

## PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU LANSIA UNTUK MENINGKATKAN KEMANDIRIAN KELUARGA DALAM PERAWATAN PASCA STROKE

Arif Setyo Upoyo<sup>1\*</sup>, Dwi Sarwani Sri Rejeki<sup>2</sup>, Eman Sutrisna<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan Fikes Universitas Jenderal Soedirman

<sup>2</sup>Jurusan Kesehatan Masyarakat Fikes Universitas Jenderal Soedirman

<sup>3</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman

\* afkarfadholi@gmail.com

---

### INFO ARTIKEL

**Riwayat Artikel :**

Diterima : 10 Desember 2024

Disetujui : 25 Januari 2025

**Kata Kunci :**

Pasca stroke, latihan, kader, keluarga, perawatan

### ABSTRAK

Masalah yang masih dihadapi pasien pasca stroke setelah dirawat di rumah sakit adalah kelemahan di satu sisi tubuh (hemiparesis), gangguan bicara (disartria/afasia), kesulitan menelan (disfagia) dan gangguan psikologis seperti depresi pasca stroke dan risiko serangan berulang. Tujuan dari layanan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mitra tentang: deteksi dini stroke, perawatan pasca stroke, latihan fisik pasca stroke, terapi wicara pasca stroke, terapi menelan pasca stroke, manajemen psikologis pasca stroke.

Metode yang dilakukan adalah pelatihan dengan ceramah, diskusi dan demonstrasi, media yang digunakan adalah modul dan video. Pesertanya adalah kader Posyandu lansia dan keluarga yang merawat anggota keluarga setelah stroke berjumlah 19 orang. Keberhasilan pelatihan dievaluasi dengan membandingkan skor pra dan pascates dan menilai kemampuan peserta untuk menunjukkan tindakan yang diajarkan.

Hasil yang diperoleh dengan pengetahuan deteksi dini, manajemen psikologis dan perawatan pasca stroke peserta 100% membaik. Keterampilan tentang deteksi dini stroke, latihan ROM, latihan menelan dan terapi wicara 89,47% peserta meningkat. Pelatihan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dan keluarga dalam merawat pasien pasca stroke.

---

### ARTICLE INFO

**Article History :**

Received : 10 December 2024

Accepted : 25 January 2025

**Keywords:**

post-stroke, training, cadres, family, care

### ABSTRACT

The problems that post-stroke patients still face after being hospitalized are weakness in one side of the body (hemiparesis), speech disorders (dysarthria/aphasia), difficulty swallowing (dysphagia) and psychological disorders such as post-stroke depression and the risk of recurrent attacks. The purpose of the service is to improve the knowledge and skills of partners about: early detection of stroke, post-stroke care, post-stroke physical exercise, post-stroke speech therapy, post-stroke swallowing therapy, post-stroke psychological management.

---

The method carried out is training with lectures, discussions and demonstrations, the media used are modules and videos. The participants were elderly Posyandu cadres and families who took care of family members after a stroke totaling 19 people. The success of the training was evaluated by comparing pre and posttest scores and assessing the participants' ability to demonstrate the actions taught. The results obtained by the knowledge of early detection, psychological management and post-stroke care of participants were 100% improved. Skills about early detection of stroke, ROM exercises, swallowing exercises and speech therapy 89.47% of participants improved. The training is effective in improving the knowledge and skills of cadres and families in caring for post-stroke patients.

---

## 1. PENDAHULUAN

Stroke termasuk dalam *cerebrovaskuler disease* (CVD) yang merupakan sekelompok penyakit yang menyebabkan sepertiga kematian global. Prevalensi stroke di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 prevalensi stroke sebesar 7% dari populasi, sedangkan pada Riskesdas tahun 2018 prevalensi stroke sebesar 10,9% dari populasi (Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Kejadian kasus stroke di Kabupaten Banyumas tergolong tinggi. Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2018, kunjungan pasien stroke ke fasilitas kesehatan berjumlah 3.300. Dari data tersebut diketahui bahwa kunjungan ke Rumah sakit di Kabupaten Banyumas yang meliputi RS Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, RSUD Banyumas dan RSUD Ajibarang dan rumah sakit disekitarnya dengan kasus stroke berjumlah 1.569 pasien, sedangkan sisanya berkunjung ke Puskesmas di wilayah Kabupaten Banyumas (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2019).

Permasalahan yang masih dihadapi pasien pasca stroke setelah dirawat dirumah sakit yaitu kelemahan salah satu sisi tubuh (hemiparesis), gangguan bicara/pelo/kurang jelas (disartria), kesulitan menelan (disfagia) dan gangguan psikologis seperti depresi pasca stroke serta risiko serangan berulang (reccurent stroke).

Mitra dalam pengabdian masyarakat berbasis riset ini adalah Kader Posyandu lansia

dan Kelompok keluarga dengan anggota keluarga mempunyai riwayat stroke di RW 1 Kelurahan Mersi Kecamatan Purwokerto Timur.

Hasil wawancara dengan Ibu Umi Laela selaku Kader Posyandu Lansia diketahui bahwa di RW 1 yang terdiri dari 7 RT, terdapat sekitar 29 warga dengan riwayat stroke (RT 1 = 5 orang, RT 2 = 4 orang, RT 3 = 4 orang, RT 4 = 2 orang, RT 5 = 5 orang, RT 6 = 4 orang dan RT 7 = 5 orang). Pasca dirawat dari rumah sakit 75% masih mengalami gangguan gerak, 40% gangguan bicara, 20% gangguan menelan dan 50% mengalami gangguan psikologis. Hasil informasi keluarga yang merawat menyatakan mayoritas (90%) kurang pengetahuan tentang stroke, deteksi dini dan perawatan pasien stroke serta manajemen psikologis pasien pasca stroke.

Berdasarkan survei pendahuluan, wawancara dan diskusi dengan Kader Posyandu lansia serta informasi keluarga yang merawat anggota dengan riwayat stroke diketahui bahwa permasalahan mitra sebagai berikut:

1. Rendahnya pengetahuan mitra tentang stroke, deteksi dini, pencegahan serta perawatan pasca stroke.
2. Rendahnya pengetahuan dan ketrampilan mitra tentang latihan fisik pada pasca stroke.
3. Rendahnya pengetahuan dan ketrampilan mitra tentang terapi wicara pasca stroke
4. Rendahnya pengetahuan dan ketrampilan mitra tentang terapi menelan pada pasien pasca stroke

5. Rendahnya pengetahuan dan ketrampilan mitra dalam manajemen psikologis pasca stroke

Tujuan pelaksanaan kegiatan Masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mitra tentang: 1) Deteksi dini stroke; 2) Perawatan pasca stroke; 3) Latihan fisik pasca stroke; 4) Terapi wicara pasca stroke; 5) Terapi menelan pasca stroke; 6) Manajemen psikologis pasca stroke

## 2. METODE

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

### a. Sosialisasi kegiatan

Kegiatan diawali sosialisai tim pengabdian tentang rencana pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

### b. Pelatihan

Kegiatan selanjutnya yaitu pelatihan, meliputi: Pelatihan Deteksi dini stroke, Perawatan pasca stroke, Latihan fisik pasca stroke, Terapi wicara pasca stroke, Terapi menelan pasca stroke, Manajemen psikologis pasca stroke.

**Metode** yang digunakan saat pelatihan adalah **ceramah, diskusi dan demonstrasi**. Medi yang digunakan adalah modul dan video. **Partisipasi peserta dalam pelaksanaan program pengabdian** meliputi, menyediakan tempat pelatihan, koordinasi anggota, berpartisipasi aktif dalam kegiatan pelatihan serta mendemonstrasikan kegiatan pelatihan. **Metode evaluasi** meliputi pre dan post test, observasi redemonstrasi peserta.

### c. Penerapan teknologi

Penerapan teknologi yang diterapkan dalam pengabdian ini adalah hasil-hasil riset tim pengabdian disusun dalam bentuk modul/ buku TTG dan video yang meliputi deteksi dini stroke, pencegahan dan perawatan stroke, latihan ROM, latihan menelan, terapi wicara dan manajemen psikologis pasca stroke.

### d. Pendampingan dan evaluasi

Setelah pelatihan, tim pengabdian melakan pendampingan dan evaluasi

didampingi mahasiswa yang terlibat saat pelayanan posyandu, khususnya saat melayani lansia pasca stroke. Tim pengabdian akan melakukan evaluasi ketrampilan kader dari hasil pelatihan dan melakukan pendampingan serta koreksi bila diperlukan.

### e. Keberlanjutan program

Keberlanjutan program akan dipantau oleh tim pengabdian. Tim pengabdian juga akan bekerjasama dengan Puskesmas Purwokerto Timur untuk memantau keberlanjutan program.

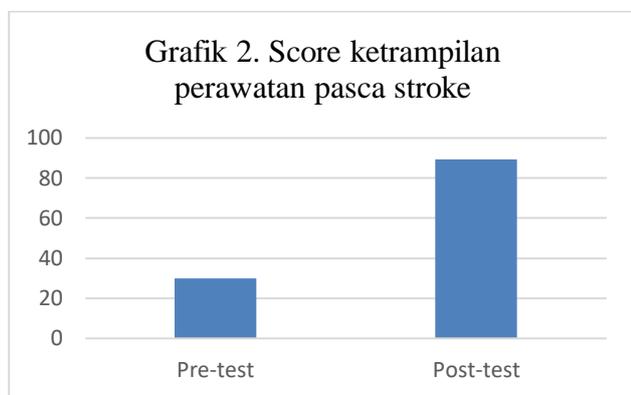
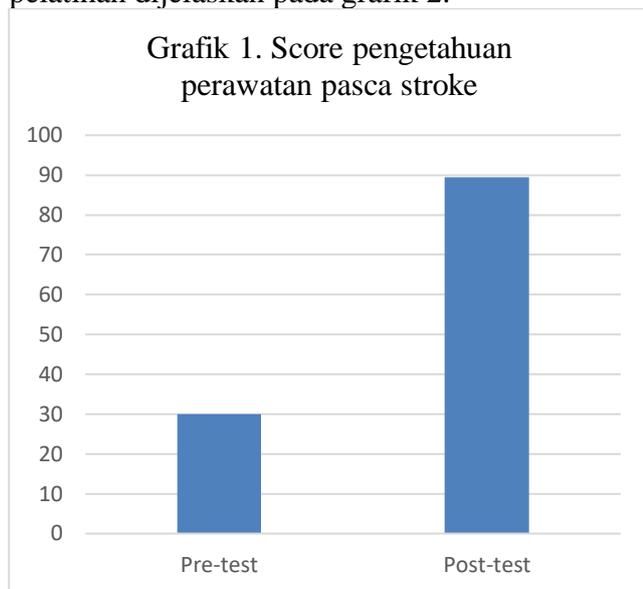
## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan diikuti oleh kader dan keluarga yang merawat pasien pasca stroke. Karakteristik peserta dijelaskan pada table 1. Berdasar table 1 diketahui bahwa mayoritas (47,37%) usia peserta pada usia dewasa akhir (41-60 tahun), mayoritas berjenis kelamin perempuan (89,47%), tingkat pendidikan mayoritas (47,37%) adalah Pendidikan dasar dan mayoritas peserta adalah keluarga yang merawat pasien pasca stroke (52,63%).

Tabel 1. Karakteristik Peserta Pelatihan

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Umur          |               |                |
| (tahun)       | 7             | 36,84          |
| 20-40         | 9             | 47,37          |
| 41- 60        | 3             | 15,79          |
| >60           |               |                |
| Jenis kelamin | 2             | 10,53          |
| Laki-laki     | 17            | 89,47          |
| Perempuan     |               |                |
| Pendidikan    |               |                |
| SD            | 6             | 31,58          |
| SMP           | 3             | 15,79          |
| SMA           | 9             | 47,37          |
| PT            | 1             | 5,26           |
| Peran         |               |                |
| Kader         | 9             | 47,37          |
| Keluarga      | 10            | 52,63          |

Hasil score pengetahuan pre dan post-test pelatihan digambarkan pada grafik 1, sedangkan ketrampilan peserta sebelum dan setelah pelatihan dijelaskan pada grafik 2.



Berdasarkan grafik 1 diketahui bahwa pengetahuan peserta tentang perawatan pasca stroke meningkat 100%, sedangkan ketrampilan peserta dalam perawatan pascastroke meningkat menjadi 89,47% (grafik 2).



Gambar 1. Dokumentasi Pelaksanaan Pengabdian

## Pembahasan

Pelatihan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader keluarga yang anggota keluarga pasca stroke tentang stroke, deteksi dini dan perawatan pasca stroke meliputi latihan ROM, latihan terapi wicara, latihan menelan serta manajemen psikologis pasca stroke.

Deteksi dini stroke dapat dilakukan dengan metode **FAST**: 1) *Face* yaitu pasien diminta untuk tersenyum. Diduga gangguan bila pasien menunjukkan senyum yang tidak simetris; 2) *Arm*, yaitu menganjurkan pasien mengangkat kedua tangan. Pada pasien dengan stroke dapat menunjukkan salah satu tangan ketinggalan atau tidak bisa diangkat; 3) *Speech*, yaitu mengajak pasien bicara. Pada pasien stroke dapat mengalami gangguan bicara seperti suara tidak jelas/cedal/pelo (disartria) atau bahkan tidak bisa mengungkapkan atau memahami kata (afasia). 4) *Time bond*, yaitu segera pasien dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan segera sehingga dapat mencegah kecacatan lebih lanjut.

Pelatihan Range of Motion (ROM) pasien pasca stroke mengajarkan pada kader dan keluarga cara melatih pasien pasca stroke yang mengalami hemiparesis. Latihan ROM dapat meningkatkan kekuatan otot, mencegah kontraktur dan disuse atropi pada pasien pasca stroke.

Pelatihan terapi wicara pasien pasca stroke mengajarkan pada kader dan keluarga cara melatih pasien pasca stroke yang mengalami disartria. Disartria merupakan salah satu komplikasi stroke yang ditandai dengan gangguan pada kontrol motorik yang mempengaruhi berbagai subsistem bicara yaitu artikulasi, fonasi, velofaringeal, pernapasan dan yang disebabkan oleh cedera neuromuskuler. Seseorang dapat dikatakan disartria bila satu atau lebih dari komponen tersebut mengalami gangguan (Cornelis & Sengkey, 2021). Latihan terapi wicara yang diajarkan adalah terapi AIUEO. Terapi AIUEO adalah terapi yang menggunakan metode imitasi setiap pergerakan organ bicara dan suara yang dihasilkan perawat diikuti oleh pasien. Tujuan dilakukannya terapi AIUEO adalah untuk memperbaiki ucapan supaya dapat dipahami oleh orang lain dengan cara menggerakkan bibir, lidah, otot wajah, dan

mengucapkan kata-kata (Astriani et al., 2019). Hasil penelitian yang dilakukan tim pengabdian menyebutkan bahwa terapi AIUEO dapat meningkatkan komunikasi verbal pada pasien pasca stroke (Insani, **Upoyo, AS**, 2023).

Pelatihan terapi menelan pada pasien pasca stroke mengajarkan pada keluarga terapi menelan karena pasca stroke pasien dapat mengalami disfagia. Disfagia merupakan kondisi klinis yang ditandai dengan adanya kesulitan ataupun rasa tidak nyaman saat menelan sesaat setelah mengalami serangan stroke. Insidensi terjadinya disfagia stroke adalah sekitar 14%-94%. Bila tidak diatasi hal tersebut menyebabkan gangguan nutrisi dan dehidrasi pada pasien pasca stroke (Bond et al., 2023). Teknik menelan yang diajarkan kepada mitra yaitu *shaker exercise* dan *effortful swallow*. Hasil penelitian yang dilakukan tim pengabdian menyebutkan bahwa Setelah dilakukan intervensi *shaker exercise* dan *effortful swallow* selama 5 hari berturut-turut di pagi dan sore hari, terdapat perubahan derajat disfagia yang awalnya mendapatkan skor 4 yang berarti derajat disfagia berat dengan risiko tinggi aspirasi menjadi skor 18 yang berarti disfagia ringan dengan risiko rendah aspirasi (Audina R, **Upoyo AS**, 2023).

Pelatihan manajemen psikologis pasien pasca stroke karena pasien stroke mudah mengalami gangguan psikologis. Salah satu masalah psikologis pasien pasca stroke adalah depresi. Secara global, depresi pasca stroke dapat mempengaruhi seperempat orang hingga sepertiga pasien stroke kapan saja (Wubshet et al., 2022). Prevalensi stroke depresi adalah sekitar 25-79% tergantung seleksi kriteria pasien dalam penelitian yang dilakukan (Llorcaa, et al., 2015). Pasien dengan depresi pasca stroke umumnya memiliki lebih banyak kecacatan, rehabilitasi yang buruk hasil, dan peningkatan morbiditas dan mortalitas di tahun pertama setelah timbulnya stroke. Oleh karena itu, memang demikian penting untuk mengetahui berbagai faktor yang terkait dengan terjadinya depresi pasca stroke (Ibrahimagic et. al., 2019). Hasil penelitian Tim pengabdian menyebutkan bahwa faktor utama penyebab depresi pasca stroke adalah derajat keparahan stroke ( Putri NR, **Upoyo, AS**, Sumeru A., 2023). Latihan

manajemen psikologis adalah penting untuk pencegahan depresi pasca stroke

## 4. PENUTUP

### 4.1. Kesimpulan

Pelatihan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader posyandu lansia dan keluarga dalam perawatan pasca stroke.

Rekomendasi yang disarankan adalah perlu adanya monitoring, pendampingan kader dan keluarga dalam perawatan pasca stroke serta group edukasi online sebagai forum diskusi perawatan pasca stroke untuk kader dan keluarga.

### 4.2. Ucapan terima kasih

Dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat kami mendapat dukungan berbagai pihak, oleh karena itu kami ucapkan terimakasih kepada: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi yang telah menyetujui dan mendanai kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat melalui skema Pemberdayaan Berbasis Masyarakat, Rektor dan Ketua LPPM Universitas Jenderal Soedirman yang telah memfasilitasi kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat, Ketua dan Kelompok Kader Posyandu Lansia RW 1 Mersi, Mahasiswa Jurusan Keperawatan Fikes Universitas Jenderal Soedirman yang telah terlibat dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., Heri, M., & Widiari, N. K. E. (2019). Terapi AIUEO terhadap kemampuan berbicara (afasia motorik) pada pasien stroke. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 396–405.

Audian R, Upoyo AS. (2023). Pengaruh *Shaker Exercise* dan *Effortful Swallow* terhadap Perubahan Derajat Disfagia pada Pasien dengan Stroke. Universitas Jenderal Soedirman.

Bond, V., Doeltgen, S., Kleinig, T. & Murray, J. 2023, 'Dysphagia-Related Acute Stroke Complications: A Retrospective Observational Cohort Study', *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, vol. 32, no. 6, pp. 1–8.

Cornelis, E., & Sengkey, L. S. (2021). Rehabilitasi medik pada pasien stroke non

hemoragik dengan disartria. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi*, 3(3).

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas 2018.

<https://dinkes.banyumaskab.go.id/news/28410/profil-kesehatan-tahun-2018-kabupaten-banyumas>.

Ibrahimagic, O. C., Smajlovic, D., Kunic, S., Dostovic, Z., Custovic, A., Sehanovic, A., & Kojic, B. (2019). Post-Stroke Depression. *Mater Sociomed*, 31(1), 31–41.  
<https://doi.org/10.5455/msm.2019.31.31-34>

Insani, IN, Upoyo, AS.(2023). Pengaruh Terapi Wicara AIUEO dan Blowing-Pipe terhadap Gangguan Komunikasi Verbal pada Pasien Stroke. Universitas Jenderal Soedirman.

Llorcaa, G. E., Castilla-Guerrab, L., Morenoc, M. C. F., Dobladoa, S. R., & Hernándezd, M. D. J. (2015). Post-stroke depression: an update. *Neurologia*, 30(1), 23–31.  
<https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2012.06.006>

Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2019). Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Putri NR, Upoyo, AS, Sumeru A. (2023). Factors Associated with Post-Non Hemorrhagic Stroke Depression: a cross-sectional study, *INJP*, 7(2).  
<https://journal.umy.ac.id/index.php/ijnp/article/view/17945>.

Wubshet, T. Y., Geberemichael, S. G., Adilo, T. M., Arusi, T. T., Gutulo, M. G., Assefa, D. Z., & Asfaw, M. W. (2022). Prevalence and Associated Factors of Poststroke Depression among Outpatient Stroke Patients Who Have a Follow-Up at the Outpatient Neurology Clinic of Zewditu Memorial Hospital in Addis Ababa, Ethiopia. *Depression Research and Treatment*, 2022.  
<https://doi.org/10.1155/2022/9750035>