

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
STROKE TERHADAP PERILAKU MENCEGAH
STROKE PADA PENDERITA HIPERTENSI DI
KELURAHAN JARUM KECAMATAN BAYAT
KLATEN JAWA TENGAH**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
RATNASARI WAHYUNINGSIH
090201036**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2013**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG STROKE
TERHADAP PERILAKU MENCEGAH STROKE PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN
JARUM KECAMATAN BAYAT
KLATEN JAWA TENGAH¹**

Ratnasari Wahyuningsih², Sugiyanto³
Sp_ratna@yahoo.com

INTISARI : Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang stroke terhadap perilaku mencegah stroke pada penderita hipertensi dan untuk mengetahui yang berisiko terkena stroke di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah. Penelitian ini merupakan penelitian *eksperiment* dengan rancangan *pretest - posttest*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2013 di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah dengan jumlah respon den penderita hipertensi 52 diambil dengan teknik *purposive sample*. Analisis data menggunakan uji statistic *Non Parametrik Wilcoxon*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang stroke pada pencegahan stroke penderita hipertensi di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten Jawa Tengah (*Wilcoxon* = nilai signifikasi 0,000 p <0,01). Ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang stroke terhadap perilaku mencegah stroke pada penderita hipertensi di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah. Hendaknya penderita hipertensi lebih meningkatkan upaya pencegahan stroke terutama dari segi pengetahuan, sikap dan perilaku melalui berbagai macam informasi dan membiasakan untuk berperilaku sehat yang mendukung kesehatan.
Kata kunci : Perilaku, Hipertensi, Pendidikan Kesehatan, Stroke

ABSTRACT : The pupose of this study was to examine the effect of health education about stroke on stroke prevention behavior in patients with hypertension and to examine the risk of stroke in Jarum Bayat Klaten district Central Java. This study was an experiment with pretest – posttest design. This study was conducted in August 2013 in the Ward Jarum District Bayat Klaten Central Javawith the number of respondents with hypertension 52 by purposive sampling technique. Data were analyzed using Wilcoxon non-parametric statistical test. The results of this study revealed that there is effect of health education about stroke on stroke prevention of hypertension patient in Jarum Bayat Klaten district Centaral Java (Wilcoxon = significance value 0.000 p <0.01). There is significant influence of health education about stroke on stroke preventing behavior in patients with hypertension in the ward Jarum district Bayat Klaten Central Java. Hypertension patients should further improve stroke prevention, especially in terms of knowledge, attitudes and behaviors through awide range of information and get used to healthy behaviors that support health.

Keywords: behavior, hypertension, health education, stroke

PENDAHULUAN

Penyakit stroke adalah penyakit cerebrovaskuler (cerebrum=otak, vas= pembuluh) dan merupakan masalah di seluruh dunia. Stroke adalah terjadinya suatu gangguan fisik yang timbul secara mendadak yang disebabkan gangguan peredaran darah ke otak. Penyakit stroke merupakan penyebab urutan ketiga yang dapat mengakibatkan kematian. Selain itu, merupakan penyebab invaliditas (kecacatan). Penanggulangan masalah stroke bukan hanya terdiri dari penanganan pasien dalam fase akut, melainkan juga rehabilitas fisik maupun sosial. Bahkan yang lebih tinggi lagi, yakni pencegahan atau pengobatan penyakit yang memiliki faktor risiko terhadap terjadinya stroke (Mahdiana, 2010). WHO mengemukakan stroke merupakan disfungsi neurologis akut yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah dan timbul secara mendadak (dalam beberapa detik) akan cepat (dalam beberapa jam) dengan gejala-gejala dan tanda yang sesuai dengan daerah lokal otak yang terganggu.

Dari tahun ke tahun, kejadian stroke terus meningkat. Setiap tahun, kurang lebih 15 juta orang di seluruh dunia terserang stroke. Di Indonesia sendiri, kejadian stroke juga meningkat. Stroke menyerang 35,8 % pasien usia lanjut dan 12,9 % pada usia yang lebih muda. Jumlah total penderita stroke di Indonesia diperkirakan 500.000 setiap tahun. Dari jumlah itu, sekitar 2,5% atau 250.000 orang meninggal dunia, dan sisanya cacat ringan maupun berat (Lefrina, 2008)

Laporan Dinas kesehatan propinsi DIY (2007) memperlihatkan bahwa stroke tidak menyebut perdarahan atau infark 11,29%. Peningkatan prevalensi stroke tidak dapat dipisahkan dari meningkatnya harapan hidup masyarakat. Peningkatan harapan hidup akan membawa dampak semakin besarnya populasi dalam risiko stroke.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah kasus tertinggi stroke adalah di kota semarang yaitu sebesar 3.986 kasus (17,91%) dibanding dengan jumlah keseluruhan kasus stroke di kabupaten/kota lain di Jawa Tengah dan rata-rata kasus stroke di Jawa Tengah adalah 635,60 kasus. Sedangkan kasus tertinggi Hipertensi adalah di Kota Semarang yaitu sebesar 67.101 kasus (19,56%) dibanding dengan jumlah keseluruhan Hipertensi di kabupaten/kota lain di Jawa Tengah. Kasus tertinggi kedua adalah Kabupaten Klaten yaitu sebesar 36.002 kasus (10,49%) (Dinkes Jateng, 2004).

Stroke adalah penyakit otak paling destruktif dengan konsekuensi berat, termasuk beban psikologis, fisik dan keuangan yang besar pada pasien, keluarga mereka dan masyarakat. Pada kenyataannya, banyak orang yang lebih takut akan menjadi cacat oleh stroke dibandingkan dengan kematian itu sendiri. Jika tidak ada perbaikan dalam metode-metode pencegahan yang ada sekarang, jumlah stroke dan korban stroke akan tumbuh pesat dalam beberapa dekade mendatang.

Selama dekade terakhir telah terjadi kemajuan besar dalam pemahaman mengenai faktor risiko, pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi stroke. Kita sekarang mengetahui bahwa stroke dapat diperkirakan dan dapat dicegah pada hampir 85% orang, juga terdapat terapi efektif yang dapat secara substansial memperbaiki hasil akhir stroke. Pada kenyataannya, sekitar sepertiga pasien stroke sekarang dapat pulih sempurna dan proporsi ini dapat meningkat jika pasien selalu mendapat terapi darurat dan rehabilitasi yang memadai. Stroke menimbulkan beban yang sangat besar pada para pengidap stroke, keluarga dan orang yang merawat penderita stroke, serta pada masyarakat. Setiap tahun sekitar 0,2 % populasi mengalami stroke dengan sekitar sepertiganya

meninggal dalam 12 bulan berikutnya, sepertiga lainnya mengalami cacat permanen (sering membutuhkan bantuan dari orang lain) dan sepertiga lagi memperoleh kembali kemandirian mereka. Orang yang bertahan hidup dari serangan stroke memiliki risiko besar kembali terkena stroke atau serangan jantung. Memang banyak orang takut terhadap serangan stroke berikutnya karena mereka menganggap bahwa stroke yang membuat cacat adalah sebuah nasib yang lebih mengerikan dibanding kematian. Stroke merupakan tantangan yang luar biasa besar bagi masyarakat karena jumlah orang yang terkena kemungkinan akan sangat meningkat dalam waktu dekat. Risiko terkena stroke meningkat seiring usia dan populasi kita secara progresif menjadi lebih tua (<http://penyakitstroke.net/>).

Upaya pemerintah di Indonesia adalah dengan membentuk kebijakan dalam menangani stroke maupun mencegah terjadinya stroke. Kebijakan tersebut bekerja sama dengan dokter spesialis, dokter ahli, dokter umum, dokter gigi, dokter mata, dokter ahli kandungan, para perawat, serta para ahli terapi yaitu dengan mendirikan Yayasan Stroke Indonesia. Upaya ini dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi penyakit stroke, yang jumlahnya makin banyak di Indonesia. Diharapkan masyarakat sadar dengan kesehatannya masing-masing. Disediakan program penyuluhan dan konsultasi bagi orang yang belum pernah mengalami stroke. Upaya ini sekaligus merupakan bagian dari pelaksanaan empat fungsi utama dari Yayasan yang bergerak dalam bidang stroke itu. Keempat fungsi utama itu adalah memberikan bimbingan dan bantuan teknis medis kepada kegiatan penanganan stroke dan pelayanan medis dalam suatu rangkaian pelayanan yang terpadu. Fungsi lainnya adalah memberikan dukungan kepada upaya pemberdayaan masyarakat, melakukan kerjasama dengan Pemerintah dan lembaga-lembaga lain serta melakukan berbagai upaya penelitian dan pengembangan. Untuk melaksanakan keempat fungsi itu Yayasan Stroke Indonesia telah mengembangkan tiga program, yaitu program pencegahan bahaya penyakit stroke, program kuratif penanggulangan dan rehabilitasi akibat penyakit stroke, yaitu dengan membangun Nusantara Stroke and Medical Center, serta program penelitian dan pengembangan bahaya penyakit stroke di Indonesia (www.yastroke.or.id).

Beberapa upaya-upaya masyarakat dalam mengatasi stroke yaitu dengan mengembangkan usaha promotif dan preventif untuk mengurangi risiko terkena serangan stroke, konsultasi tentang penyakit stroke, dan berpartisipasi dalam rangka rehabilitasi Insan Pasca stroke. Dewasa ini masyarakat mulai menjauhi *junk food* dan *fast food*. Memasak makanan sendiri adalah salah satu cara masyarakat agar tidak jajan sembarangan. *Check Up* rutin sebulan sekali untuk penderita stroke, hipertensi, dan penyakit kronis lainnya. *Check Up* 3 bulan sekali untuk masyarakat yang belum terkena penyakit kronis (<http://ms.wikipedia.org/wiki/gaya-hidup>).

Penyakit stroke diidentifikasi karena penyebab penyakit hipertensi. Hipertensi (tekanan darah tinggi) merupakan suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi) sering kali tidak memberikan tanda-tanda peringatan kepada kita, sehingga bisa menjadi pembunuh diam-diam (*silent killer*). Penyakit darah tinggi dapat membebani jantung dan pembuluh darah secara berlebihan, sehingga mempercepat penyumbatan arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Mahdiana, 2010).

Hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius karena tidak terkontrol dan akan berkembang dan menimbulkan komplikasi berbahaya. Individu tidak selalu gampang marah-marah atau sering pusing seperti yang selama ini dimitoskan. Seseorang baru mengetahui terkena hipertensi setelah memeriksakan tekanan darah. Penderita yang datang ke dokter umumnya sudah parah, karena tidak tahu dirinya hipertensi. Jadi sangat penting bagi

seseorang untuk berperilaku positif yaitu memeriksakan tekanan darah secara berkala (Maryono, 2006).

Dari hasil studi pendahuluan di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah pada bulan November didapatkan data 60 warga terkena hipertensi yang diambil dari data di Poliklinik yang terdapat di Kantor Kelurahan. Dari hasil wawancara 15 orang penderita 9 diantaranya tidak mengetahui cara mencegah terjadinya stroke yang diakibatkan oleh penyakit hipertensi. Mereka mengatakan bahwa jarang melakukan kontrol tekanan darah dan saat tahu tekanan darah mereka naik hanya saat mereka pusing dan kemudian periksa ke pelayanan kesehatan. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang stroke di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten akan dapat mempengaruhi perilaku pencegahan stroke di wilayah Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten. Karena itu, upaya untuk membentuk perilaku mencegah stroke hendaknya senantiasa dilakukan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan rancangan pra eksperimen dengan *One Group Pretest-Posttest*. Rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol) tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program). Bentuk rancangan ini sebagai berikut: (Notoatmadjo, 2010).

Variabel bebasnya Pendidikan kesehatan tentang stroke pada penderita hipertensi di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah. Variabel terikatnya Perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi di kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah. Variabel pengganggu Pengetahuan Dikendalikan yaitu penderita yang belum mengetahui tentang stroke dan perilaku mencegahnya. Sikap, Kepercayaan, Keyakinan, Nilai-nilai.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten Jawa Tengah pada tahun 2013 yaitu sebanyak 60 orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 52 orang, dengan rumus **rumus slovin**. alat pengumpulan data yaitu peralatan yang digunakan untuk pendidikan kesehatan tentang stroke yaitu lcd, laptop, power point, dan leaflet serta kuisisioner. uji validitas kuisisioner pengetahuan dan perilaku mencegah stroke pada penderita hipertensi didapatkan hasil dari 25 item pertanyaan, 24 diantaranya dikatakan valid dan 1 item dikatakan tidak valid dengan menggunakan *product moment*. Uji realibilitas dengan rumus *Alpha Cronbach* (Sugiyono, 2006). Hasil analisis menggunakan Analisis data menggunakan uji statistik *Non Parametrik Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki | 39 | 75 |
| Perempuan | 13 | 25 |
| Jumlah | 52 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yakni sebanyak 39 orang (75%). Hal ini diketahui bahwa laki-laki memiliki kemungkinan lebih besar untuk terserang hipertensi daripada perempuan.

Faktor penyebab pada laki-laki lebih besar untuk terserang hipertensi daripada perempuan adalah tekanan masalah pekerjaan, seperti perasaan kurang nyaman terhadap pekerjaan dan menganggur .

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

| Umur | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| 31-40 tahun | 7 | 13,46 |
| 41-50 tahun | 13 | 25,00 |
| 51-60 tahun | 28 | 53,85 |
| 61-70 tahun | 4 | 7,69 |
| Jumlah | 52 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur dalam rentang 51-60 tahun, yakni sebanyak 28 orang (53,85%). Responden mengalami kenaikan tekanan darah ketika usianya semakin bertambah. Jadi semakin tua usianya, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar. Tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus naik sampai usia 51-60 tahun kemudian secara perlahan atau bahkan drastis menurun.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| SD | 7 | 13,46 |
| SMP | 15 | 28,85 |
| SMA | 16 | 30,77 |
| SMK | 9 | 17,31 |
| SARJANA | 5 | 9,61 |
| Jumlah | 52 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Pengetahuan dan Perilaku Responden Untuk Mencegah Stroke Pada Penderita Hipertensi Sebelum Ada Pendidikan Kesehatan Tentang Stroke

Tabel 4.4 Data Skor *Pre test* Responden

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| Baik | 5 | 9,61 |
| Cukup | 15 | 28,85 |
| Kurang | 32 | 61,54 |
| Jumlah | 52 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang kurang dalam upaya mencegah stroke, yakni sebanyak 32 orang (61,54%).

Perilaku Responden Untuk Mencegah Stroke Pada Penderita Hipertensi Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Stroke

Tabel 4.5 Data Skor *Post test* Responden

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| Baik | 47 | 90,38 |
| Cukup | 5 | 9,62 |
| Kurang | 0 | 0,00 |
| Jumlah | 52 | 100 |

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang stroke, sebagian besar responden memiliki perilaku yang baik dalam upaya mencegah stroke, yakni sebanyak 47 orang (90,38%). Sedangkan lainnya, memiliki perilaku yang cukup dalam upaya mencegah stroke, yakni sebanyak 5 orang (9,62%).

Hasil Pengujian Hipotesis

Tabel 4.6 Hasil Uji Statistik Wilcoxon

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|------------------------|----------------|---------------------|-----------|--------------|
| sesudah – sebelum | Negative Ranks | 47 ^a | 24.00 | 1128.00 |
| | Positive Ranks | 0 ^b | .00 | .00 |
| | Ties | 5 ^c | | |
| | Total | 52 | | |
| Z | | -6.171 ^a | | |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | 0.000 | | |

a. sesudah > sebelum

b. sesudah < sebelum

c. sesudah = sebelum

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa terdapat perbedaan nilai perilaku sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*). Responden yang telah diberikan pendidikan kesehatan tentang stroke mengalami peningkatan perilaku mencegah stroke yaitu sebanyak 47 orang dan siswa yang tidak mengalami perubahan kemampuan sebanyak 5 orang.

Hasil analisa data uji Wilcoxon perilaku responden didapatkan nilai signifikansi 0.000. Apabila dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% maka ($p < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya pendidikan kesehatan tentang stroke berpengaruh terhadap perilaku mencegah stroke pada penderita hipertensi di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Stroke Terhadap Perilaku Mencegah Stroke Pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya atau kegiatan untuk meningkatkan kemampuan dalam pencegahan stroke, dengan cara memberikan informasi tentang stroke, sehingga responden mempunyai pengetahuan yang lebih tentang stroke. Dengan adanya pengetahuan itu sendiri akan mempengaruhi perilaku dan secara tidak langsung akan meningkatkan upaya responden dalam pencegahan stroke. Pendidikan kesehatan memiliki peran yaitu melakukan intervensi atau perlakuan terhadap faktor perilaku pendidikan kesehatan, sehingga perilaku individu, kelompok atau masyarakat tersebut sesuai dengan nilai-nilai kesehatan.

Penyampaian informasi dan diskusi mengenai stroke dengan metode ceramah menggunakan slide presentasi dan leaflet pada penderita hipertensi mengakibatkan penyerapan informasi yang disampaikan pada proses pendidikan kesehatan tentang stroke lebih mudah diterima dan dipahami. Isi pendidikan kesehatan tersebut meliputi pengertian stroke, tanda dan gejala stroke, serta penyebab dan pencegahan stroke. Dengan demikian upaya pencegahan stroke pada responden mengalami peningkatan, karena pengetahuan mereka tentang stroke sudah lebih jelas, dan dari pengetahuan itu, perilaku penderita pun menjadi lebih baik dalam melakukan pencegahan stroke.

Hasil analisa data uji Wilcoxon mengenai perilaku mencegah stroke pada penderita hipertensi didapatkan nilai signifikan 0,000. Hasil statistic memberikan nilai $p=0,000$ yang lebih kecil dari 0,05 ($p<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap perilaku mencegah stroke pada penderita hipertensi di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah. Hal ini sejalan dengan pernyataan yang telah diungkapkan oleh Supartini (2004) bahwa terdapat tiga domain yang dapat diubah seseorang melalui pendidikan kesehatan yaitu pengetahuan, perilaku dan sikap. Pendidikan kesehatan menciptakan peluang bagi individu untuk senantiasa memperbaiki kesadaran (literacy) serta meningkatkan pengetahuan dan perilaku (life skill) demi tercapainya kesehatan yang optimal (Nursalam & effendi, 2008).

Perilaku Mencegah Stroke Pada Penderita Hipertensi Tentang Stroke di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah

Berdasarkan hasil *pre test* yang disajikan pada tabel 4.4 di atas didapatkan sejumlah responden dengan pengetahuan dan perilaku kategori kurang sebanyak 32 orang (61,54%), pengetahuan dan perilaku kategori cukup sebanyak 15 orang (28,85%), dan kategori baik sebanyak 5 orang (9,61%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan perilaku sebagian besar responden dalam mencegah stroke adalah kurang. Oleh karena itu, perlu ditingkatkan lagi supaya pengetahuan dan perilaku responden tentang pencegahan stroke semakin baik. Adanya data tersebut menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan responden terhadap perilaku mencegah stroke berbeda-beda karena pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, dan sosial ekonomi (Notoatmojo, 2005).

Perilaku penderita hipertensi tentang stroke di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang stroke adalah baik. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil *post test* yang disajikan pada tabel 4.5 di atas. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan perilaku mencegah stroke dalam kategori baik yakni sebanyak 47 orang (90,38%) dan kategori cukup sebanyak 5 orang (9,62%). Hal ini didukung oleh tingkat pendidikan responden yang berdasarkan karakteristik responden masih ada yang pendidikannya SD sehingga berdampak pada pengetahuan yang kurang yang mendukung pengetahuan dan perilaku yang ditunjukkan oleh responden.

Pembentukan perilaku yang baik termasuk perilaku hidup sehat telah dilakukan oleh responden setelah mengetahui dan memahami cara mencegah stroke karena itu sangat mudah dilakukan responden asalkan ada kesadaran diri yang tinggi. Salah satunya adalah mengurangi mengkonsumsi garam dalam makanan yang sehari-hari dikonsumsi, karena garam akan mempercepat terjadinya hipertensi yang kemudian menjadi stroke.

Perilaku seseorang dalam menjaga hidup sehat mencerminkan kepedulian seseorang terhadap dirinya dan pentingnya kesehatan. Perilaku sehat yang dibentuk seseorang akan membentuk individu yang sehat, sebaliknya jika seseorang selalu menerapkan perilaku yang tidak sehat, maka akan membentuk individu yang tidak sehat.

Perilaku responden yang kurang mau dalam menjaga pola makan sehari-hari mengakibatkan upaya untuk meningkatkan perilaku pencegahan stroke menjadi terhambat. Perilaku seseorang merupakan komponen yang sangat penting dalam perilaku kesehatannya, yang kemudian diasumsikan bahwa adanya hubungan langsung antara perilaku seseorang dengan kesehatannya. Tidak sedikit masyarakat meremehkan pola makan sehari-hari karena mereka berfikir selama ini mereka tidak pernah mengidap penyakit yang berbahaya meskipun bersikap acuh terhadap kesehatan mereka terutama stroke. Padahal mereka akan merasakan efek dari pola hidupnya yang buruk tersebut dalam waktu yang akan datang. Faktor lain yang menyebabkan pengetahuan dan perilaku dalam mencegah stroke responden dalam kategori kurang adalah kurang adanya upaya dari pihak petugas kesehatan dalam pembentukan perilaku untuk mencegah terjadinya stroke.

Hal ini didukung dengan adanya hasil penelitian yang dilakukan oleh Yohan Dwi Veri Andrian (Th.2009) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Komplikasi Hipertensi Dengan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tambakaji Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang” dengan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan sebagian besar tidak baik sebesar 68,6%, perilaku pencegahan stroke sebagian besar tidak baik sebesar 74,3%, ada hubungan antara tingkat pengetahuan komplikasi hipertensi dengan perilaku pencegahan stroke di Kelurahan Tambak Aji Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang dengan $p \text{ value} = 0,000 \#945; (0,05)$. Maka perilaku kesehatan seseorang terutama kaitannya dengan mencegah stroke dipengaruhi oleh pengetahuan dari pendidikan kesehatan petugas kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pengetahuan dan perilaku mencegah stroke pada penderita hipertensi di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah pada saat *pre test* atau sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang stroke sebagian besar responden dalam kategori kurang yakni sebanyak 32 orang (61,54%).

Pengetahuan dan perilaku mencegah stroke pada penderita hipertensi di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah pada saat *post test* atau setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang stroke sebagian besar responden dalam kategori baik yakni sebanyak 47 orang (90,38%).

Ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang stroke terhadap perilaku mencegah stroke pada penderita hipertensi di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah, yakni dengan nilai signifikansi 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrian Y. D. V. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Komplikasi Hipertensi Dengan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tambakaji Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang.
- Anonim, <http://www.dinkesjatengprov.go.id/dokumen/profil/profile2004/bab4.htm> diperoleh hari senin 18 feb 2013 pada jam 21.00
- _____, www.yastroki.or.id/read.php?id=19 diperoleh hari Kamis 16 April 2013 jam 20.15
- _____, www.yastroki.or.id/read.php?id=19 diperoleh hari Kamis 16 April 2013 jam 20.15
- _____, <http://penyakitstroke.net/> di peroleh hari selasa 19 agustus 2013
- Arikunto, S. 2002. *Metode Penelitian*. Rineka Cipta: Jakarta
- Lefrina, Y., 2008. *Waspada! Stroke Mengancam Usia Muda* diakses <http://klipingcybermedia.htm> diperoleh hari senin 18 feb 2013 pada jam 22.00
- Mahdiana, R. 2010. *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*. Tora Book: Yogyakarta
- Maryono. 2006. *Hipertensi*. <http://www.indoline.org/sarch.com>, diperoleh tanggal 28 Desember, 2012
- Notoatmodjo. S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*., Rineka Cipta: Jakarta
- Nursalam dan Efendi, F. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Stebbins, R, 2009. <http://ms.wikipedia.org/wiki/gaya-hidup> diakses pada 18 April 2013.