

**PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG
PENCEGAHAN STROKE PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GAMPING 1 SLEMAN**

Naskah Publikasi

Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat

Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



RATRI IMAS PERMANA

20120320178

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2016

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG
PENCEGAHAN STROKE PADA PENDERITA HIPERTENSI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING 1 SLEMAN

Telah diseminarkan dan diuji pada

22 Agustus 2016

Oleh:

RATRI IMAS PERMANA

NIM 20120320178

Pembimbing

Erfin Firmawati S. Kep., Ns, MNS

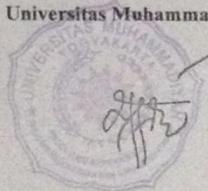
Penguji

Nurchayati., S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



(Sri Sumaryani, S. Kep.,Ns., M.Kep, Sp. Mat., HNC)

Health Education To Knowledge About Stroke Prevention On Patients With Hypertension In Region Primary Health Care I Gamping Sleman

Ratri Imas Permana¹, Erfin Firmawati²

ABSTRACT

Background: Hypertension is one cause of stroke. One effort in stroke prevention is to increase the level of knowledge through health education . Health education is an independent nursing interventions to assist clients in addressing their health problems through learning activities that may cause a positive attitude to the public.

Purpose: The purpose of this study is to determine the impact of health education to knowledge about stroke prevention.

Methose: This research is quantitative with quasy-experiment method. This research design is pre-test-post-test with control group design. The total sample were 64, 32 for the control group and 32 for the intervention group. The validity test in this study using pearson product moment and reliability test using the KR-20. Data were tested by wilcoxon sign rank test and mann-whitney u test.

Result: The result of this study indicate that there are significant provision of health education on knowledge in the intervention group with significant value $p=0,000$ ($p<0,05$).

Conclusion: There are the impact of health education to knowledge about stroke prevention on patients with hypertension in region primary health care I Gamping Sleman.

Keywords: health education, hypertension, knowledge, and stroke prevention

Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I Sleman

Ratri Imas Permana¹, Erfin Firmawati²
Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2016

INTISARI

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyebab terjadinya stroke. Salah satu upaya dalam mencegah stroke adalah dengan meningkatkan tingkat pengetahuan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu intervensi keperawatan mandiri untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran sehingga dapat menimbulkan perilaku yang positif kepada masyarakat.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pencegahan stroke.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode *quasy eksperimen* dengan rancangan penelitian *pre-test-post-test with control group design*. Jumlah sampel yaitu 64, dibagi menjadi 32 untuk kelompok kontrol dan 32 untuk kelompok intervensi. Uji validitas menggunakan *pearson product moment* dan uji reliabilitas menggunakan KR-20. Data diuji dengan *Wilcoxon sign rank test* dan *mann-whitney u test*.

Hasil: Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pada kelompok intervensi dengan nilai yang signifikan yaitu $p=0,000$ ($p<0,05$).

Kesimpulan: Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang pencegahan stroke pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman.

Kata Kunci: hipertensi, pencegahan stroke, pendidikan kesehatan, dan pengetahuan.

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90mmHg (*World Health Organization/ WHO, 2013*)¹. Hipertensi sering disebut sebagai *Silent Killer* karena berpotensi menyebabkan komplikasi yang berat bahkan sampai kematian tanpa tanda gejala yang jelas (Mianoki, 2014)². Angka kejadian hipertensi baik di negara maju maupun negara berkembang masih tinggi (Oktania, 2009)³.

Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan permanen pada organ vital tubuh (Baradero dkk, 2008)⁴. Pada hipertensi berat biasanya muncul tanda dan gejala seperti pusing, mual, muntah, pandangan kabur, dan

mengantuk (Palmer, 2007)⁵. Sehingga dengan tanda dan gejala tersebut maka penderita hipertensi memerlukan perawatan yang tepat (Musthofa, 2013)⁶. Menurut Donelly dalam Yayasan Stroke Indonesia, apabila hipertensi tidak ditangani dapat menimbulkan berbagai komplikasi, antara lain pada ginjal, jantung, dan stroke (Yayasan Stroke Indonesia/ Yastroki, 2012)⁷. Menurut Nugraha (2013)⁸, hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian yang utama melalui proses terjadinya stroke.

Stroke merupakan penyakit gangguan pembuluh darah dimana hal ini terjadi karena adanya penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak (Prabawati, 2014)⁹. Sebanyak 95% pasien stroke di Indonesia memiliki riwayat penyakit hipertensi (Yastroki, 2012)⁷. Stroke biasanya dijumpai pada

orang-orang usia menengah sampai usia lanjut. Namun sekarang ini tidak sedikit pasien yang menderita stroke berusia dibawah 40 tahun (Januar, 2006)¹⁰. Sebanyak 6,4% pada usia 35 – 44 tahun dan 16,7% pada usia 45 – 54 tahun terserang stroke (Riskesdas, 2013)¹¹.

Faktor risiko tertinggi pada semua pasien stroke adalah hipertensi, yaitu sebesar 82,30% (Dinata, 2012)¹². Faktor yang mempengaruhi terjadinya stroke pada penderita hipertensi terjadi karena jarang melakukan kontrol tekanan darah, tidak patuh dalam minum obat anti-hipertensi, mengkonsumsi makanan siap saji (*fast food*) yang mengandung kadar lemak tinggi, kebiasaan merokok, konsumsi minuman beralkohol, kurang olahraga, kerja berlebihan dan stres (Januar, 2006)¹⁰. Menurut *The American Heart*

Association (AHA) dan *American College of Cardiology* dalam Uchino (2011)¹³, menjelaskan bahwa pencegahan stroke pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan mengontrol tekanan darah, obesitas, kolesterol, dan perubahan gaya hidup untuk mencegah terjadinya stroke.

Agar penderita hipertensi dapat mengurangi terjadinya stroke diperlukan pengetahuan serta kesadaran yang baik mengenai perawatan hipertensi dan pencegahan stroke yang benar (Saputra, 2014)¹⁴. Salah satu upaya dalam meningkatkan tingkat pengetahuan klien mengenai bahaya suatu penyakit dengan cara memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu intervensi keperawatan mandiri untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatannya

melalui kegiatan pembelajaran, sehingga meningkatkan pengetahuan dan perilaku untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan (Suliha, 2007)¹⁵. Menurut Maulana (2009)¹⁶, upaya peningkatan pengetahuan masyarakat melalui pendidikan kesehatan dapat menimbulkan perilaku yang positif kepada masyarakat.

Hal ini selaras dengan penelitian Prabawati (2014)⁹ dengan metode ceramah pada kelompok intervensi, didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga di Kelurahan Pucang Sawit dalam upaya pencegahan stroke. Oleh karena itu pendidikan kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan pada masyarakat dalam upaya pencegahan stroke sangat diperlukan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada dampak positif pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pencegahan stroke.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian, eksperimen, dengan *desain quasy-eksperimen* dan rancangan *pre-test-post-test with control group*.

Rancangan metode penelitian ini yaitu kelompok eksperimen diberi perlakuan berupa pendidikan kesehatan tentang pengetahuan pencegahan stroke, sedangkan kelompok kontrol tidak diperlakukan. Kedua kelompok diawali dengan *pre-test*, setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali *post-test*. Peneliti telah mengukur tingkat pengetahuan responden pada masing-masing kelompok penelitian, kemudian

dibandingkan tingkat pengetahuan selama pre-test dan post-test.

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di wilayah puskesmas Gamping I Sleman yang berjumlah 186 pasien baru. Besarnya sampel pada penelitian ini adalah 64 responden (32 responden kelompok control dan 32 responden kelompok intervensi). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*.

Intervensi penelitian ini berupa pendidikan kesehatan, metode pendidikan kesehatan yang digunakan adalah metode ceramah. Peneliti dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada responden dibantu oleh asisten penelitian. Kelompok intervensi diberikan materi pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan pengetahuan pencegahan stroke

selama 30 menit. Setelah pendidikan kesehatan selesai, peneliti membagikan leaflet tentang pencegahan stroke yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan sumber buku.

Pengukuran hasil penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner ini merupakan pernyataan yang berhubungan dengan pengetahuan pencegahan stroke dengan menggunakan skala *guttman*. Kuesioner ini dibuat peneliti sendiri yang mengacu pada sumber referensi *National Stroke Assosiation* (2015), digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden dalam bentuk kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Skor tertinggi adalah 15 untuk seluruh jawaban benar dan skor

terendah adalah 0 untuk seluruh jawaban salah.

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Uji reliabilitas instrumen tingkat pengetahuan dengan pendekatan rumus *Kuder-Richardson 20* (K-R 20). Analisa data terdiri dari analisa univariat dan bivariat menggunakan komputerisasi. Analisa univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi sehingga diketahui gambaran karakteristik responden. Analisa bivariat menggunakan tes non parametrik, untuk mengetahui perbedaan nilai *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol dan intervensi menggunakan uji *Wilcoxon test*. Sedangkan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan

intervensi antar kelompok kontrol dan kelompok intervensi menggunakan uji *Mann Withney test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Usia

Distribusi frekuensi dan presentasi karakteristik responden pada kelompok kontrol dan intervensi didapatkan hasil bahwa usia responden yang paling banyak adalah usia 36-45 tahun sebanyak 17 orang (53,12%) dari seluruh responden sebanyak 64 orang (100%). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2009)¹⁷, usia 36-45 tahun merupakan masa dewasa akhir.

Saat memasuki usia yang lebih tua akan terjadi penurunan sistem tubuh yang mengakibatkan seseorang lebih rentan terkena penyakit.

Menurut Ifada (2010)¹⁸, semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja lebih tinggi. Selain itu dengan usia yang semakin tinggi seseorang akan memiliki lebih banyak pengalaman baik pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain dan juga karena faktor lingkungan maupun instrinsik akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin pada kelompok kontrol dan intervensi didapatkan hasil bahwa jenis kelamin responden mayoritas wanita. Henderson (2007)¹⁹ menjelaskan bahwa wanita yang mengalami stroke jumlahnya dua kali lebih banyak dari pria. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanti (2012)²⁰,

yang menyebutkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih menonjol daripada laki-laki, hal ini dihubungkan dengan faktor hormonal yang lebih besar terdapat dalam tubuh perempuan. Selain itu hal ini juga dipengaruhi karena penggunaan kontrasepsi pil juga merupakan salah satu faktor risiko terhadap hipertensi (Pangaribuan, 2015)²¹. Penggunaan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena terjadinya hipertropi jantung dan peningkatan respon presor angiotensi II dengan melibatkan jalur *Renin Angiotensin System* (Olatunji dan Soladove, 2008).

c. Pendidikan terakhir

Menurut karakteristik pendidikan terakhir responden mayoritas adalah

SMA. Menurut Br Sitepu (2012)²³, meskipun latar belakang pendidikan seseorang adalah SMA tidak menutup kemungkinan mereka memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan stroke. Menurut Sab'ngatun (2009)²⁴, pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang untuk perkembangan orang lain, makin tinggi pendidikan seseorang, maka orang tersebut cenderung lebih banyak mendapat dan lebih mudah menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Pendidikan yang cukup tinggi membuat seseorang lebih mudah menerima informasi. Informasi dapat diperoleh baik melalui pendidikan formal maupun non formal yang dapat memberikan pengaruh jangka pendek yang dapat menghasilkan perubahan peningkatan pengetahuan. Adanya

informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Notoadmojo, 2010)²⁵.

d. Pekerjaan mayoritas IRT

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, ibu rumah tangga (IRT) dapat diartikan sebagai seorang wanita yang mengatur penyelenggaraan berbagai macam pekerjaan rumah tangga, atau dengan pengetahuan lain ibu rumah tangga merupakan seorang istri (ibu) yang hanya mengurus berbagai pekerjaan dalam rumah tangga (tidak bekerja di kantor). Menurut Batubara (2015)²⁶, IRT merupakan seseorang yang rentan terserang penyakit, hal ini berkaitan dengan kurang aktifitas olahraga yang dilakukan oleh ibu rumah tangga, atau juga jenis pekerjaan yang tidak membutuhkan banyak

pergerakan. Perubahan gaya hidup sangat dianjurkan bagi orang yang berisiko terkena serangan stroke. Tidak ada yang bisa diperbuat untuk mencegah proses penuaan tetapi pada batas tertentu dapat mengontrol tekanan darah tinggi, kebiasaan merokok, diabetes, kadar kolesterol, kegemukan dan melakukan aktifitas olah raga. Stres juga dapat menaikkan tekanan darah dan memperlemah daya tahan tubuh (Henderson, 2007)¹⁹.

2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Pencegahan Stroke

a. Tabel 1. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Pencegahan Stroke pada Kelompok Kontrol dan Intervensi *Pretest* dan *Posttest* dengan Uji *Wilcoxon* (N=64)

Kelompok	<i>Pretest</i>			<i>Posttest</i>			<i>p</i>
	Median	Mean	SD	Median	Mean	SD	
Kontrol (n=32)	10,25	11	1,98	10,3	11	1,61	0,627
Intervensi (n=32)	10,5	11	1,73	10,3	13	1,7	0,000

b. Tabel 2. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Pencegahan Stroke antara Kelompok Kontrol dan Intervensi dengan Uji *Mann-Whitney U Test* (N=64)

Waktu	Kelompok						<i>p</i>
	Kontrol n=32			Intervensi n=32			
	Median	Mean	SD	Median	Mean	SD	
<i>Pretest</i>	10,39	5	1,84	10,39	14	1,84	0,789
<i>Posttest</i>	11,75	7	2,01	11,75	15	2,01	0,000

Berdasarkan Tabel 1 pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna dengan nilai, sedangkan pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa ada

perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna antara *pre-test* dan *post-test*.

Berdasarkan Tabel 2 pada *pre-test* antara kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna. Berbeda dengan hasil *posttest* pada kedua kelompok antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna.

Hal ini menunjukkan bahwa ada hasil yang signifikan dalam pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan dalam penelitian ini. Hasil yang signifikan ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan diskusi, materi dengan bahasa yang mudah dipahami, dan didukung

dengan gambar yang menarik. Menurut Mubarak (2007), pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Pendidikan kesehatan merupakan pemberian informasi, dimana didalamnya terdapat proses belajar. Proses belajar menurut Notoatmodjo (2010), dapat diartikan sebagai proses untuk menambah pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan yang dapat diperoleh melalui pengalaman atau melakukan studi (proses belajar mengajar). Dengan belajar individu diharapkan mampu menggali apa yang terpendam dalam dirinya dengan mendorong untuk berpikir dan mengembangkan kepribadiannya dengan membebaskan diri dari ketidaktahuannya (Prabawati, 2014)⁹. Menurut Notoatmodjo

(2012)²⁷, memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjawab dan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi yang disampaikan secara benar. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kurniawan (2013)²⁸ bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara *pre-test* dan *post-test* setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013)²⁹, pengetahuan sebagai suatu pembentukkan yang terus-menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru oleh karena itu pemahaman responden sebelum dilakukan intervensi masih kurang dan responden berada dalam

karakteristik pendidikan yang setara. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Sholekhah (2015)³⁰ yang menyatakan tidak adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan antara kelompok intervensi dan kontrol pada *pre-test*. Menurut Suliha (2007)¹⁵, mengungkapkan bahwa tujuan dari pemberian pendidikan kesehatan adalah dapat meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan dapat meningkat dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan yang efektif dan efisien. Dalam penelitian ini, penyampaian pendidikan kesehatan dilakukan dengan ceramah dan diskusi. Penyampaian pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui beberapa metode (Zulaekah, 2012)³¹. Menurut Hasibuan (2009)³², metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan ide

pengertian atau pesan secara lisan kepada individu atau kelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan. Metode ceramah merupakan metode yang paling sering digunakan untuk memberikan penyuluhan. Menurut Notoatmodjo (2010)²⁵, pemilihan metode pendidikan harus mempertimbangkan keterbatasan waktu, biaya, tenaga, sarana serta kondisi peserta pendidikan. Diskusi kelompok telah terbukti manfaatnya sebagai alat untuk mencapai suatu tujuan. Kelompok diskusi yang baik akan dapat mendiskusikan suatu persoalan secara sungguh-sungguh sebagai suatu persoalan dan dapat memecahkan secara bersama-sama dengan tekun. Hal ini sesuai dengan penelitian Hirawati (2014)³³ yang menyatakan bahwa ada perbedaan

pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan diskusi, dimana pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan metode diskusi lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sehingga peneliti menggabungkan kedua metode tersebut.

Pendidikan kesehatan dalam penelitian ini, disampaikan menggunakan materi yang sesuai dengan tujuan penelitian yaitu pencegahan stroke, menggunakan media *powerpoint* dan leaflet dengan bahasa yang mudah dipahami serta dengan tulisan yang menarik dan gambar pendukung.

Materi yang telah disampaikan akan menjadi sebuah aplikasi yang diartikan sebagai kemampuan untuk

menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Selain itu, pendidikan kesehatan ini dilakukan menggunakan media leaflet. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan leaflet akan mendapatkan tingkat pemahaman 40% (Silaban, 2012) dalam Supriadi (2013)³⁴. Hal ini sesuai dengan penelitian Supriadi (2013)³⁴, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi dan menggunakan leaflet terhadap kemampuan merawat kaki pada penderita Diabetes Mellitus.

Menurut Notoatmodjo (2010)²⁵, penyampaian pendidikan kesehatan menggunakan alat bantu bertujuan untuk meningkatkan minat, mencapai sasaran yang banyak, merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan

pesan-pesan yang diterima kepada orang lain, untuk mempermudah penyampaian, penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan, mendorong keinginan orang untuk mengetahui dan menegakkan pengertian yang diperoleh. Penggunaan alat bantu yang sesuai seperti alat bantu visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi.

Pendidikan kesehatan ini dilakukan dalam beberapa kelompok kecil. Diskusi yang dilakukan pada kelompok kecil beranggotakan kurang dari 15 orang sehingga responden akan mudah menerima informasi dan penjelasan (Suliha, 2007)¹⁵. Hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden, sehingga berdasarkan analisa peneliti dalam penelitian ini menunjukkan bahwa

antara responden yang tidak diberikan intervensi pendidikan kesehatan dan yang diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang pengetahuan pencegahan stroke memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda. Sehingga responden yang telah diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang pengetahuan pencegahan stroke memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dalam menjawab pertanyaan kuesioner dan mampu menyebutkan cara pencegahan stroke.

Hal ini berbeda dengan kelompok kontrol, responden tidak diberikan intervensi ataupun sumber informasi lainnya sehingga responden dalam kelompok kontrol khususnya yang belum pernah mendapatkan informasi terkait pengetahuan pencegahan stroke tidak bisa menjawab pertanyaan dengan tepat. Hal tersebut didukung

berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijoreni (2014)³⁵ bahwa tidak terdapat perbedaan pengetahuan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan pada kelompok kontrol merupakan kelompok yang tidak diberi intervensi sehingga tidak terdapat pengaruh pada kelompok tertentu sebelum atau setelah intervensi dilakukan (Sugiyono, 2010)³⁶.

Selain itu pada kelompok kontrol merupakan kelompok yang tidak mendapat informasi sehingga pengetahuan responden tentang pencegahan stroke kurang memadai. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka

akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Notoadmojo, 2010)²⁵. Hal ini menjadikan nilai uji pemahaman responden berdasarkan uji statistik memiliki hasil yang tidak bermakna dan bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seperti informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal dan non formal. (Suriasumantri, 2010)³⁶.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang pencegahan stroke pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping I Sleman, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Data demografi menunjukkan hasil

mayoritas responden dengan usia 36-45 tahun, jenis kelamin mayoritas perempuan, pendidikan terakhir mayoritas SMA dan pekerjaan mayoritas sebagai ibu rumah tangga.

2. Tidak terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol.
3. Terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi.
4. Tidak ada perbedaan pengetahuan yang bermakna pada saat *pretest* antara kelompok kontrol

dengan kelompok
intervensi.

5. Ada perbedaan pengetahuan yang bermakna pada saat *posttest* antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, yaitu terjadi peningkatan pengetahuan tentang pencegahan stroke.

SARAN

Perlu ditingkatkan pengetahuan responden tentang pencegahan stroke untuk mencegah kejadian penyakit sedini mungkin.

RUJUKAN

- World Health Organization. (2013). *Cardiovascular Diseases (CVDs)*. Diakses dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/> pada tanggal 9 Juni 2015
- Mianoki, Adika. (2014). *Cegah Stroke Sejak Dini*. Yogyakarta: Pustaka Muslim
- Oktania, N.R., (2009). *Tingkat Pengetahuan Tentang Stroke dan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Klien Hipertensi yang Tidak Rutin Cek Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu I*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Baradero, M., dkk. (2008). *Klien Gangguan Kardiovaskular: Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

- Palmer, Dr. A., (2007). *Simple Guide: Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta; Erlangga
- Musthofa, K. (2013). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Penderita Hipertensi Dalam Pencegahan Stroke di Puskesmas Ponorogo Utara Kabupaten Ponorogo*. Diakses dari <http://lib.umpo.ac.id/gdl/files/disk1/9/jkptumpo-gdl-khoirulmus-433-1-abstrak-1.pdf> pada tanggal 28 Mei 2015
- Yastroki. 2012. *Hipertensi Penyebab Utama Serangan Stroke*. Diakses dari <http://www.yastroki.or.id/read.php?id=40> pada 13 Juni 2015.
- Nugraha, B.K.A., (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Sikap Pencegahan Komplikasi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrak Surakarta*. Diakses dari http://eprints.ums.ac.id/28855/19/NASKAH_PUBLIKASI.pdf pada tanggal 20 November 2015
- Prabawati, Y.A., (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Rumah Tangga Tentang Pencegahan Stroke Di Kelurahan Pucangsawit Jebres*. Diakses dari <http://eprints.ums.ac.id/32250/19/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf> pada tanggal 01 Juni 2015
- Januar S, Rico. (2006). *Faktor-faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke Pada Usia Muda Kurang Dari 40 Tahun*.
- Riskesdas. (2013). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Diakses dari http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/RKD_dalam_angka_final.pdf pada tanggal 28 Mei 2015
- Dinata, C.A. (2013). *Gambaran Faktor Risiko dan Tipe Stroke pada Pasien Rawat Inap di Bagian Penyakit dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan Periode 1 Januari 2010-31 Juni 2012*. Diakses dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id> pada tanggal 8 November 2015
- National Stroke Association. (2015). *Signs and Symptoms of Stroke*. Diakses dari <http://www.stroke.org/understand-stroke/recognizing-stroke/signs-and-symptoms-stroke> pada tanggal 28 Oktober 2015
- National Stroke Association. (2015). *What is Stroke?*. Diakses dari <http://www.stroke.org/understand-stroke/what-stroke> pada tanggal 28 Oktober 2015
- Ifada, Inga. (2010). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Pelayanan Kesehatan Mata*. Artikel Karya Tulis Ilmiah. Diakses pada tanggal 21 Juni 2016 dari <https://core.ac.uk/download/files/379/11722406.pdf>
- Henderson, L. (2007). *Panduan Perawatan Stroke*. Jakarta: Arcan
- Susanti, Mega Tri. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengelola Hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang*. Diakses

- pada tanggal 19 Juni 2016 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=183421&val=6378&title=PENGARUH%20PENDIDIKAN%20KESEHATAN%20TENTANG%20HIPERTENSI%20TERHADAP%20PENGETAHUAN%20DAN%20SIKAP%20MENGELOLA%20HIPERTENSI%20DI%20PUSKESMAS%20PANDANARAN%20SEMARANG>
- Pangaribuan, Lamria. (2015). *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia 15-49 Tahun di Indonesia Tahun 2013 (Analisis Data Riskesdas 2013)*. Media Litbangkes, Vol. 25 No. 2, Juni 2015.
- Olatunji LA., Soladove AO. *Oral Contraceptive Induce Blood Pressure is Prevented by Renin Angiotensin Suppression in Female Rats But Not By Sympathetic Nervous System Blokade*. *Indian Journal of Experimental Biology* 2008, 46 (11): 749-754.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Cetakan 1*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Batubara, Sakti O. (2015). *Hubungan Antara Penangan Awal dan Kerusakan Neurologis Pasien Stroke di RSUD Kupang*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Diakses pada tanggal 7 Agustus 2016 dari https://www.google.com/url?sa=t&rc=1&q=&e&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjKleuKysTOAhX12xoKHApBCI_QFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fjks.fikes.unsoed.ac.id%2Findex.php%2Fjks%2Farticle%2Fdownload%2F627%2F369&usq=AFQjCNGhMHPiRVljhK8aDLNB3sODV0-ogQ&sig2=4DQwGQ3AllwVEZg9XDlgeg&vm=bv.129422649.d.d2s
- Notoadmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Kurniawan, F. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Tentang Perilaku Merokok pada Siswa SMK Muhammadiyah Kartasura*. KTI. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Budiman & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sholekhah, A. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi di Desa Gebang Kecamatan Bonang Kabupaten Demak*. Diakses pada tanggal 7 Agustus 2016 dari <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/document/4549.pdf>
- Zulaekah, Sitti. (2012). *Pendidikan Gizi dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Diakses pada tanggal 7 Agustus 2016 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=149816&val=5652&title=PENDIDIKAN%20GIZI%20DENGAN%20MEDIA%20BOOKLET%20TERHADAP%20PENGETAHUAN%20GIZI>
- Hasibuan. (2009). *Proses Belajar Mengajar*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Hirawati, P Heni. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang Kebersihan Alat Genitalia di SMAN 1 Ungaran*. *Jurnal Keperawatan Maternitas* Volume 2, No. 2. Diakses dari <http://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2014/09/PENGARUH-PENDIDIKAN-KESEHATAN-MENGGUNAKAN-METODE-CERAMAH-DAN-DISKUSI-KELOMPOK-TERHADAP-PENINGKATAN-PENGETAHUAN-REMAJA-PUTRI-TENTANG-KEBERSIHAN-ALAT-GENITALIA.pdf> pada 18 Agustus 2016
- Supriadi, Dedy. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi terhadap Kemampuan Merawat Kaki pada Penderita Diabetes Melitus*. *Jurnal Manajemen Keperawatan* Volume 1, No. 1.
- Wijoreni, Nur A. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Gaya Hidup Sehat terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular*. Diakses pada 7 Agustus 2016 dari http://eprints.ums.ac.id/31157/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Suriasumantri, S.J. (2010). *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
- Winangsit. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Memberikan Perawatan pada Penderita Asma di Desa Sruni Musuk Boyolali* diakses pada tanggal 8 Agustus 2016 dari http://eprints.ums.ac.id/28796/16/NASKAH_PUBLIKASI.pdf