

Kemampuan *Stroke Literacy* pada Perspektif Non Penderita Stroke: A Literature Review

Wenny Malisa

Mahasiswa Magister Epidemiologi, Sekolah Pascasarjana, Universitas Diponegoro; malisawenny@gmail.com
(koresponden)

Mateus Sakundarno Adi

Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

ABSTRACT

Stroke is a non-communicable disease which is the second cause of disability and death globally. Stroke literacy is the ability to access, understand, assess, and apply information related to stroke to generate knowledge that enables a person to address the three domains of behavioral health prevention, treatment and care. Prevention of death and disability due to stroke can be developed by increasing literacy in people who are not sick. Data on stroke literacy among non-sufferers in the world is still lacking, the number of publications conducted in Indonesia is still very small and only focuses on sufferers. The research objective was to describe literacy skills from the perspective of non-sufferers. This study uses the literature review database method used, including Science Direct, Pubmed, BMJ, SAGE, Google Scholar, Reserchgate and Biomed. In December 2020, 5 articles published in 2009 to 2019 were selected that met the inclusion criteria. The ability to easily access information is done by providing various choices of information sources, the ability to understand information related to stroke and symptoms is still low, the ability to assess information on people who have a low risk, and the ability to apply information by visiting health services when symptoms occur is still low. So it is hoped that health promotion efforts will increase the ability of the population to understand, understand, assess, and apply information related to stroke.

Key words: literacy stroke; the perspective of non sufferers; ability

ABSTRAK

Stroke merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kedua kecacatan dan kematian secara global. *Stroke literacy* adalah kemampuan mengakses, memahami, menilai, dan menerapkan informasi terkait stroke menghasilkan pengetahuan yang memungkinkan seseorang untuk mengarah ke tiga domain kesehatan perilaku pencegahan, pengobatan, dan perawatan. Pencegahan kematian dan kecacatan akibat stroke dapat dikembangkan dengan meningkatkan literasi pada orang yang tidak sakit. Data tentang *stroke literacy* pada non penderita di dunia masih sangat kurang, jumlah publikasi yang dilakukan di Indonesia masih sangat sedikit dan hanya fokus ke penderita. Tujuan penelitian untuk menggambarkan kemampuan *stroke literacy* pada perspektif non penderita. Penelitian ini menggunakan metode *literature review* database yang digunakan antara lain Science Direct, Pubmed, BMJ, SAGE, Google Scholar, Google Cendekia, Reserchgate dan Biomed pada bulan Desember 2020 terpilih 5 artikel yang dipublikasika pada tahun 2009 sampai 2019 yang memenuhi kriteria inklusi. Kemampuan mengakses informasi mudah dilakukan dengan tersedianya berbagai pilihan sumber informasi, kemampuan memahami informasi terkait stroke dan gejala masih rendah, kemampuan menilai informasi pada orang yang mempunyai faktor risiko masih rendah, dan kemampuan mengaplikasikan informasi dengan mendatangi pelayanan kesehatan saat terjadi gejala masih rendah. Sehingga diharapkan upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan kemampuan populasi dalam mengakses, memahami, menilai, dan mengaplikasikan informasi terkait stroke.

Kata kunci: *stroke literacy*; perspektif non penderita; kemampuan

PENDAHULUAN

Stroke selama dua puluh tahun terakhir menjadi penyebab utama kedua dari kecacatan dan kematian di seluruh dunia.⁽¹⁾ Pada tahun 2016 jumlah kematian akibat stroke menempati posisi kedua setelah penyakit jantung koroner, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat 5,8 juta kasus kematian atau sebesar 10,2% dari 57 juta total kematian akibat penyakit menular maupun tidak menular, kumulatif kasus sebesar 26,7%, dan *Crude Death Rate* (CDR) sebanyak 77,5% kasus per 100.000 populasi.⁽²⁾

Stroke adalah penyakit yang menyerang otak berupa terganggunya fungsi syaraf, karena penurunan aliran darah ke otak secara tiba-tiba dan progresif serta mengakibatkan efek kronis yang disebabkan oleh gangguan non traumatik. Gejalanya antara lain hemiparesis (kelumpuhan wajah atau anggota badan), muntah, mengantuk, kehilangan kesadaran, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), dan gangguan penglihatan.⁽³⁾ Namun kondisi tersebut seringkali tidak dikenali sehingga terjadi keterlambatan menuju ke fasilitas pelayanan kesehatan yang meningkatkan risiko mortalitas dan kecacatan pada pasien. Masalah tersebut terjadi di semua benua serta negara, sehingga berdampak ke produktivitas penderita dan mempengaruhi kehidupan sosial serta ekonominya.^(3,4)

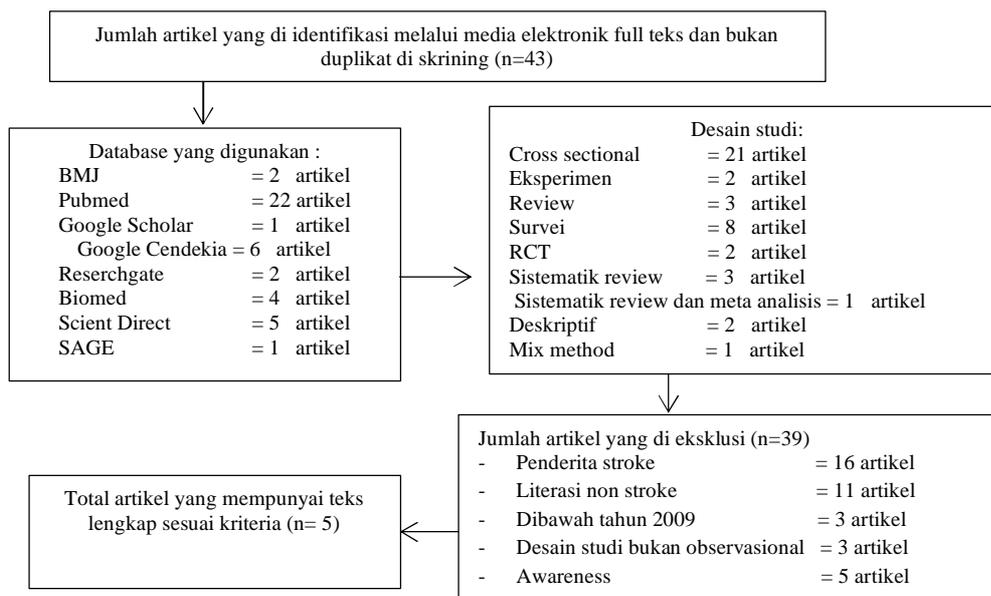
Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah keterlambatan penanganan adalah meningkatkan literasi pada non penderita agar masyarakat mempunyai kesadaran terhadap gejala. Selain itu, karena penyebab stroke 90% dapat dimodifikasi melalui pengontrolan hipertensi, meningkatkan aktivitas fisik, mencegah obesitas dan pola makan sehat.⁽⁴⁾ *Stroke literacy* terdiri kemampuan mengakses, memahami, menilai, dan menerapkan informasi untuk mengambil keputusan dalam kehidupan sehari-hari tentang pencegahan.⁽⁵⁾

Stroke literacy dapat mendukung pencapaian target SDGs (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030, untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan pendekatan komprehensif yang secara sistematis mengintegrasikan kebijakan dan tindakan mendukung kesehatan di tingkat populasi, serta memaksimalkan cakupan perawatan yang efektif, setidaknya 50% orang memenuhi syarat dan konseling.⁽⁶⁾ Pendekatan kesehatan di tingkat populasi merupakan strategi dan alat untuk memberdayakan warga dalam menggunakan berbagai bentuk komunikasi dan melakukan tindakan sesuai dengan sistem kesehatan dan kebijakan lainnya. Selain itu, dapat mendukung dan

menentukan tingkat keterlibatan warga, dalam menjamin kesehatan individu, keluarga, dan komunitas.⁽⁷⁾ Namun, data tentang *stroke literacy* pada perspektif non penderita di dunia masih sangat kurang, jumlah publikasi yang dilakukan di Indonesia masih sangat sedikit dan hanya fokus ke penderita. Tujuan dari *literature review* ini, untuk menggambarkan *stroke literacy* pada perspektif non penderita.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah literature review. Peneliti melakukan pencarian secara sistematis untuk menghindari bias publikasi dengan menelusuri beberapa database antara lain Science Direct, Pubmed, BMJ, SAGE, Google Scholar, Google Cendekia, Reserchgate dan Biomed pada bulan Desember 2020. Kata kunci yang digunakan dalam mencari artikel yaitu literasi stroke (*stroke literacy*), stroke (*stroke*), dan literasi kesehatan (*health literacy*). Kriteria inklusi yang digunakan untuk memilih artikel antara lain (1) Artikel menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, (2) Tahun publikasi pada rentang tahun 2009-2020 (11 tahun terakhir), (3) Teks lengkap atau bukan duplikat dan (4) Jenis artikel yang dipilih merupakan artikel penelitian. Diagram alur proses pemilihan artikel ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur pencarian artikel

HASIL

Bagian ini menggambarkan temuan terkait dengan *stroke literacy* pada perspektif non penderita.

Tabel 1. Karakteristik artikel-artikel yang terpilih

Penulis	Desain Studi	Negara	Sampel	Populasi
Jamir Pitton Rissardo et al. 2018. ⁽⁸⁾	Analitik <i>cross sectional</i>	Brazil Utara	633	Pejalan kaki yang dapat berbahasa Portugis
Wei-Yen Lim et al. 2014. ⁽⁹⁾	Analitik <i>cross sectional</i>	Singapura	687	Warga negara Singapura dan merupakan penduduk tetap di perumahan umum di Bishan
Wanpen Waelveerakup et al. 2019. ⁽¹⁰⁾	Analitik <i>cross sectional</i>	Thailand	93	Orang dengan risiko tinggi stroke dan keluarga penderita
Lung Chan et al. 2016. ⁽¹¹⁾	Survei kuesioner	Cina	350	Pengunjung plaza
Joshua Z. Willey et al. 2009. ⁽¹²⁾	<i>Cross sectional</i>	Amerika Serikat	1,023	10 komunitas berbasis situs

Tabel 2. Temuan-temuan utama pada *stroke literacy* non penderita

	Key findings
Akses atau mendapatkan informasi yang relevan dengan stroke	Lebih dari 8 tahun dilakukan kampanye nasional untuk mempromosikan kesadaran stroke melalui media massa dan komunikasi verbal. ⁽⁸⁾
Memahami informasi yang relevan dengan stroke	Pengetahuan terkait arti dari <i>cerebrovascular accident</i> (AVC) dan tanda gejala serangan stroke masih rendah bahkan pada penduduk yang mempunyai riwayat pendidikan formal lebih tinggi. ⁽⁸⁾ Pengetahuan mengenai identifikasi terkait otak sebagai sumber patologi, gejala, dan faktor risiko masih rendah. ⁽⁹⁾ Sebagian besar peserta dapat mengenali stroke iskemik sebagai jenis stroke. Rendahnya pemahaman mengenai hipertensi sebagai faktor risiko, gejala seperti FAST (<i>facial drooping, arm weakness, speech difficulties, time</i>), <i>golden hour</i> , dan terapi trombolitik adalah pengobatan pilihan untuk stroke. ⁽¹¹⁾ Sebagian responden memahami bahwa stroke menyerang jantung dan gejalanya nyeri dada. ⁽¹²⁾
Menilai informasi yang relevan dengan stroke	Responden dengan risiko lebih tinggi terkena stroke (orang yang lebih tua) lebih mempunyai kesadaran terhadap gejala dibandingkan dengan mereka yang memiliki faktor risiko stroke tidak mempunyai kesadaran yang lebih besar terhadap gejala stroke dan faktor risiko. ⁽¹²⁾
Menggunakan informasi yang relevan dengan stroke	Mayoritas responden melaporkan mereka akan segera mencari perawatan medis jika mengalami gejala stroke. ⁽⁸⁾ Pengetahuan untuk segera menuju ke rumah sakit saat terjadi gejala masih rendah. ⁽⁹⁾ Pengetahuan dan kesadaran untuk segera bertindak saat terjadi serangan stroke berkorelasi dengan niat perilaku penundaan pra-rumah sakit kepada anggota keluarga yang mengalami gejala stroke. ⁽¹⁰⁾ Sebagian besar responden bisa mencari pengobatan membantu dan menghubungi layanan darurat jika terjadi stroke. ⁽¹¹⁾

PEMBAHASAN

Stroke literacy terdiri kemampuan mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi terkait stroke.^(13,14) Upaya meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap gejala, faktor risiko, dan pencegahan dilakukan melalui pendidikan masyarakat menggunakan media informasi.^(15,16) Informasi tentang stroke diperoleh dari sumber tertulis, termasuk surat kabar, majalah, buku, atau brosur, dan internet.⁽¹⁷⁾ Upaya mengintensifkan pendidikan dan promosi dilakukan di antara kelompok berisiko tinggi akan dapat meningkatkan kemampuan literasi. Pendekatan yang dilakukan mencakup verbal, tertulis, dan informasi visual.⁽¹⁵⁾

Kemampuan mengakses informasi terkait stroke didapatkan dari keluarga, teman, televisi, koran, majalah, internet, tenaga kesehatan, dan radio.⁽⁸⁾ Sumber yang paling sering digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang stroke adalah dari media massa, termasuk televisi, majalah, surat kabar, anggota keluarga yang mengalami stroke, buku kedokteran, berteman dengan penderita stroke dan "dari mulut ke mulut".⁽¹⁵⁾ Akses informasi sekarang lebih mudah dijangkau karena tidak harus melalui pendidikan formal.⁽¹⁸⁾ Individu yang memiliki literasi rendah berhubungan dengan kurangnya sumber informasi kesehatan yang dapat diakses.⁽¹⁹⁾

Rendahnya kemampuan dalam memahami informasi yang relevan terkait stroke dan otak sebagai organ yang terdampak disebabkan minimnya pengetahuan terkait faktor risiko dan gejala.^(8,9,10,11,12) Responden salah mengutip hati sebagai sumber patologi, kurang dari separuh responden mampu menyebutkan 1 atau lebih dari 3 gejala stroke, dan responden yang mempunyai faktor risiko tidak mempunyai kesadaran terkait faktor risiko stroke.⁽⁹⁾ Beberapa responden mengidentifikasi jantung sebagai organ yang terserang.⁽¹²⁾ Responden mengetahui stroke iskemik, dan hanya setengah dari total responden yang mengetahui terapi trombolitik.⁽¹¹⁾ Responden dengan tingkat pendidikan tinggi (pernah menempuh pendidikan lebih dari 7 tahun) lebih mampu menyebutkan minimal 2 faktor risiko, memahami otak sebagai organ yang terdampak lebih besar, dan memanggil layanan gawat darurat ketika terjadi gejala.⁽⁸⁾ Orang dengan faktor risiko (hipertensi, merokok, diabetes, hiperkolesterolemia) dapat menyebutkan faktor-faktor yang dapat menyebabkan stroke.⁽¹⁵⁾ *Stroke literacy* dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Banyak orang yang tidak mempunyai pengetahuan tentang faktor risiko, sehingga mempunyai kesadaran yang rendah terhadap pola makan sehat serta upaya pencegahan yang dapat dilakukan.⁽²⁰⁾

Kesadaran atau kemampuan menilai informasi terkait stroke berhubungan dengan masih rendah. Usia merupakan kondisi predisposisi stroke secara independen berhubungan dengan kesadaran yang lebih besar terhadap faktor risiko stroke dibandingkan dengan responden yang mempunyai faktor risiko.⁽¹²⁾ Usia diatas 75 tahun secara signifikan dikaitkan dengan tingginya pengetahuan tentang stroke dibandingkan dengan usia kurang dari 35 tahun.⁽¹⁵⁾ *Stroke literacy* dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam memahami peran pasien dalam sistem kesehatan.⁽¹³⁾

Pengetahuan dan kesadaran untuk menuju ke pelayanan kesehatan saat terjadi gejala masih rendah.⁽⁹⁾ Setengah dari jumlah responden mengatakan akan memanggil layanan darurat, sisanya menelepon tetangga, akan melakukan resusitasi kardiopulmoner, pergi ke rumah sakit dan memanggil dokter.⁽⁸⁾ Dalam kasus stroke, mereka akan mencari pengobatan bantuan segera dan hubungi 119 untuk layanan darurat.⁽¹²⁾ Sebagian besar responden menyatakan akan menghubungi layanan darurat dan hanya sedikit yang menjawab akan menunggu sampai gejalanya hilang. Keyakinan dan persepsi merupakan faktor yang secara positif mempengaruhi rentang waktu pengambilan keputusan keluarga untuk membawa penderita stroke ke rumah sakit.⁽¹⁸⁾

KESIMPULAN

Kajian ini mengidentifikasi kemampuan mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi stroke. Kemampuan mengakses informasi mudah dilakukan dengan tersedianya berbagai pilihan sumber informasi baik media masa maupun verbal. Kemampuan memahami informasi terkait stroke dan gejala masih rendah. Kemampuan menilai informasi pada orang yang mempunyai faktor risiko masih rendah. Kemampuan mengaplikasikan informasi masih rendah karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran menuju ke pelayanan kesehatan saat terjadi gejala. Sehingga diharapkan upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan kemampuan populasi dalam mengakses, memahami, menilai, dan mengaplikasikan informasi terkait stroke melalui media sosial maupun komunikasi verbal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Vos T, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017;390:1211-1259.
2. World Health Organization. Global Health Estimate 2016 Summary Tables. Geneva: World Health Organization; 2018.
3. Wittenauer BR, Smith L. Priority Medicines for Europe and the World "A Public Health Approach to Innovation" Update on 2004 Background Paper Written by Eduardo Sabaté and Sunil Wimalaratna Background Paper 6. 6 Ischaemic and Haemorrhagic Stroke. Geneva: WHO; 2012.
4. NCD Alliance. Acting on stroke and NCDs: An integrated response through people-centred health systems. 2018.
5. Shah LC, West P, Bremmeyer K, Savoy-Moore RT. Health literacy instrument in family medicine: The 'newest vital sign' ease of use and correlates. *J. Am. Board Fam. Med.* 2010;23:195-203.
6. WHO. Noncommunicable diseases. Geneva: WHO; 2019.
7. Menabde N. Health Literacy and the SDGs. 2017.
8. Pitton Rissardo J, Fornari Caprara AL, Cervi Prado AL. Stroke Literacy in a South Brazilian City: A Community Based Survey. *J. Stroke Cerebrovasc. Dis.* 28;27:2513-2518.
9. Lim W. et al. Stroke literacy in Singapore: data from a survey of public housing estate residents. *Ann. Acad. Med. Singapore*. 2014;43:454-463.
10. Waelveerakup W, Lapongwatana P, Leelacharas S, Davison J. Factors predicting stroke Pre-Hospital delay behavior intention among people with high risk of stroke. *Pacific Rim Int. J. Nurs. Res.* 2019;23:271-284.
11. Chan L, Lin Y, Di, Liu CH. World Stroke Day in Taiwan: Raising Public Awareness of Stroke. *Int. J. Gerontol.*

- 2016;10:175-179.
12. Willey JZ, Williams O, Boden-Albala B. Stroke literacy in Central Harlem: A high-risk stroke population. *Neurology*. 2009;73:1950-1956.
 13. Sørensen K. et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*. 2012;12:80.
 14. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Soc. Sci. Med.* 2008;67:2072–2078.
 15. Schneider AT, et al. Trends in community knowledge of the warning signs and risk factors for stroke. *J. Am. Med. Assoc.* 2003;289:343–346.
 16. Hodgson C, Lindsay P, Rubini F. Can mass media influence emergency department visits for stroke? *Stroke*. 2007;38:2115–2122.
 17. Kutner M, Greenberg E, Jin Y, Paulsen C. The health literacy of America's adults: results from the 2003 National Assessment of Adult Literacy. *Education*. 2006;6:1–59.
 18. Zauhani Kusnul MR. Factors influencing time span of family decision making to send patient with stroke to hospital. 2019;1–5.
 19. Wolf MS, Gazmararian JA, Baker DW. Health literacy and functional health status among older adults. *Arch. Intern. Med.* 2005;165:1946–1952.
 20. Li X. et al. Health literacy in rural areas of China: Hypertension knowledge survey. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2013;11:25–1138.