3 Konsep Stroke

Stroke merupakan penyebab utama kematian serta kecacatan setelah penyakit jantung iskemik. Berdasarkan penyebabnya, stroke diklasifikasikan menjadi stroke iskemik dan juga stroke hemoragik. Dari studi *Global Burden of Disease* (GBD) 2016, stroke iskemik merupakan jenis utama dari stroke yang lazim, terhitung 84,4% dari stroke yang lazim. gaya hidup yang tidak sehat termasuk merokok dan minum minuman beralkohol berhubungan dengan risiko terjadinya stroke. Pemantauan atau pendeteksian indeks terkait penyakit stroke ini penting dilakukan untuk prediksi dan pencegahan penyakit stroke non hemorogik secara dini (Yang et al., 2021).

Stroke menyebabkan kelemahan anggota badan dan kelumpuhan. Kondisi ini membatasi fungsi sehari-hari penderita stroke non hemoragik. Pasien stroke non hemoragik lebih sulit menyelesaikan tugas sehari-hari dibandingkan pasien non stroke pada usia yang sama (Kosasih et al., 2018).

Stroke adalah kondisi fungsional otak dengan indikasi klinis lokal atau global yang berlangsung lebih dari 24 jam (sampai pembedahan atau kematian) tanpa bukti penyebab non-vaskular, termasuk perdarahan subarachnoid, perdarahan intraserebral, iskemia, atau infark serebral (Mutiarasari, 2019).

2.3.1 Etiologi stroke

Menurut (Yang et al., 2021) penyebab utama yang terjadi pada penyakit stroke yaitu umumnya disebabkan karena iskemia serebral akibat adanya

penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah yang tidak bisa mengalir ke seluruh tubuh. Selain itu penyakit ini juga bisa disebabkan oleh penebalan dinding pembuluh darah karena adanya penyumbatan aliran darah. Dan tubuh mengalami gangguan.

Penyakit stroke ini akan menyebabkan gangguan metabolisme otak dan darah serta membuat fungsi otak menjadi tidak normal. Penderita stroke dapat mengalami gangguan fungsi atau kematian. Biasanya gejala stroke bisa muncul dengan cepat. Setelah stroke iskemik terjadi dengan adanya menghilang setelah 24 jam, stroke dinamakan *transient ischemic attack (TIA)*. Maka dari itu orang yang memiliki gejala stroke seperti riwayat diatas harus segera di bawa ke rumah sakit sebelum penyakit tersebut lebih parah.

Pencegahan kekambuhan stroke membutuhkan perubahan gaya hidup sehat dan dedikasi terhadap pengobatan dan terapi. Perilaku sangat mempengaruhi kesehatan manusia, oleh karena itu tenaga medis, khususnya perawat, harus mendorong pasien untuk melakukan pencegahan stroke sekunder (Yang et al., 2021).

2.3.2 Patofisiologi stroke

Otak rentan kehilangan darah, sehingga tidak dapat melakukan metabolisme aerobik jika kadar oksigen darah turun. Hipoksia dapat menyebabkan iskemia serebral, mengganggu metabolisme jaringan otak. Iskemia dapat menyebabkan TIA atau gangguan neurologis. Aliran darah otak yang tidak diobati dapat menyebabkan kerusakan atau infark yang tidak dapat diperbaiki dalam beberapa menit. Keadaan iskemik dapat

menghasilkan perubahan otak ireversibel dalam 3-10 menit dengan mengganggu metabolisme dan membunuh sel (Syarifudin, 2020).

¹ 2.3.3 Tanda dan gejala stroke

Gejala stroke yang umum meliputi:

- 1) Hemiplegia (kelumpuhan satu sisi) dan hemiparesis umum terjadi setelah stroke (kelemahan pada satu sisi tubuh).
- 2) Afasia mempengaruhi berbicara, membaca, dan menafsirkan bahasa lisan.
- 3) Apraksia, ketidakmampuan untuk mengulang aktivitas
- 4) Disatria adalah suatu kondisi di mana orang dapat memahami ucapan tetapi mengalami kesulitan untuk mengungkapkannya.
- 5) Kesulitan menelan, disfagia
- 6) Perubahan korteks serebral dapat menyebabkan perubahan emosi dan perilaku. (Syarifudin, 2020).

2.3.4 Faktor resiko stroke

Menurut (Mutiarasari, 2019). Faktor Resiko stroke non hemorogik dapat dibedakan mejadi dua yaitu:

- 1) ¹¹ Tidak dapat dimodifikasi : usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga.
Stroke terjadi sekitar usia 69,9, lebih sering terjadi pada laki-laki sebesar 59,8% dibandingkan pada wanita, dan riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah.
- 2) Dapat dimodifikasi : Hipertensi, merokok, dislipidemia, diabetes, obesitas, alkohol, dan fibrilasi atrium.

2.3.5 Komplikasi stroke

Stroke memiliki risiko yang signifikan terhadap masalah medis, kerusakan jaringan saraf pusat dini, dan kelainan kognitif, fungsional, dan sensorik. Individu pasca stroke memiliki penyakit penyerta yang dapat memperburuk masalah medis sistemik. Komplikasi stroke minggu pertama sering terjadi. Masalah pasca stroke harus dicegah, diidentifikasi sejak dini, dan diobati. Beberapa akibat stroke disebabkan oleh stroke, imobilitas, atau pengobatan. Hal ini dapat menghambat rehabilitasi neurologis korban stroke dan memperpanjang masa rawat inap di rumah sakit. Akibat stroke yang umum terjadi antara lain masalah jantung, pneumonia, tromboemboli vena, demam, rasa tidak nyaman pasca stroke, disfagia, inkontinensia, dan depresi (Mutiarasari, 2019).

2.3.6 Pencegahan penyakit stroke

Menurut (Utara et al., 2020) mencantumkan beberapa teknik untuk menghindari stroke.

1) Pola makan

Kurangi makanan asin dan berlemak dalam diet Anda. Makan ¹² sayur, buah, biji-bijian, dan daging rendah lemak seperti dada ayam.

2) Olahraga teratur

Olahraga teratur meningkatkan fungsi jantung dan sirkulasi. Olahraga menjaga tekanan darah, kolesterol, dan berat badan.

3) Berhenti Merokok

Merokok menyempitkan pembuluh darah dan membekukan darah. Risiko stroke perokok adalah dua kali lipat dari bukan perokok..

4) Hindari Alkohol

Hipertensi dan diabetes dapat disebabkan oleh penggunaan alkohol yang berlebihan. Alkohol dapat menyebabkan aritmia.

1 BAB 3 METODE

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Framework yang digunakan

PICOS digunakan untuk menemukan jurnal dan publikasi serupa.

- 1) *Population/problem*, masalah yang dianalisis peneliti.
- 2) *Intervention*, penatalaksanaan yang diberikan.
- 3) *Comparison*, penatalaksanaan lainnya.
- 4) *Outcame*, hasil jurnal yang direview.
- 5) *Study design*, desain jurnal yang direview.

3.1.2 Kata kunci

Kata kunci adalah suatu kata atau kode yang digunakan untuk mempermudah penulis ketika melakukan pencarian artikel dan jurnal. Pencarian artikel dan jurnal. Pencarian artikel atau jurnal menggunakan kata kunci dan operator boolean "AND OR NOT" untuk menentukan pencarian, sehingga mudah untuk memilih salah satu. Kata kunci penelitian ini adalah: "*Stroke Prevention Education*" AND "*Stroke*"

3.1.3 Database pencarian (*jurnal database*)

Study Literatur Riview merupakan data yang diambil dari berbagai penelitian dan disesuaikan dengan tema atau topik yang dicari. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari penelitian sebelumnya. Data sekunder diperoleh dari makalah atau jurnal yang memiliki fokus

yang direncanakan. Evaluasi literatur ini menggunakan ¹ database dari *PubMed* dan *Google Scholar*.

3.2 Kriteria Inklusi dan Ekskusi Tabel

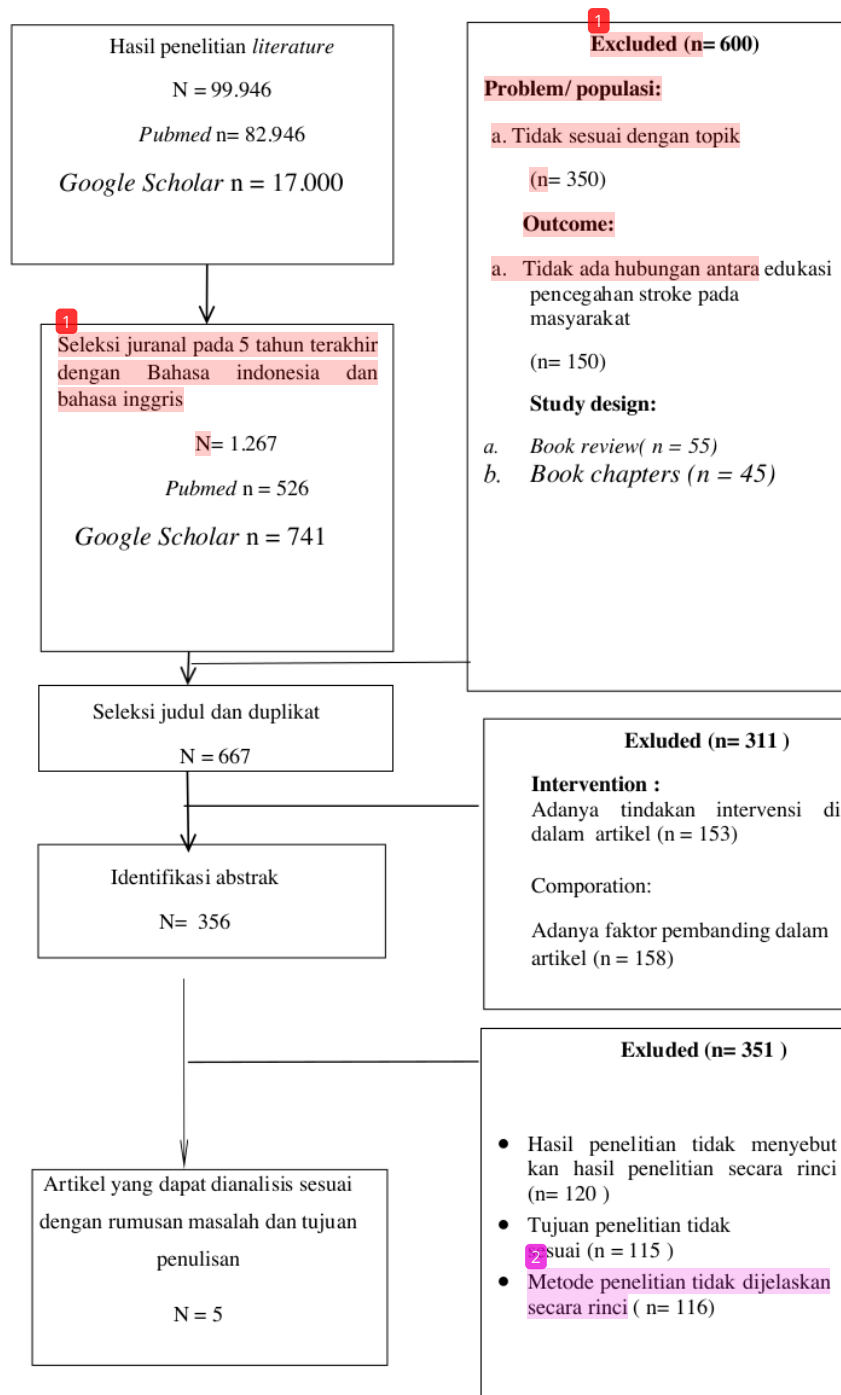
¹ Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan ekskusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	¹ Ekskusi
Populatin/problem	Jurnal atau artikel nasional dan internasional yang berkaitan sesuai dengan topik penelitian yaitu edukasi pencegahan penyakit stroke pada masyarakat	jurnal atau artikel yang tidak berkaitan dengan topik penelitian
Intervension ¹	Penulis tidak melakukan tindakan intervensi	Adanya tindakan intervensi
Comparation	Tidak ada faktor pembandingan	Ada faktor pembandingan
Outcome	Peningkatan terhadap edukasi pencegahan pada kasus penyakit stroke pada masyarakat	Tidak tampak pengetahuan masyarakat terhadap edukasi pencegahan pada kasus penyakit stroke pada masyarakat ²
Study design	<i>cross-sectional, diskriptif, quasy eksperiment pre-post test, non equivaqlent control group.</i>	Penelitian Kualitatif
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit mulai tahun tahun 2018	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2018
Bahasa	Artikel dengan penggunaan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penelitian Kualitas

3.3.1 Hasil pencarian dan *literature review*

Dengan menggunakan istilah "Stroke Prevention Education" DAN "Stroke" di PubMed dan Google Scholar, peneliti menemukan 99.946 makalah dalam bahasa Indonesia dan Inggris yang sesuai dengan kriteria. Artikel dipilih kembali menggunakan kriteria penulis. Makalah yang tidak memenuhi syarat akan dieliminasi, menyisakan 4 publikasi nasional dan 1 asing untuk diperiksa.



Gambar 3.1 diagram alur review jurnal

3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

	Author	Tahun	Volume angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrument, Analisis)	Hasil penelitian	Data base
1	Xuemin Zhong, Jian Wang, Lanying He dan Ronghua Xu	2020	Halaman 2 dari 7	<i>Recognition of stroke-related knowledge among community residents and the improvement after intensive health education : a cross-sectional study</i> (pengetahuan terkait stroke diantara warga masyarakat dan peningkatan setelah pendidikan intensif)	D: cross-sectional S: klaster sampling V: tentang pengetahuan terkait stroke diterapkan sebelum dan sesudah kegiatan pendidikan stroke. I: Kuesioner A: Kualitatif	Dari hasil penelitian bahwa kesadaran tentang risiko stroke sebelum kegiatan edukasi sebesar 11,4%. Pengenalan tanda-tanda peringatan stroke di antara warga masyarakat adalah 29,8-59,5%. Di antara mereka, pengenalan tanda-tanda utama, seperti kelemahan anggota badan, gangguan bahasa, dan ketidakseimbangan lebih dari 50%. Ketika dihadapkan pada lima tanda peringatan stroke, proporsi peserta yang memilih untuk melakukan panggilan darurat adalah 41,5%. Kurang dari 10% peserta memilih untuk berkonsultasi ke dokter, minum obat, atau menunggu. Setelah memperkuat publisitas dan kegiatan pendidikan mengenai stroke, terjadi peningkatan yang signifikan dalam identifikasi faktor risiko stroke, tanda-	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33045995/

2	<p>4 Galvani Volta Simanjuntak, Jek Amidos Pardede, Janno Sinaga</p>	2022	VOL. 2	<p>4 Edukasi Metode BE-FAST Meningkatkan Self Awareness Terhadap Deteksi Dimi Stroke</p>	<p>D: menggunakan metode ceramah S: convenience V1: Metode BE-FAST V2: Self Awareness I: Koesoner A: Kuantitatif</p>	<p>tanda peringatan, dan manajemen stroke.</p> <p>Edukasi pencegahan stroke iskemik dengan menggunakan metode ceramah Hasil penelitian mengungkapkan setelah diberikan edukasi pencegahan stroke iskemik dengan metode ceramah pengetahuan masyarakat menjadi meningkat dengan hasil: a. sebelum diberikan edukasi rata rata peserta menjawab benar 4 dari 10 pertanyaan b. setelah diberikan edukasi rata rata pengetahuan dan pemahaman peserta menjadi meningkat rata rata peserta menjawab benar 8 dari 10 pertanyaan</p>	<p>Google scholar https://www.researchgate.net/publication/358067261_Edukasi_Metode_Be-Fast_Guna_Meningkatkan_Self_Awareness_Terdapat_Deteksi_Dimi_Stroke.</p>
3	<p>Cecep Eli Kosasih, Tetti Solehati, Chandra, Isabela Purba</p>	2018	Vol. XIII No. 2	<p>Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pasien Stroke dan Keluarga: Peran, Dukungan, dan Persiapan Perawatan Pasien</p>	<p>D: quasy eksperiment. S: purpose sampling V1: Edukasi kesehatan V2: Pengetahuan pasien stroke dan keluarga tentag stroke I: kuesioner A: menggunakan t-test.</p>	<p>Menurut penelitian, pendidikan kesehatan meningkatkan kesadaran pasien dan keluarganya tentang stroke, kesiapsiagaan pasien stroke, peran pengasuh keluarga untuk pasien stroke, dukungan psikologis yang dibutuhkan oleh pasien stroke, dan perawatan pasien stroke di rumah.</p>	<p>Google scholar http://journal.polekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/media_kesehatan/articl</p>

4.	Dr. dr. Ismail Setyo Pranoto, Sp.S(K)	2019	-	Stroke di Rumah 10 Pengaruh edukasi Basic training for stroke family caregiver (BSTSc) dengan blended learning terhadap pengetahuan dan keterampilan stroke family caregiver 3	D: quasi experimental S: purpose sampling V: pengaruh BSTSc I: Kuesioner A: Post Hoc Wilcoxon.	Pendidikan kesehatan tidak mempengaruhi kesiapsiagaan transisi pasien stroke. Penelitian ini menemukan peningkatan substansial dalam pengetahuan pengasuh keluarga stroke, dari 5,08 menjadi 7,05 (p=0,000).	Google scholar http://etd.repository.uigm.ac.id/penerbitan/detail/179553#filepdf .
5	Zulkifli B. Pomalango	2022	Vol. 1 NO. 1	Pengaruh Edukasi Deteksi Dini Stroke dengan Metode Fast Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Risiko Tinggi Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Suwawa Kabupaten Bone Bolango	D: quasi experiment S: non probability V: metode fast I: kuesioner A: kuantitatif	Setelah dilakukan penyuluhan tentang identifikasi dini stroke dengan teknik FAST, kategori baik meningkat dari 3 responden menjadi 13 responden. Edukasi diagnosis dini stroke menggunakan FAST mempengaruhi kesadaran keluarga berisiko tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Suwawa Kabupaten Bone Bolango.	Google scholar https://scholar.archive.org/work/um6stfolkrh4nfr2lcmaqizqay/acess/wayback/html/jurnalstikestulungagung.ac.id/index.php/care/article/download/22/22 .

BAB 4

HASIL DAN ANALISA

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik umum literature

Bagian ini mencakup publikasi terkait penelitian. Presentasi literatur proyek akhir mencakup tinjauan tabel temuan dari beberapa publikasi dan paragraf yang menjelaskan signifikansi dan tren tabel.

Tabel 4.1 karakteristik umum dalam penyelesaian studi

NO	Kategori	n	%
A	Tahun publikasi		
1.	2018	1	20%
2.	2019	1	20%
3.	2020	1	20%
4.	2022	2	40%
	Total	5	100%
B	Desain literature review	1	
1.	cross-sectional	1	20%
2.	menggunakan metode ceramah	1	20%
3.	quasy eksperiment.	3	60%
	Total	5	100%
C	sampling literature review		
1.	klaster sampling	1	20%
2.	Convenience	1	20%
3.	purpose sampling	2	40%
4.	non probability	1	20%
	Total	5	100%
D	Instrument literarure review		
1.	Kuesioner	5	100%
	Total	5	100%
E	Analisis statistik penelitian		
1.	Kualitatif	3	60%
2.	menggunakan t-test.	1	20%
3.	Post Hoc Wilcoxon.	1	20%
	Total	5	100%

Data yang diperoleh pada penelitian literature review ini mayoritas (40%) diterbitkan pada tahun 2022, setelah dari penelitian tersebut menggunakan desain

quasy eksperiment, dan menggunakan purposive sampling (40%), dan literature review ini mayoritas menggunakan instrument koesioner sebesar (100%), dan analisis statistinya menggunakan kuantitatif sebesar (60%).

4.2 Analisis

Table 4.2 Analisis Edukasi pencegahan penyakit stroke pada masyarakat

Analisis Literature rview	Sumber empiris
5 Edukasi kesehatan terbukti berpengaruh dalam meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat	Zhong (2020), Simanjuntak (2022), Learning (2019), Kosasih (2018), Zulkifli (2022)

Hasil penelitian edukasi pencegahan penyakit stroke pada masyarakat menurut penelitian dari Zhong (2020), Simanjuntak (2022), Learning (2019), Zulkifli (2022) dan Kosasih (2018) menjelaskan edukasi kesehatan terbukti sangatlah berpengaruh dalam meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat dan keluarganya mengenai pencegahan penyakit stroke.

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 Edukasi kesehatan terbukti berpengaruh dalam meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat

Penelitian yang dilakukan oleh Zhong (2020), Simanjuntak (2022), Learning (2019), Kosasih (2018) dan Zulkifli (2022) mengungkapkan bahwa pemberian edukasi tentang pencegahan penyakit stroke sangat penting di berikan pada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang cara pencegahan penyakit stroke. dapat dibuktikan bahwa pengetahuan sebelum dilakukan edukasi sebesar 11,4% dan setelah diberikan edukasi pengetahuan masyarakat menjadi meningkat sebesar 50%.

Dari penelitian (Adila & Handayani, 2020) dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga karena semakin optimal pemberian edukasi, semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin produktif usia keluarga maka semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki karena mayoritas masyarakat pengetahuannya sangat minim tentang bagaimana pencegahan dini pada penyakit stroke maka dari itu edukasi sangat penting di berikan pada masyarakat supaya bisa menambah pengetahuan dan wawasan yang lebih baik. Dan peneliti (Nury et al., 2022) mengungkapkan bahwa pemberian edukasi kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit stroke sangatlah penting karena merupakan proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan

masyarakat dan pengetahuan masyarakat mengenai bahayanya penyakit stroke.

Dari pemaparan materi diatas menurut penulis sendiri bahwa edukasi pencegahan penyakit stroke pada masyarakat itu sangatlah penting karena merupakan salah satu upaya untuk mencegah stroke pada masyarakat yang belum terkena stroke. Pendidikan faktor risiko stroke dan gaya hidup sehat dapat membantu menghindari stroke atau kekambuhan. Dengan adanya edukasi yang diberikan kepada masyarakat tentang penyakit stroke sehingga pemahaman masyarakat meningkat dan tidak terjadi kecemasan atau kekawatiran pada masyarakat.

EDUKASI PENCEGAHAN PENYAKIT STROKE PADA MASYARAKAT

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	6%
2	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	3%
3	jurnalstikestulungagung.ac.id Internet Source	1%
4	Galvani Volta Simanjuntak, Jek Amidos Pardede, Janno Sinaga. "Edukasi Metode Be-Fast Guna Meningkatkan Self Awareness Terhadap Deteksi Dini Stroke", Idea Pengabdian Masyarakat, 2022 Publication	1%
5	www.researchgate.net Internet Source	1%
6	ejournal2.undip.ac.id Internet Source	1%
7	bmcneurol.biomedcentral.com Internet Source	1%

8	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1 %
9	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	1 %
10	etd.repository.ugm.ac.id Internet Source	1 %
11	www.ekahospital.com Internet Source	1 %
12	www.okadoc.com Internet Source	1 %

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 1%