



Edukasi Pencegahan Stroke Berbasis Audiovisual dalam Meningkatkan Health Literacy pada Kelompok Risiko Stroke

Eva Artiawati¹, Susy Puspasari¹, Herdiman¹, Tri Antika Rizki Kusuma Putri¹

¹Department of Nursing, STIKep PPNI Jawa Barat, Indonesia

Correspondence author: Tri Antika Rizki Kusuma Putri

Email: silvianurajeng@gmail.com

Address : Jl. Ahmad 4 No.32, Bandung, West Java 40173 Indonesia, Telp. 087780654254

Submitted: 12 Februari 2025, Revised: 18 Februari 2025, Accepted: 22 Februari 2025, Published: 28 Februari 2025

DOI: doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i1.473



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: The success of efforts to prevent stroke risk can be achieved by providing information by exposure to information that can increase health literacy. Providing audiovisual-based education is expected to be able to convey information related to stroke risk prevention effectively.

Objective: The purpose of this public service was to improve health literacy among stroke risk groups through stroke prevention audiovisual-based education.

Method: This public service was conducted by giving audiovisual material about stroke prevention to stroke-risk groups of people.

Result: All participants were given the education fully. Health literacy shows improvement after being given the education.

Conclusion: The results of this community service show that audiovisual education influences increasing health literacy. Educational activities can be carried out by recruiting larger students and conducting education in a more comfortable environment so that the purpose of education can work optimally.

Keywords: Audiovisual, Education, Health Literacy, Stroke Risk

Latar Belakang

Indonesia memiliki angka kejadian stroke yang terus meningkat setiap tahunnya dan juga tertinggi di antara negara asia lainnya yaitu berkisar 800-1000 kasus pertahun (Shinta & Sara, 2020). Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya risiko stroke diantaranya usia, jenis kelamin, keturunan, hipertensi, hiperkolesterolemia, diabetes melitus, merokok, aterosklerosis, penyakit jantung, obesitas, konsumsi alkohol, stres, kondisi sosial ekonomi, dan pola makan yang tidak sehat (Sari, 2022). Faktor risiko stroke terbagi dalam dua kategori yaitu faktor yang dapat di modifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi. Obesitas, gaya hidup tidak sehat, merokok, diet, dan aktivitas fisik, hipertensi dan diabetes melitus merupakan faktor risiko stroke yang dapat

dimodifikasi, sedangkan usia, jenis kelamin, ras atau etnis adalah faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi (Adi et al., 2022).

Kelompok risiko stroke merujuk pada individu-individu yang memiliki faktor-faktor tertentu yang meningkatkan kemungkinan mereka untuk mengalami stroke. Pada penyakit stroke terdapat beberapa faktor termasuk kedalam kelompok risiko stroke (Wolf, 2018). Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stroke diantaranya usia, jenis kelamin, keturunan, hipertensi, hiperkolesterolemia, diabetes melitus, merokok, aterosklerosis, penyakit jantung, obesitas, konsumsi alkohol, stres, kondisi sosial ekonomi, dan pola makan yang tidak sehat (Sari, 2022). Diperkirakan bahwa 25% orang yang pulih dari stroke pertama akan mengalami stroke berulang dalam waktu lima tahun. Studinya menemukan bahwa orang dengan tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg memiliki peningkatan risiko stroke tujuh kali lipat, peningkatan risiko diabetes 2,1 kali lipat, peningkatan risiko memiliki cacat jantung 4,62 kali lipat, dan peningkatan risiko menerima perawatan tidak teratur 4,39 kali lipat (Siti Nabella Elma Qaryati & Nur Lathifah, 2020).

Upaya pencegahan risiko stroke dapat dilakukan dengan meningkatkan *health literacy* yang merupakan kemampuan untuk mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menerima informasi untuk menentukan keputusan dalam pencegahan kesehatan (Dewi, 2020). Ada beberapa pilihan strategi dalam mempromosikan *health literacy* seperti komunikasi verbal dengan menggunakan bahasa yang sederhana, komunikasi tertulis (*written communication*) dengan menggunakan *leaflet* atau brosur yang menggunakan tata bahasa, tanda baca, dan pilihan kata yang tepat untuk menyampaikan informasi, strategi lainnya yaitu berupa *visual aids* atau biasa dikenal dengan alat peraga visual dengan menggunakan alat bantu visual, model, video, ataupun photonovel seperti komik, majalah dan buku (Lauren Hersh, MD et al., 2015). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *health literacy* diantaranya usia, Pendidikan, pekerjaan, pendapatan, akses informasi kesehatan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dwianggimawati, 2022) bahwa edukasi berbasis audiovisual lebih efektif dibandingkan dengan media lainnya dalam meningkatkan pengetahuan karena mencakup indra penglihatan dan indra pendengaran.

Potensi optimalisasi tindakan pencegahan stroke untuk meminimalisir angka kejadian stroke perlu dilakukan seefektif mungkin. Namun demikian, masih banyaknya yang memiliki literasi kesehatan yang minim terkait tindakan pencegahan stroke meskipun telah memiliki risiko untuk terjangkitnya stroke di masa yang akan datang.

Tujuan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Desa Margamukti, Kecamatan Pangalengan bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai tindakan pencegahan stroke. Melalui kegiatan ini, diharapkan masyarakat setempat yang memiliki risiko stroke mampu mempraktikkan tindakan-tindakan pencegahan stroke sedini mungkin sehingga angka kejadian stroke dapat ditekan.

Metode

Partisipan yang menjadi sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat yang berisiko untuk mengidap stroke kedepannya, diantaranya adalah masyarakat dengan hipertensi, diabetes mellitus, usia lanjut, dislipidemia, dan merokok. Peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dinilai relevan untuk diberikan edukasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat

ini dilaksanakan pada bulan Mei 2024 di Kecamatan Pangalengan, Kabupaten Bandung dengan melibatkan 50 orang dewasa dengan risiko stroke yang tidak memiliki masalah komunikasi. *Health literacy* diukur dengan menggunakan instrumen HSL-EU-16 (*Health Literacy Survey-Europe-16-Questions*).

Metode kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan cara penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media audio-visual sebagai bahan edukasi. Setelah pemutaran media edukasi selesai dilakukan, kegiatan dilanjutkan dengan sesi diskusi serta ditutup dengan evaluasi berupa sesi pengisian instrumen health literacy. Pelaksana pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan dua orang mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan serta tiga orang tenaga dosen dari STIKep PPNI Jawa Barat.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Demografik Peserta Pengabdian Kepada Masyarakat Edukasi Berbasis Audiovisual Pada Kelompok Risiko Stroke

	Karakteristik	N	(%)
Usia	Rerata	44.04	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	15	30
	Perempuan	35	70
Pendidikan Terakhir	SD	15	30
	SLTP/SMP	21	42
	SLTA/SMA	10	20
	Diploma	-	-
	Sarjana	4	8
Pekerjaan	IRT	32	64
	Karyawan	5	10
	Buruh	9	18
	Wiraswasta	4	8
Pendapatan	< Rp. 3.400.000	13	26
	> Rp 3.400.000	7	14
	Tidak Tentu	26	52
	Tidak Bekerja	4	8
Akses Informasi Kesehatan	Desa	3	6
	Puskesmas	35	70
	Handphone	10	20
	Lainnya	2	4

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan dalam satu kali tatap muka yang terbagi menjadi sesi pemberian materi edukasi dan evaluasi. Target peserta kegiatan ini adalah individu dengan risiko stroke meliputi tekanan darah tinggi, riwayat diabetes mellitus, riwayat dislipidemia, riwayat merokok, dan usia lanjut yang berjumlah 50 peserta. Seluruh peserta mengikuti keseluruhan kegiatan secara 100%. Berikut merupakan hasil karakteristik peserta pada proses pengabdian kepada masyarakat serta penilaian pre dan post test health literacy peserta yang dikumpulkan sebelum dan setelah pemberian edukasi pencegahan stroke berbasis audiovisual. Tabel 1 menunjukkan batasan karakteristik yang dimiliki oleh peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Tabel 2. Gambaran Tingkat *Health Literacy* Peserta Pengabdian Kepada Masyarakat

Hasil Pengukuran	Range Min-Max	Mean ± SD
Perawatan Kesehatan		
Pretest	11-28	19.02 ± 4.138
Posttest	7-28	23.42±4.329
Pencegahan Penyakit		
Pretest	8-18	12.18±2.529
Posttest	5-20	15.24±3.192
Promosi Kesehatan		
Pretest	7-15	10.58±2.071
Posttest	4-16	12.12±2.876
Total Skor		
Pretest	29-61	41.78±7.643
Posttest	16-64	50.78±9.943

Diskusi

Pada kegiatan ini didapatkan bahwa rerata usia peserta sebesar 44.04 tahun. Teori Sorensen dalam (Soemitro, 2016) menyatakan usia berpengaruh terhadap tingkat *health literacy* karena semakin bertambahnya usia individu maka kemampuan individu dalam membaca, memahami, menganalisis, dan menerapkan suatu informasi akan sangat berkurang. Pada penelitian (Mardiana., Irwan, A. M., & Syam, 2020) dijelaskan bahwa risiko perkembangan penyakit kronis meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini membuktikan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang maka status kesehatannya akan semakin menurun karena tingkat kekebalan tubuh yang berkurang akibat dari menurunnya fungsi organ tubuh. Data jenis kelamin peserta sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Sebuah studi sebelumnya menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara faktor resiko jenis kelamin dengan kejadian menderita stroke (Udani, 2016). Tingkat pendidikan peserta menunjukkan tingkat pendidikan peserta yang terbilang rendah. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah lebih mungkin memiliki literasi kesehatan yang rendah karena berdampak pada pembentukan pengetahuan dimana tingkat pendidikan mempengaruhi kemudahan individu dalam menerima dan memahami hal-hal baru (Musmulyadi et al., 2019).

Pada data pendapatan sebagian besar peserta memiliki pendapatan yang tidak menentu. Patandung et al. (2018) mengungkapkan bahwa individu dengan pendapatan yang lebih rendah mempunyai tingkat *health literacy* yang kurang dibandingkan dengan individu dengan pendapatan menengah keatas. Pekerjaan mempengaruhi pengetahuan social ekonomi seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup yang disesuaikan dengan pendapatan yang ada, sehingga menuntut pengetahuan yang dimiliki harus dipergunakan semaksimal mungkin begitupun dalam mencari, menentukan, dan mendapatkan pelayanan kesehatan selain itu dengan pekerjaan akan semakin besar kemungkinan individu untuk mendapatkan jaminan kesehatan dari tempat bekerja (Nurjanna., 2017). Frekuensi terbanyak pada akses informasi

kesehatan adalah puskesmas, dimana para responden mendapatkan banyak manfaat dari informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Soemitro, 2016) dan (Putri, 2018) dimana akses informasi kesehatan merupakan *variable* yang sangat berpengaruh terhadap *health literacy*.

Pemberian edukasi pencegahan stroke berbasis audiovisual berdampak pada peningkatan *health literacy* individu. Hal ini sejalan dengan penelitian dari sovocom company dalam (Kelana Kusuma Dharma, 2018) yang menemukan adanya hubungan antara jenis media dengan daya ingat manusia untuk menyerap dan menyimpan pesan serta kemampuan otak dalam mengingat pesan. Edukasi deteksi dini stroke dengan metode audiovisual dan pemberian poster dapat meningkatkan tingkat pengetahuan dikarenakan adanya proses belajar dan mendapatkan informasi deteksi dini stroke melalui dua indra dalam satu waktu yaitu indra penglihatan dan indra pendengaran sehingga lebih mudah diterima dan diingat oleh setiap responden.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu et al., 2018) ditemukan bahwa edukasi melalui media audiovisual lebih efektif dibandingkan dengan edukasi secara konvensional. Sehingga pendidikan dengan media audiovisual sangat sesuai diberikan kepada masyarakat dengan berbagai golongan usia dalam meningkatkan pengetahuan sehingga dapat dibuktikan bahwa media audiovisual efektif dalam menunjang pengetahuan. Terdapat beberapa strategi dalam mempromosikan *health literacy* seperti komunikasi verbal dengan menggunakan bahasa yang sederhana, komunikasi tertulis (*written communication*) dengan menggunakan *leaflet* atau brosur yang menggunakan tata bahasa, tanda baca, dan pilihan kata yang tepat untuk menyampaikan informasi, strategi lainnya yaitu berupa *visual aids* atau biasa dikenal dengan alat peraga visual dengan menggunakan alat bantu visual, model, video, ataupun *phonovel* seperti komik, majalah dan buku (Lauren Hersh, MD et al., 2015). Pemberian metode yang tepat dalam mengedukasi akan merangsang sikap kesehatan yang positif dalam upaya meningkatkan kesehatan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Silalahi et al., 2018) yang menyatakan bahwa media audiovisual efektif digunakan dalam pemberian edukasi kesehatan.

Pada saat pemberian video edukasi maka stimulus dalam audiovisual dapat mempengaruhi neuron-neuron pada hipokampus dan memori, stimulus yang diberikan dalam bentuk warna dan bentuk yang berbeda-beda, stimulus yang bersifat non-invasif tersebut mulai dicerna salah satunya berupa aktivitas *brain training* sehingga otak akan mencerna untuk mengkode, menyimpan, memelihara, dan mengingat pengalaman serta informasi (Magdalena & Purwoko, 2018).

Kemampuan otak dalam mengingat pesan dengan media audio 10%, visual 40%, audiovisual 50%. Sedangkan untuk tingkat kemampuan menyimpan pesan berdasarkan media audio (< 3 hari 70%, > 3 hari 10%), media visual (< 3 hari 72%, > 3 hari 20%), media audiovisual (< 3 hari 85%, > 3 hari 65%) menurut Fatmah Zakaria 2017 dalam (Wicahyani et al., 2021).

Kesimpulan

Hasil pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan *health literacy* pada individu dengan risiko stroke setelah pemberian edukasi pencegahan stroke berbasis audiovisual. Adapun kegiatan edukasi dapat dilakukan dengan melibatkan lebih banyak peserta dan juga dapat melibatkan keluarga pasien dalam proses edukasi dengan harapan dapat meningkatkan dukungan keluarga bagi pasien dalam usaha pencegahan stroke.

Daftar Pustaka

1. Adi, M. A., Asarafat, R., & Irwan, M. (2022). Faktor Risiko Stroke Pada Usia Muda: Literatur Review Risk Factors for Stroke at Young Age: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(1), 7–14.
2. Dewi, N. (2020). *Gambaran Tingkat Health Literacy Lansia Dan Perilaku Mencari Bantuan Kesehatan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang*. 1–27. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/542/>
3. Dwianggimawati, M. S. (2022). Efektifitas Edukasi Kesehatan Berbasis Audiovisual terhadap Perubahan Pengetahuan Tentang Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi. *Care Journal*, 1(2), 74–79. <https://doi.org/10.35584/carejournal.v1i2.93>
4. Kelana Kusuma Dharma. (2018). *Pengaruh Edukasi Deteksi Dini Stroke Dengan Metode Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Individu Dengan Risiko Tinggi Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Ii Kota Pontianak*. 12(3), 237–240.
5. Lauren Hersh, MD, B. S., B., S., & D., S. (2015). Health literacy in primary care practice. *American Family Physician*, 92(2), 118–124.
6. Mardiana., Irwan, A. M., & Syam, Y. (2020). Hubungan health literacy dengan perilaku mencari bantuan kesehatan pada lansia dengan prehipertensi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(2), 313–320. <http://doi.org/10.22216/jen.v5i2.4591> diakses pada tanggal 3 Oktober 2022
7. Musmulyadi, M., M., M. Z., & Mukhtar, A. M. (2019). Hubungan Heath Literacy dengan Kualitas Hidup dan Self Care Manajement pda Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 8(1), 1–6. [file:///C:/Users/Windows 10/Downloads/document \(3\).pdf](file:///C:/Users/Windows%2010/Downloads/document%20(3).pdf)
8. Nurjanna., M. (2017). Konsep Health Literacy. *Universitas Dian Nuswantoro*, 11.
9. Patandung, V. P., Kadar, K., & Erika, K. A. (2018). Tingkat Literasi Kesehatan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Kota Tomohon. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 137–143. <https://doi.org/10.37341/interest.v7i2.22>
10. Putri, S. N. (2018). Hubungan Akses Informasi Kesehatan Dengan Health Literacy Mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang. *Prodi Kesehatan Masyarakat, UDINUS*.
11. Sari, I. (2022). Analisis Ekologi: Hubungan Faktor Risiko dengan Prevalensi Stroke di Indonesia 2018. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(4), 132–138. <https://doi.org/10.37148/arteri.v3i4.236>
12. Shinta, A., & Sara, O. (2020). *No Title*. 5(10), 1015–1021.
13. Soemitro, D. H. (2016). Analisis tingkat health literacy dan pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Kabupaten Malang. *Calyptra*, 3(1), 1–13.
14. Udani, G., & Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, P. (2016). Faktor Resiko Kejadian Stroke. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 6(1), 49–57.