

EDUKASI KEPERAWATAN PENERAPAN POLA HIDUP SEHAT DALAM MENCEGAH KEJADIAN STROKE BERULANG DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Shofi Manja Sari Lubis¹, Deni Susyanti², Handerman Vitu Gea³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan, Indonesia

Email: shofilubis8@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :25-09-2025

Revised :04-10-2025

Accepted :14-10-2025

Keywords:

Implementation, Regional
Regulations, Barito Timur

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Stroke is a condition that occurs when the blood supply to a part of the brain is suddenly disrupted, causing the death of some brain cells due to impaired blood flow resulting from a blockage or rupture of a blood vessel in the brain. Stroke is one of the leading causes of death and disability. Efforts to prevent recurrent strokes can be made through the modification of a healthy lifestyle, such as proper dietary management, regular physical activity, and health education. This study aims to evaluate the effectiveness of nursing education in the application of a healthy lifestyle among post-stroke patients at Tk II Putri Hijau Hospital Medan. The method used is descriptive, employing a case study design involving two patients using a medical-surgical nursing care approach, which includes assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The inclusion criteria involved male and female stroke patients who were willing to participate as respondents. The results showed that the education provided by nurses on healthy lifestyles had a positive impact on patients' behavioral changes and increased the knowledge of both patients and their families regarding the adoption of a healthy lifestyle. This study emphasizes the crucial role of nurses in delivering health education on healthy lifestyle practices to prevent recurrent strokes by providing appropriate and continuous education aimed at

reducing the risk of recurrent stroke through enhanced knowledge and behavior modification in patients.

ABSTRAK

Stroke merupakan suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak dan stroke adalah suatu penyebab utama kematian dan kecacatan. Upaya untuk mencegah terjadinya stroke berulang dapat dilakukan melalui modifikasi pola hidup sehat seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik teratur, dan edukasi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas edukasi keperawatan dalam penerapan pola hidup sehat pada pasien pasca stroke di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan studi kasus pada 2 pasien yang menggunakan pendekatan asuhan keperawatan medikal bedah yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan dengan kriteria inklusi Penderita Stroke yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, yang bersedia menjadi responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan perawat tentang pola hidup sehat, memperlihatkan dampak positif terhadap perubahan perilaku pasien serta meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang penerapan pola hidup sehat. Penelitian ini menekankan pentingnya peran perawat tentang edukasi keperawatan penerapan pola hidup sehat dalam pencegahan stroke berulang dengan memberikan edukasi yang tepat dan berkesinambungan dalam menurunkan risiko kejadian stroke berulang melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku pasien.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Dalam jaringan otak, kurangnya aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi biokimia yang dapat merusak atau mematikan sel-sel saraf otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan itu. Aliran darah yang berhenti membuat suplai oksigen dan zat makanan ke otak berhenti, sehingga sebagian otak tidak bisa berfungsi sebagaimana mestinya (Daulay & Hidayah, 2021).

Stroke berulang (sekunder), merupakan salah satu komplikasi yang sering timbul setelah pasien pulang dari perawatan di rumah sakit. Pasien yang pernah menderita stroke memiliki risiko untuk terkena serangan stroke sekunder. Serangan stroke sekunder ini bisa lebih fatal dari stroke pertama, karena bertambah luasnya kerusakan otak yang terjadi akibat serangan stroke sebelumnya. Seseorang yang memiliki riwayat stroke mempunyai kecenderungan lebih besar untuk mengalami serangan stroke ulang terutama bila faktor resiko tidak ditangani dengan baik. Penyakit stroke akan berulang dalam rentang waktu 5 tahun dari serangan stroke yang pertama dan beresiko kembali berulang selama 7 hari pasca stroke sebesar 8-12% (Amila et al., 2019).

Menurut WHO tahun 2016 stroke merupakan penyebab 6,7 juta kematian setiap tahun diseluruh dunia. Stroke menyebabkan 6 kematian setiap 60 detik dan dalam setiap 60 detik dapat terjadi 30 insiden stroke yang baru diseluruh dunia. Stroke Association di Eropa menunjukkan bahwa kemungkinan terjadinya stroke berulang adalah 3,1% dalam 30 hari, 11,1% dalam 1 tahun, 2,4% dalam 5 tahun, dan 39,2%- 40% akan berulang dalam waktu 10 tahun. Di Amerika Serikat stroke berulang terjadi lebih dari 25% atau sekitar 800.000 kasus (Oza, 2017), berdasarkan diagnosis dokter Prevalensi penderita stroke di Indonesia tahun 2018 sebanyak 10,9 dari 1000 populasi, sedangkan 200.000 diantaranya merupakan stroke berulang. Jumlah penderita stroke di Indonesia menduduki urutan pertama di Asia dan keempat di dunia, setelah India, Cina dan Amerika.

Berdasarkan data hasil riset kesehatan dasar tahun 2013, stroke merupakan penyebab kematian utama di Indonesia Pada penelitian epidemiologi yang dilakukan oleh Universitas Indonesia didapatkan bahwa 19,9% kejadian stroke merupakan kejadian stroke berulang (Tunik, 2022).

Berdasarkan data dari ("Survei Kesehatan Indonesia (SKI)," 2018) pravelensi penyakit stroke yang tertinggi di Indonesia diketahui sebanyak 638.178, pravelensi penyakit paling tinggi terdapat di Daerah Ibukota Jakarta 11,4%, Sulawesi Utara 11,3%, dan peringkat ke tiga di duduki oleh Daerah khusus Ibu kota Jakarta 10,7% sedangkan di Sumatra utara pravelensi utara sebesar 6,6%.

Penyebab dasar terjadinya stroke dikarenakan kurangnya asupan oksigen dan nutrisi yang akan dibawa oleh darah yang menuju sel-sel otak. Apabila aliran darah atau aliran oksigen dan nutrisi itu terhambat selama beberapa menit. Penyempitan pembuluh darah menuju sel-sel otak menyebabkan aliran darah dan asupan nutrisi ke otak berkurang. Selain itu endapan lemak tersebut dapat terlepas dalam bentuk gumpalan gumpalan kecil yang suatu saat dapat menyumbat aliran darah ke otak sehingga sel-sel otak kekurangan oksigen dan nutrisi. Stroke adalah kehilangan fungsi otak karena terhentinya suplay darah ke otak. Stroke merupakan peringkat kedua penyebab kematian dengan laju mortalitas 18-37%. Stroke adalah salah satu penyebab kematian dan kecacatan neurologi yang pertama di Indonesia. Serangan otak ini merupakan kegawatdaruratan medis yang harus ditangani secara tepat, cepat dan cermat (Ananda Muhamad Tri Utama, 2022).

Menurut Pudiastuti (2020) pada stroke berbaring lama dapat menyebabkan dampak pada emosional dan fisik diantaranya bekuan darah, dekubitus, pneumonia, atrofi dan kekakuan sendi, disritmia, peningkatan tekanan intra cranial, kontraktur, gagal nafas dan kematian. Penyakit stroke sebenarnya dapat dicegah yaitu dengan dua cara yaitu pencegahan primer dan pencegahan sekunder. Pencegahan primer dilakukan dengan cara menerapkan pola hidup sehat dan meminimalkan faktor resiko sebelum mengalami penyakit stroke. Sementara itu pencegahan sekunder dilakukan dengan cara menjaga pola makan sehat, melakukan aktifitas fisik dan meminimalkan kejadian faktor resiko pada penderita stroke supaya tidak mengalami stroke berulang. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan upaya pencegahan kejadian stroke berulang antara lain tingkat pengetahuan, dan sikap. Tingkat pengetahuan yang tinggi akan membentuk suatu sikap yang positif dalam melaksanakan upaya pencegahan kejadian stroke. Tingkat pengetahuan bisa di tingkatkan dengan banyak membaca buku yang membahas tentang stroke, mengikuti penyuluhan kesehatan tentang stroke dan lainnya (Waspadji, 2017). (Beno et al., 2022).

Stroke dapat dicegah dengan cara pengobatan dan pengendalian faktor risiko melalui modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya stroke berulang (sekunder) (Stroke Engine 2009). Ginsberg (2008), mengatakan bahwa rekurensi dapat dicegah dengan pengendalian faktor risiko melalui pengobatan dan modifikasi gaya hidup. Untuk itu perlu dilakukan upaya mengurangi terjadinya stroke berulang dengan mengkonsumsi gizi yang seimbang seperti: perbanyak makan sayur, buah-buahan segar, protein rendah lemak dan kaya serat yang sangat bermanfaat untuk pembuluh darah. Dan tidak ketinggalan juga lakukan olahraga teratur, dengan berolahraga teratur dapat mengontrol berat badan serta mengurangi resiko terjadinya stroke (Wahyuni, 2012). Menurut Pinzon rutin melakukan kontrol, melakukan diet seimbang, melakukan gerakan fisik yang teratur dan berhenti merokok dapat mencegah terjadinya serangan berulang pada pasien stroke (Bethesda Stroke Centre, 2007). (Amila et al., 2019).

Pengaruh gaya hidup sehat terhadap pencegahan stroke sangat signifikan. Gaya hidup sehat yang dikaitkan dengan pencegahan stroke meliputi beberapa aspek seperti pola makan yang seimbang, aktivitas fisik secara teratur, tidak merokok, tidak minum alkohol, dan mengelola stres. Selain itu, gaya hidup sehat dapat membantu menghindari stroke berulang, menurut para peneliti. Kemungkinan mengalami stroke lain berkurang dengan gaya hidup yang lebih baik, sementara risiko meningkat dengan hidup yang buruk. (Sina et al., 2024).

Untuk mengatasi masalah tersebut, diperlukan pengetahuan yang memadai baik pada pasien maupun pada keluarganya mengenai stroke, peran keluarga yang diperlukan, dukungan keluarga, dan persiapan perawatan pasien stroke di rumah. Pasien dan keluarga harus memiliki pengetahuan yang memadai agar mereka siap untuk memecahkan masalah yang dialami pasien stroke serta masalah yang dialami oleh keluarganya tersebut. Oleh karena itu diperlukan intervensi keperawatan untuk

mengatasi masalah yang dihadapi pasien dengan memberikan panduan dan penjelasan tentang masa transisi khususnya untuk pasien stroke baik selama di rumah sakit maupun setelah keluar dari rumah sakit untuk menjalani masa rehabilitasi, serta peran dan dukungan keluarga pada pasien tersebut (Meleis, 2010).

Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan salah satu tindakan mandiri keperawatan yang dapat ditujukan pada individu, kelompok, maupun komunitas untuk mengatasi masalah kesehatan ataupun mengubah perilaku kesehatannya dengan tujuan menciptakan derajat kesehatan seoptimal mungkin. (Oktarina et al., 2021).

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 (Hapitria & Padmawati, 2017). Menurut Hayati & Fevriasanty (2018), upaya peningkatan pengetahuan masyarakat melalui pendidikan kesehatan dapat menimbulkan perilaku yang positif kepada masyarakat. (Suprayitna & Fatmawati, 2021).

Dari survey awal penelitian yang dilakukan di lokasi Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, didapatkan data pada pasien yang mengalami stroke berulang yaitu pada tahun 2022 sebanyak 2 orang penderita, pada tahun 2023 mengalami peningkatan sebanyak 22 orang penderita, pada tahun 2024 sebanyak 12 orang penderita yang menderita stroke berulang. Dengan fenomena ini peneliti tertarik mengambil judul Penerapan Pola Hidup Sehat Dalam Mencegah Kejadian Stroke Berulang.

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini menerapkan proses asuhan keperawatan medikal bedah edukasi keperawatan penerapan pola hidup sehat dalam mencegah kejadian stroke berulang yang meliputi pengkajian (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga responden), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang telah diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnose keperawatan), implementasi (melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan),serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Subyek penelitian yang digunakan adalah 2 pasien stroke dengan masalah kesehatan yang sama dengan kriteria inklusi pasien Penderita Stroke yang bersedia menjadi responden, Penderita Stroke berjenis kelamin laki - laki atau perempuan, Penderita Stroke dengan umur 40 tahun keatas. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah Penderita Stroke yang tidak bersedia menjadi responden, Penderita stroke yang mengalami gangguan fungsi Bahasa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menjelaskan karakteristik data identitas pasien dan hasil anamnesis di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

Tabel 1 Identitas Klien

No.	Identitas pasien	Kasus 1	Kasus 2
1.	Diagnosa Medis	Stroke	Stroke
2.	Nama	Ny. M	Tn. A
3.	Umur	59 Tahun	59 tahun
4.	Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki
5.	Pendidikan	SMA	SMA
6.	Pekerjaan	IRT	Karyawan
7.	Status	Sudah Menikah	Sudah menikah
8.	Agama	Kristen	Islam
9.	Suku Bangsa	Batak	Jawa
10.	Bahasa	Indonesia	Indonesia
11.	Alamat	Jl.Mangaan 6 Bahagia V IX VI	Dusun VII Purnama Sari
12.	Tanggal dan jam masuk RS	12 Mei 2025 Pukul: 20.15 WIB	11 Mei 2025 Pukul: 13.45
13.	Tanggal dan jam masuk ruangan	12 Mei 2025 Pukul: 22.05 WIB	11 Mei 2025 Pukul: 15.05
14.	Tanggal dan jam pengkajian	13 Mei 2025 Pukul: 09.00 WIB	13 Mei 2025 Pukul: 11.00

Berdasarkan tabel 1 didapatkan dari kedua responden berjenis kelamin perempuan dan laki-laki serta mempunyai diagnosis yang sama yaitu stroke. Pada kasus 1 dengan pasien berumur 59 tahun dan kasus 2 berumur 59 tahun.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan didapatkan setelah melakukan pengkajian pada kasus 1 dan kasus 2. Hasil pengkajian ditemukan satu diagnosa keperawatan yang akan dijelaskan.

Tabel 2 Diagnosa Keperawatan

Kasus 1	Kasus 2
<p>1. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakitnya, klien mengatakan bingung dengan keadaan tubuhnya saat ini, klien tampak bertanya-tanya tentang penyakitnya, klien tampak bingung, klien mengatakan suka makan gorengan dan makanan cepat saji, klien mengatakan lemas karena kelelahan biasa bukan karena stroke, klien tampak tidak mengenal tanda dan gejala stroke</p>	<p>1. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan klien mengatakan tidak tau tentang penyakitnya, keluarga klien tidak tau cara merawat pasien stroke, klien tampak bertanya-tanya tentang penyakitnya, klien tampak kebingungan, Klien mengatakan sudah merokok sejak remaja sampai sekarang dan menghabiskan 1 bungkus sehari, klien mengatakan penyakitnya ini bisa sembuh sendiri, klien tampak menunjukkan kiuranganya pengetahuan tentang stroke</p>

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilakukan pada saat ditemukan diagnose keperawatan yang akan diangkat menggunakan SIKI (2018). Berikut ini rincian intervensi keperawatan sebagai berikut:

Tabel 3 Intervensi Keperawatan Kasus 1 dan 2

No	SDKI	SLKI	SIKI
1.	<p>Kasus 1 (D.0111) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi</p>	<p>Tujuan: Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan</p> <p>Tingkat Pengetahuan (L. 12111) meningkat dengan</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran (5) 2. Verbalisasi minat dalam belajar (5) 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik (5) 4. menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik(5) 5. Perilaku sesuai pengetahuan (5) 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi (5) 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah (5) 	<p>Edukasi kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media Pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

<p>Kasus 2 2. (D.0111) <i>Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi</i></p>	<p>Tujuan: Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan Tingkat Pengetahuan (L. 12111) Membaik dengan Kriteria hasil : 1.Perilaku sesuai anjuran (5) 2.Verbalisasi minat dalam belajar (5) 3.Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik (5) 4.Kemampuan tentang menggambarkan pengalaman sebelumnya (5) 5.Perilaku sesuai dengan pengetahuan (5) 6.Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi (5) 7.Persepsi yang keliru terhadap masalah (5)</p>	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383) Tindakan Observasi : 1.Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2.Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik : 1.Sediakan materi dan media Pendidikan kesehatan 2.Jadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3.Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi : 1.Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3.Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan</p>
--	--	--

d. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan kasus 2 merupakan Tindakan keperawatan yang sama dan disesuaikan dengan standar Intervensi Keperawatan SDKI, SLKI, SIKI dengan diagnosa keperawatan Defisit pengetahuan.

c. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Kasus 1 dan kasus 2 didapatkan adanya peningkatan pengetahuan seperti klien sudah tahu tentang penyakitnya dan penerapan pola hidup sehat untuk mencegah terjadinya stroke berulang. Pada kasus 2 peningkatan pengetahuan seperti klien sudah tahu apa itu stroke dan cara pencegahan agar tidak terjadi stroke berulang.

Pembahasan

Tahap pengkajian

Berdasarkan tabel 3 Didapatkan dari kedua kasus mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu Stroke. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Amila et al., 2019) Seseorang yang memiliki riwayat stroke mempunyai kecenderungan lebih besar untuk mengalami serangan stroke ulang terutama bila faktor resiko tidak ditangani dengan baik. Penyakit stroke akan berulang dalam rentang waktu 5 tahun dari serangan stroke yang pertama dan beresiko kembali berulang selama 7 hari pasca stroke sebesar 8-12%.

Diagnosa Keperawatan

Didapatkan diagnosa yang muncul pada kedua kasus sama yaitu pada kasus 1 yaitu Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakitnya, klien mengatakan bingung dengan keadaan tubuhnya saat ini, klien tampak bertanya-tanya tentang penyakitnya, klien tampak bingung, klien mengatakan suka makan gorengan dan makanan cepat saji, klien mengatakan lemas karena kelelahan bukan karena stroke, klien tampak tidak mengenal tanda dan gejala stroke. Sedangkan pada kasus 2 yaitu Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan klien mengatakan tidak tau tentang penyakitnya, keluarga klien tidak tau cara merawat pasien stroke, klien tampak bertanya-tanya tentang penyakitnya, klien tampak kebingungan, klien mengatakan sudah merokok sejak remaja sampai sekarang dan menghabiskan 1 bungkus sehari, klien mengatakan penyakitnya ini bisa sembuh sendiri, klien tampak menunjukkan kurangnya pemahaman tentang stroke. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Beno et al., 2022), penyakit stroke sebenarnya dapat dicegah yaitu dengan dua cara yaitu pencegahan primer dan pencegahan sekunder. Pencegahan primer dilakukan dengan cara menerapkan pola hidup sehat dan meminimalkan faktor resiko sebelum mengalami penyakit stroke. Sementara itu pencegahan sekunder dilakukan dengan cara menjaga pola makan sehat, melakukan aktifitas fisik dan meminimalkan kejadian faktor resiko pada penderita stroke supaya tidak mengalami stroke berulang.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan data diatas didapatkan dari kedua partisipan keduanya mempunyai rencana tindakan keperawatan yang sama dari Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Rencana keperawatan yang ada menurut SIKI (2017) yaitu Edukasi Kesehatan.

Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan dengan rencana keperawatan Standar Intervensi Keperawatan SDKI, SLKI, SIKI, tindakan keperawatan yang dilakukan untuk kedua responden sesuai dengan tindakan di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan, yaitu: 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi (misalnya bertanya secara langsung apakah pasien bersedia dan siap menerima edukasi), 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi pola hidup sehat (misalnya bertanya kepada pasien kebiasaan makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, atau konsumsi alcohol), 3. Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan, 4. Menjadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya, 6. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan , 7. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini didukung oleh penelitian (Suprayitna & Fatmawati, 2021), Pendidikan Kesehatan dapat membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, sehingga meningkatkan pengetahuan dan perilaku untuk mencegah penyakit dan meningkatkan Kesehatan.

Evaluasi

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Kasus 1 dan kasus 2 dari tanggal 13 Mei 2025 sampai dengan 15 Mei 2025, didapatkan adanya peningkatan pengetahuan seperti klien sudah tahu tentang penyakitnya dan penerapan pola hidup sehat untuk mencegah terjadinya stroke berulang. Pada kasus 2 peningkatan pengetahuan seperti klien sudah tahu apa itu stroke dan cara pencegahan agar tidak terjadi stroke berulang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Suprayitna & Fatmawati, 2021), bahwa setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, sehingga meningkatkan pengetahuan dan perilaku untuk mencegah terjadinya stroke berulang dan meningkatkan kesehatan.

KESIMPULAN

Edukasi Keperawatan Penerapan Pola Hidup Sehat Dalam Mencegah Kejadian Stroke Berulang efektif dalam meningkatkan pengetahuan klien.

DAFTAR PUSTAKA

Amila, Sinaga, J., & Evarina, S. (2019). Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup. *Jurnal Abdimas*, 22(2), 143<https://www.google.com/search>

- Ananda Muhamad Tri Utama. (2022). Analisis struktur kovarian indikator terkait kesehatan pada lansia yang tinggal di rumah berpusat pada persepsi kesehatan subjektif. 9(2), 356–363.
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Stroke Dengan Upaya Pencegahan Stroke Berulang Di Poli Neurologi RSUD M.Natsir Solok Afridoni,. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Chandra, V. A., Siregar, Y., & Arina, C. A. (2020). Correlation of ACE Gene Polymorphism and Hypertension in Stroke Ischemic Patients. *Sumatera Medical Journal*, 3(1), 41–47. <https://doi.org/10.32734/sumej.v3i1.3310>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Daulay, N. M., & Hidayah, A. (2021). Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif Terhadap Kekuatan Otot dan Rentang Gerak Sendi Ekstremitas Pada Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(1), 22. <https://doi.org/10.51933/health.v6i1.395>
- Nurlan, F. (2020). Analisis Survival Sstroke Berulang Menurut Umur Dan Jenis Kelamin Pasien Stroke Di Kota Makassar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(2), 155–161. <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i2.1086>
- Oktarina, Y., Nurhusna, N., Kamariyah, K., & Mulyani, S. (2021). Edukasi Kesehatan Penyakit Stroke Pada Lansia. *Medical Dedication (Medic) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 3(2), 106–109. <https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v3i2.11220>
- Pratiwi, M. D., & Rahmayani, F. (2021). Hemiparesis Alterans: Laporan Kasus. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 9(1), 143–148. <https://doi.org/10.53366/jimki.v9i1.329>
- R Kurnilawati. (2020). Bab li (1) Anatomi Fisiologi Otak. 8–52.
- Sina, I., Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, J., Susanti, N., Pustaka, T., Vinanda, F., & Syahfitri Dosen Fakultas Kesehatan, W. (2024). Pengaruh Gaya Hidup Sehat Terhadap Pencegahan Stroke The Influence Of A Healty Lifestyle On Stroke Prevention Histori Artikel A B S T R A K. Kp. Tengah, Kec. Pancur Batu, 23(2), 20353.
- Suprayitna, M., & Fatmawati, B. R. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 6(2), 54. <https://doi.org/10.32419/jppni.v6i2.271>
- Survei Kesehatan Indonesia (SKI). (2018). Kota Kediri Dalam Angka, 1–68.
- TUNIK, T. (2022). Faktor-Faktor Penyebab Dan Pencegahan Terjadinya Stroke Berulang. *HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2), 101–108. <https://doi.org/10.51878/healthy.v1i2.1114>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Cetakan 3). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Cetakan 2). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesi (Cetakan 3). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

- Attribution and the unit of perception of ongoing behavior. - PsycNET. (n.d.). Retrieved November 13, 2019, from <https://psycnet.apa.org/record/1974-11048-001>
- Boonthanom, R. (2004). Computer-Mediated Communication of Emotions: A Lens Model Approach. FLORIDA STATE UNIVERSITY.
- Creswell, W. J., & Creswell, J. D. (2018). Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches (5th ed.). SAGE Publications Sage UK: London, England. Retrieved from file:///C:/Users/Harrison/Downloads/John W. Creswell & J. David Creswell - Research Design_ Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (2018).pdf%0Afile:///C:/Users/Harrison/AppData/Local/Mendeley Ltd./Mendeley Desktop/Downloaded/Creswell, Cr
- Dunbar, N. E., & Segrin, C. (2012). Clothing and Teacher Credibility: An Application of Expectancy Violations Theory. International Scholarly Research Network ISRN Education, 2012. <https://doi.org/10.5402/2012/140517>
- Morse, J. M. (1991). Approaches to Qualitative-Quantitative Methodological Triangulation. Nursing Research, (February), 120–123. <https://doi.org/10.1097/00006199-199103000-12>