



**Penguatan Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Stroke
Dengan Pendekatan Keyakinan**

Luh Titi handayani¹⁾, Ginanjar Sasmito Adi²⁾, Supriyadi³⁾

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Indonesia.

Corespondensi: luhtiti@unmuhjember.ac.id

ABSTRAK

Keluarga yang merawat pasien stroke di rumah, mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses pemulihan pasien stroke setelah keluar dari rumah sakit. Namun, banyak keluarga memiliki pengetahuan, kesiapan, dan kepercayaan diri yang kurang untuk menjalankan peran pengasuhan mereka di rumah. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke melalui pendidikan kesehatan berdasarkan keyakinan (Health Belief Model). Metode pelaksanaannya terdiri dari ceramah dan leaflet, diskusi interaktif, praktik pengasuhan, dan evaluasi pre-test dan post-test kepada 30 responden anggota keluarga stroke. Hasil penelitian menemukan bahwa rata-rata peningkatan tingkat pengetahuan lebih dari 40% untuk semua aspek yang diukur, seperti faktor risiko, tanda gejala, manajemen, dan tantangan. Tingkat kehadiran peserta adalah 93%, dan tingkat kepuasan peserta adalah 89,2%. Semua peserta juga menerima media edukasi dan bergabung dengan grup WhatsApp untuk pendampingan lebih lanjut. Kegiatan ini efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kesiapan keluarga dan merekomendasikan pendekatan HBM dapat digunakan sebagai dasar intervensi edukatif jangka panjang.

Kata kunci: edukasi kesehatan, stroke, peran keluarga, Health Belief Model, pengabdian masyarakat

ABSTRACT

Families who care for stroke patients at home play a crucial role in the recovery process after discharge from the hospital. However, many families lack the knowledge, preparedness, and confidence to carry out their caregiving role at home. This community service project aims to improve family knowledge and preparedness in caring for stroke patients through faith-based health education (the Health Belief Model). The implementation method consisted of lectures and leaflets, interactive discussions, caregiving practices, and pre- and post-test evaluations with 30 family members of stroke patients. The study found an average increase in knowledge of more than 40% for all measured aspects, such as risk factors, signs and symptoms, management, and challenges. The participant attendance rate was 93%, and the participant satisfaction rate was 89.2%. All participants also received educational media and joined a WhatsApp group for further guidance. This activity was effective in improving family preparedness knowledge and skills, and recommends that the HBM approach can be used as a basis for long-term educational interventions.

Keywords: health education, stroke, family role, Health Belief Model, community service



I. PENDAHULUAN

Stroke tetap menjadi masalah kesehatan yang serius di Indonesia dan angka prevalensinya terus meningkat. Data Riskesdas tahun 2023, stroke merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang yang memerlukan perawatan berkelanjutan. Peralihan dari perawatan dari rumahsakit memerlukan komunikasi yang baik antara petugas atau perawat dengan keluarga yang merawat (Camicia et al., 2021). Kesiapan keluarga harus dinilai dan diidentifikasi sedini mungkin sebelum pasien pulang. Keluarga dalam merawat seringkali tidak cukup siap untuk menjalankan peran pengasuhan yang dapat berdampak buruk pada kesejahteraan pasien dan keluarga (Achilike et al., 2020). Faktor yang memengaruhi kesiapan keluarga: komitmen, kapasitas, dan pengetahuan dalam memberikan perawatan kepada keluarga perlu diidentifikasi (Damaiyanti et al., 2023).

Pasien stroke yang perlu menjalani masa pemulihan ketika kembali ke rumah dan keluarga menjadi pihak pertama yang terlibat dalam merawat sehari-hari pasien. Namun, keluarga tidak selalu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan medis, rehabilitas, dan psikososial. Keadaan tersebut

merupakan akar masalah dari pemulihan yang optimal. Kebutuhan edukasi yang banyak dan kompleks tidak sejalan dengan pendidikan kesehatan yang diterima keluarga yang merawat, sedangkan pendidikan kesehatan merupakan unsur yang penting dalam peningkatan pengetahuan dan kemampuan keluarga sebagai informal care giver (Panji Azali et al., 2021). Edukasi sangat penting bagi para pengasuh dalam memberikan perawatan bagi pasien pasca-stroke. Edukasi dapat memberikan dukungan kepada para pengasuh dengan memberikan pemahaman, pengetahuan, dan keterampilan yang tepat dan benar tentang perawatan sehari-hari pasien pasca-stroke (Rumiati et al., 2021).

Pentingnya kegiatan pengabdian masyarakat ini terletak pada level tinggi bahwa keluarga pasien membutuhkan pendidikan kesehatan yang terstruktur. Penelitian tentang pengetahuan keluarga membuktikan bahwa kesehatan memperbaiki kesiapan keluarga membawa pasien stroke pulang (Green et al., 2022). Pengalaman subjektif anggota keluarga ini dipenuhi oleh tantangan. Peran keluarga secara signifikan telah membantu pasien dalam proses pemulihan pasca stroke, walau demikian, keluarga masih berjuang terhadap tantangan,



termasuk keterbatasan pendidikan dan keterampilan, serta tekanan sosial dan ekonomi. Faktor sosiodemografis seperti usia caregiver, durasi merawat dan dukungan sosial sangat mempengaruhi beban psikologis. Pendidikan Kesehatan dengan memberikan keyakinan akan kemampuan keluarga menganalisis kondisi dan meningkatkan Kemampuan dan keyakinan belum banyak ditemukan.

Kegiatan pengabdian ini: penerapan keyakinan Health Belief Model (HBM) sebagai kerangka dalam menyusun materi edukatif untuk keluarga. HBM memungkinkan penyusunan intervensi yang mempertimbangkan persepsi kerentanan keluarga terhadap risiko kekambuhan, persepsi manfaat dari perawatan yang tepat, serta hambatan dan motivasi dalam menjalankan perawatan pasien stroke di rumah. Pendidikan kesehatan yang terstruktur dan disesuaikan dengan persepsi keluarga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan hasil perawatan jangka panjang pasien stroke (Damaiyanti et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke

melalui pendidikan kesehatan yang disusun berdasarkan pendekatan HBM. Kegiatan ini bertujuan memberikan motivasi dan dukungan emosional kepada keluarga agar mereka mampu menjalankan perannya secara lebih efektif.

Manfaat bagi keluarga ini dapat meningkatkan rasa percaya diri dan efektivitas dalam merawat pasien. Bagi tenaga kesehatan dan lembaga pendidikan, kegiatan ini merupakan bentuk kolaborasi antara pelayanan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat berbasis akademik. Hasil kegiatan dapat menjadi model intervensi edukatif yang dapat diterapkan di wilayah lain.

II. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan uraian kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dapat diidentifikasi beberapa permasalahan utama:

1. Rendahnya pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan stroke di rumah.
2. Minimnya media edukasi yang terstruktur dan mudah dipahami oleh keluarga pasien.
3. Kurangnya dukungan sistematis
4. Keterbatasan waktu penyuluhan yang berpotensi memengaruhi pemahaman menyeluruh peserta.



III. METODELOGI PELAKSANAAN

1. Subjek atau Sasaran Kegiatan Pengabdian

Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah keluarga dari pasien stroke yang sedang menjalani perawatan di rumah, baik suami/istri, anak, atau anggota keluarga lainnya yang aktif merawat. Kriteria inklusi meliputi:

- a. Keluarga yang tinggal serumah dengan pasien stroke
- b. Bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi
- c. Tidak memiliki keterbatasan komunikasi (misalnya gangguan pendengaran berat)

Jumlah peserta ditargetkan sebanyak 30 orang, berasal dari wilayah Kabupaten Jember.

2. Waktu dan Lokasi Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan selama 1 hari, pada tanggal 10 Juli 2025. Tempat kegiatan bertempat di Wilayah Kabupaten Jember, yang difasilitasi oleh perangkat RT/RW setempat wilayah kerja.

3. Langkah-langkah Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian.

Tabel 1: Tahapan Kegiatan Pengabdian

Tahapan	Kegiatan
1. Persiapan	1. Survei lapangan dan identifikasi sasaran

	2. Penyusunan modul edukasi berbasis keyakinan
	3. Koordinasi dengan perangkat desa dan tenaga kesehatan
2. Pelaksanaan	1. Registrasi peserta: pre-test pengetahuan keluarga, penyuluhan umum tentang stroke dan perawatan rumah
	2. Workshop interaktif perawatan stroke (nutrisi, mobilisasi, pengukuran tekanan darah)
	3. Praktik langsung dengan alat bantu (leaflet)
	4. Diskusi kelompok (sharing pengalaman)
	5. Post-test evaluasi pengetahuan
	6. Pembentukan kelompok WhatsApp untuk tindak lanjut
5. Evaluasi	1. Analisis hasil pre-post test
	2. Dokumentasi kegiatan

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dengan pengetahuan dan keterampilan yang baik, perawat stroke dapat berperan aktif dalam proses pemulihan pasien pasca stroke yang mengalami gangguan fungsional terkait pemenuhan kebutuhan sehari-hari (Rumiati et al., 2021). Keluarga sebagai support



sistem terdekat pasien merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku adaptasi dan kualitas hidup pasien pasca stroke. Peran keluarga sebagai pendamping memiliki hubungan dengan perawatan dan kejadian komplikasi pada pasien dimasyarakat (Wulandari et al., 2024). Perawatan jangka panjang untuk pasien stroke dengan sumber daya terbatas membutuhkan keterlibatan aktif dari pengasuh hingga pasien kembali ke rumah. Pengasuh perlu mengetahui tugas dan tanggung jawab mereka (Choliq et al., 2020).

a. Kehadiran Peserta

Tabel 2. Kehadiran Peserta

Status Kehadiran	Jumlah	Persentase
Hadir	28	93%
Tidak Hadir	2	7%

Tingkat kehadiran responden dalam kegiatan pengabdian masyarakat merupakan salah satu indikator penting dalam mengevaluasi efektivitas pelaksanaan program edukasi. Pada kegiatan ini, 93% hadir dan memenuhi target keberhasilan yang ditetapkan. Tingginya tingkat partisipasi ini menunjukkan antusiasme dan komitmen yang kuat dari para peserta. Kehadiran yang hampir penuh ini juga mencerminkan bahwa kegiatan yang diselenggarakan dianggap relevan dan

dibutuhkan oleh masyarakat sasaran. Kehadiran secara fisik memungkinkan peserta untuk memperoleh informasi secara langsung, berdiskusi dengan fasilitator, serta mengklarifikasi pemahaman mengenai faktor risiko, tanda dan gejala stroke, penatalaksanaan di rumah, dan tantangan yang dihadapi dalam merawat pasien. Dengan kehadiran responden yang tinggi, kegiatan ini berhasil menciptakan ruang pembelajaran yang interaktif dan kolaboratif, yang pada akhirnya mendukung pencapaian tujuan utama program, yaitu peningkatan pengetahuan dan kapasitas keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah.

b. Nilai Pre-Test Dan Post-Test dari Pengetahuan

Tabel 3. Nilai Rata-rata Pre-test vs Post-test

Komponen Pengetahuan	Pre-test	Post-test	Kenaikan (%)
Faktor Risiko	58	82	+41
Tanda dan Gejala	60	85	+41.6%
Penatalaksanaan Stroke di Rumah	55	78	+41.8%
Masalah Perawatan	52	75	+44.2%

Peningkatan pengetahuan yang konsisten pada semua aspek ini mengindikasikan bahwa pendekatan edukasi yang diterapkan berhasil meningkatkan pemahaman peserta secara menyeluruh. Hal ini memperkuat efektivitas media edukasi (seperti leaflet dan booklet) serta metode penyampaian yang interaktif dan



partisipatif. Dengan demikian, kegiatan ini telah memberikan dampak positif terhadap kesiapan keluarga dalam merawat pasien stroke secara mandiri dan berkelanjutan di rumah.

Program edukasi kesehatan kami diharapkan dapat mengurangi kekambuhan stroke dan meningkatkan kualitas hidup pasien yang baru pertama kali mengalami stroke. (Afrin et al., 2023). Hasil studi ini akan memberikan wawasan tentang pentingnya edukasi kesehatan untuk manajemen (mandiri) dan pencegahan stroke. Kurangnya pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan untuk mengendalikan faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan perubahan gaya hidup. Pendidikan kesehatan dapat menjadi cara yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang perubahan perilaku pada pasien yang mengalami stroke (Abdul Rehman et al., 2024).

c. Tingkat Kepuasan Peserta

Aspek Penilaian	Jumlah Responden Puas (n)	Persentase (%)
Materi yang disampaikan	28	93%
Penyampaian oleh fasilitator	27	90%
Media/alat bantu edukasi	26	87%
Waktu pelaksanaan kegiatan	25	83%
Manfaat kegiatan bagi peserta	28	93%

Rata-rata keseluruhan kepuasan	-	89.2%
--------------------------------	---	-------

Secara keseluruhan, tingginya tingkat kepuasan ini memperkuat temuan bahwa kegiatan edukasi berbasis *Health Belief Model (HBM)* tidak hanya diterima dengan baik, tetapi juga efektif dalam membangun partisipasi aktif dan rasa percaya diri keluarga dalam menjalankan perawatan pasien stroke di rumah.

d. Rencana tindak lanjut

Program ini akan diarahkan menjadi program edukasi berkelanjutan yang dapat diadopsi oleh puskesmas atau lembaga terkait, serta disebarluaskan melalui publikasi ilmiah dan media infografis. Evaluasi lebih lanjut juga akan dilakukan melalui studi lanjutan untuk menilai dampak jangka panjang terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah. Dengan langkah ini, diharapkan manfaat dari kegiatan tidak berhenti pada pelaksanaan awal, tetapi terus memberikan dampak positif secara berkelanjutan.

V. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah dengan pendekatan edukasi berbasis *Health Belief Model (HBM)* terbukti efektif dan memberikan hasil yang positif.



Keyakinan dari keluarga dalam mengenal tingkat keparahan, faktor risiko, tanda gejala dan penatalaksanaan, faktor yang berkontribusi atau bermanfaat, dan mengantisipasi faktor penghambat yang baik akan menjadi Dukungan yang baik dalam proses kesembuhan pasien. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi edukatif yang terstruktur dan melibatkan media pendukung dapat secara nyata meningkatkan kesiapan keluarga dalam melakukan perawatan di rumah. Perawatan dan Dukungan terhadap fisik, psikis, spiritual dan sosial kepada pasien akan membantu meningkatkan quality of life dari pasien. Dengan demikian, program ini dapat dijadikan model intervensi berkelanjutan yang didukung oleh pendampingan dan komunikasi aktif pasca kegiatan.

VI. SARAN

a. Kepada Keluarga

Kepada keluarga yang merawat pasien stroke dirumah, seringkali akan menjadi beban saat yang berperan merawat orang tua adalah sebagai anak atau menantu, maka akan mempunyai peran ganda karena harus merawat keluarga inti. Hal ini akan menjadi burden atau masalah bagi keluarga yang

berdampak pada gangguan psikis dan depresi. Kerjasama dan koordinasi yang baik dalam merawat akan memberikan suasana yang baik karena beban merawat akan menjadi tanggungjawab bersama.

b. Kepada Pelayanan Kesehatan

Kepada pelayanan kesehatan ditingkat dasar akan menjadi pintu utama komunikasi keluarga saat mencari bantuan saat terjadi serangan ulang. Penyampaian informasi melalui nomer telephone darurat dan ambulan kepada Masyarakat sangat diperlukan.

VII. DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Rehman, S., Sohail, A., & All, E. (2024). *Assessment of Nurses ' Knowledge Regarding Patient Education Post-Stroke in Allied Hospital Faisalabad: A Cross-Sectional Study*. 19.
- Achilike, S., Beauchamp, J. E. S., Cron, S. G., Okpala, M., Payen, S. S., Baldrige, L., Okpala, N., Montiel, T. C., Varughese, T., Love, M., Fagundes, C., Savitz, S., & Sharrief, A. (2020). Caregiver Burden and Associated Factors among Informal Caregivers of Stroke Survivors. *Journal of Neuroscience Nursing*, 52(6), 277–283. <https://doi.org/10.1097/JNN.0000000000000552>
- Afrin, M., Khan, S. U., Das, S. C., Huq, K. A. T. M. E., & Moriyama, M. (2023). Effectiveness of a Health Education Program for Patients Who Had a Stroke and Their Caregivers by Controlling Modifiable



- Risk Factors to Reduce Stroke Recurrence in a Tertiary Hospital in Bangladesh: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, 12(1). <https://doi.org/10.2196/51178>
- Camicia, M., Lutz, B., Summers, D., Klassman, L., & Vaughn, S. (2021). Nursing's role in successful stroke care transitions across the continuum: From acute care into the community. *Stroke*, 52(12), E794–E805. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.121.033938>
- Choliq, I., Nasrullah, D., & Sukadiono. (2020). Role of Family in Caring Patient with Post Stroke at Home: A Systematic Review. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(8), 11004–11013.
- Damaiyanti, M., Amir, H., Cahyani, D. D., Alhidayat, N. S., Afrianti, N., Rahmiati, C., Hastuti, H., Sari, A. S., & Hidayat, R. (2023). Improving caregiver preparedness in the care transition of stroke patients: a scoping review. *Journal of Medicine and Life*, 16(12), 1723–1731. <https://doi.org/10.25122/jml-2023-0142>
- Green, T. L., McNair, N. D., Hinkle, J. L., Middleton, S., Miller, E. T., Perrin, S., Power, M., Southerland, A. M., Summers, D. V., Lin, S., Wang, C., Wang, Q., Xie, S., Tu, Q., Zhang, H., Peng, M., Zhou, J., & Redfern, J. (2022). The experience of stroke survivors and caregivers during hospital-to-home transitional care: A qualitative longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*, 130(5), 104213. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000357>
- Panji Azali, L. M., Afrian Sulistyawati, R., & Setia Adi, G. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Keluarga Dalam Memberikan Perawatan Kepada Pasien Stroke Pasca Hospitalisasi. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 2(2), 75–82.
- Rumiati, R., Kariasa, I. M., & Waluyo, A. (2021). The Effectiveness of Post-Stroke Patient Care Education Intervention in Stroke Caregivers: A Literature Review. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 5(2), 67–75. <https://doi.org/10.18196/ijnp.v5i2.11437>
- Wulandari, S. K., Swarjana, I. K., Putu, I. G., Suyasa, D., & Luh, N. (2024). Optimalisasi Peran Keluarga Melalui Edukasi dan Simulasi Terapi Relaksasi Autogenik sebagai Upaya Supportif Adaptif Pasien Stroke di Masyarakat. 4(1), 96–102.