

# PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PEDULI STROKE DENGAN PEMBENTUKAN RINTISAN PUSAT *HOME CARE* STROKE DAN PELATIHAN *HOME CARE* STROKE

Awan Hariyanto<sup>1</sup>, Mimik Christiani<sup>2</sup>, Rahayu Niningasih<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Trenggalek, [awanhariyanto179@gmail.com](mailto:awanhariyanto179@gmail.com), 081216768880

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Trenggalek, [mimiex.ch@gmail.com](mailto:mimiex.ch@gmail.com), 08123408947

<sup>3</sup>Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Trenggalek, [yuning2111@gmail.com](mailto:yuning2111@gmail.com), 08125932255

## Abstrak

Stroke merupakan penyakit dengan sifat serangan kejadian yang mendadak serta penyebab kematian dan kecacatan baik di perkotaan maupun di pedesaan. Akibat serangan stroke yang dialami oleh masyarakat menyebabkan terjadinya kelumpuhan anggota gerak atas maupun bawah, gangguan penglihatan, sulit bicara dan sulit menelan, sedangkan dampak psikologis yang bisa terjadi adalah frustrasi dan mudah tersinggung yang membutuhkan perawatan pasca serangan stroke. Pelayanan *home care* stroke berupa pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke pasca keluar Rumah Sakit sangat diperlukan oleh keluarga sehingga tujuan kegiatan ini adalah melakukan pemberdayaan masyarakat peduli stroke dengan pembentukan rintisan pusat *home care* stroke dan pelatihan *home care* stroke. Metode pengabdian masyarakat ini yaitu melakukan *focus group discussion* dengan *stakeholder* dan memberikan pelatihan pada kader *home care* stroke secara luring dengan cara *bedside teaching*. Pelatihan *home care* stroke yang diberikan kepada kader sangat efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawatan pada pasien stroke yang ditunjukkan dari 12 kader setelah dilakukan pelatihan 91,6% kader memiliki pengetahuan dan keterampilan baik. Hasil *focus group discussion* Pembentukan Rintisan Pusat *Home Care* Stroke sangat dibutuhkan di masyarakat dalam bentuk fasilitas pelayanan kesehatan dengan perizinan sesuai dengan regulasi peraturan yang berlaku. Upaya pembentukan rintisan pusat *home care* stroke juga perlu mempersiapkan tenaga yang terlatih seperti dengan melakukan pelatihan keterampilan *home care* stroke. Pelatihan *home care* stroke dengan metode *bedside teaching* sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader dalam memberikan perawatan *home care* stroke.

Kata Kunci: Pemberdayaan Masyarakat, Pelatihan, *Home Care* Stroke

## Abstract

*Stroke is a disease with a sudden onset and causes death and disability both in urban and rural areas. The impact of strokes experienced by people causes paralysis of the upper and lower limbs, vision problems, difficulty speaking and difficulty swallowing, while the psychological impact that can occur is frustration and irritability which requires treatment after a stroke. Stroke home care services in the form of providing nursing care to stroke patients after leaving the hospital are very much needed by families so the aim of this activity is to empower the community to care about stroke by establishing a pilot stroke home care center and stroke home care training. This community service method is conducting focus group discussions with stakeholders and providing training to stroke home care cadres offline using bedside teaching. The stroke home care training given to cadres was very effective in increasing the knowledge and skills of caring for stroke patients, as shown by 12 cadres after the training, 91.6% of cadres had good knowledge and skills. The results of the focus group discussion. The establishment of Home Care Stroke Centers is very much needed in the community in the form of health service facilities with permits in accordance with applicable regulations. Efforts to establish a pioneering stroke home care center also need to prepare trained personnel, such as by conducting stroke home care skills training. Stroke home care training using the bedside teaching method is very effective in increasing the knowledge and skills of cadres in providing stroke home care.*

Keywords: Community Empowerment, Training, *Home Care* Stroke

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit dengan sifat serangan kejadian yang mendadak dan merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan baik di perkotaan maupun di pedesaan [1]. Dampak serangan dari penyakit ini adalah kelumpuhan anggota gerak atas maupun bawah,

gangguan penglihatan, sulit bicara dan sulit menelan, sedangkan dampak psikologis yang bisa terjadi adalah frustrasi dan mudah tersinggung [2]. Kebutuhan hari perawatan pada pasien stroke adalah antara 1 sampai dengan 41 hari, sedangkan rata-rata hari rawat inap yang bisa diberikan pasien stroke di RS rata-rata

maksimal 14 hari yang artinya pasien setelah pasca perawatan di RS membutuhkan kelanjutan *home care* stroke [3]. Kajian menurut WHO menyebutkan bahwa 75,6% lansia yang mengalami serangan pasca stroke membutuhkan *home care* atau perawatan di rumah dan perawatan *home care* berdampak positif pada kesembuhan dan rehabilitasi pasien kronis maupun terminal [4].

Angka kejadian stroke di Trenggalek sendiri dilaporkan pada tahun 2019 terdapat 1670 pasien stroke yang dirawat di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek [5]. Pelayanan *home care stroke* pada pasien stroke setelah pasca di Rumah Sakit seperti perawatan di rumah sangat diperlukan oleh keluarga. Perawatan *home care* berdampak positif pada pasien kronis maupun terminal dan dapat diberikan pada pasien stroke *post hospital* [4].

Penanganan pasien stroke *post hospital* memerlukan perawatan lanjutan di rumah atau perawatan *home care* sebagai upaya peningkatan kemandirian pasien stroke dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dan untuk mencegah stroke berulang. Pembentukan pusat *home care* stroke diperlukan di masyarakat sebagai upaya pemberian layanan terintegrasi pada penderita stroke utamanya setelah perawatan dari rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan tersebut, tim pengabdian melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk melakukan pemberdayaan masyarakat peduli stroke dengan pembentukan rintisan pusat *home care* stroke dan pelatihan *home care* stroke kepada kader.

## METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan sebagai upaya rintisan pembentukan

pusat *home care stroke* di Kabupaten Trenggalek dan memberikan pelatihan pada kader tentang *home care stroke* dengan mitra Puskesmas Trenggalek. Metode kegiatan pengabdian ini meliputi pelaksanaan *focus group discussion* melibatkan lintas sektor dalam pembentukan *home care stroke* dan pelatihan kepada kader *home care stroke*. Luaran dari kegiatan ini adalah peningkatan keterampilan pengetahuan kader tentang *home care stroke* dan rintisan pembentukan *home care stroke* di Kota Trenggalek.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan *focus group discussion* (FGD) melibatkan *stakeholder* dan mitra yaitu Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Trenggalek, RSUD Dr. Soedomo Trenggalek, Organisasi Profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dan Puskesmas Trenggalek. Kegiatan pembentukan Rintisan Pusat *Home Care Stroke* dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 11 Juli 2023 di Puskesmas Trenggalek. Pelaksanaan pelatihan *home care stroke* pada kader *home care stroke* dilaksanakan mulai tanggal 26, 27, 28 Juli 2023 mulai jam 08.00 s/d 16.00 WIB di Laboratorium Program Studi D3 Keperawatan Trenggalek Poltekkes Kemenkes Malang. Peserta pelatihan *home care stroke* adalah kader perawat yang memiliki STR sejumlah 12 orang. Metode pelatihan yang digunakan meliputi *bed side teaching*, ceramah, diskusi tanya jawab dan praktik laboratorium yang kemudian dilakukan evaluasi pada kader dengan *pre-test* dan *post-test* terhadap pengetahuan dan keterampilan tentang *home care stroke*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

**Focus Group Discussion (FGD) Pembentukan Rintisan Pusat Home Care Stroke**



**Gambar 1. FGD Pembentukan Rintisan Pusat Home Care Stroke**

Focus Group Discussion (FGD) dengan stake holder antara lain Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Bidang Perizinan, RSUD Dr. Soedomo Trenggalek, Organisasi Profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dan Puskesmas Trenggalek didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Pembentukan rintisan pusat *home care stroke* perlu disiapkan tenaga yang terlatih dan ada rekrutmen tersendiri untuk bisa memberikan pelayanan sesuai regulasi peraturan yang berlaku.
2. Organisasi PPNI sebagai wadah organisasi profesi sangat mendukung dan siap bekerjasama dalam pendirian rintisan pusat *home care stroke* di Trenggalek.
3. Pendirian rintisan pusat *home care stroke* memerlukan perizinan sesuai peraturan yang berlaku yaitu perijinan operasional dalam bentuk fasilitas pelayanan kesehatan seperti klinik pratama.

4. Pelayanan *home care stroke* sebaiknya terintegrasi dengan BPJS.

**Pelatihan Home Care Stroke Pada Kader Perawat**

Karakteristik Pekerjaan Kader Perawat Pelatihan Home Care Stroke

Tabel 1. Karakteristik Pekerjaan Kader Perawat Pelatihan Home Care Stroke

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 1 karakteristik pekerjaan

Status Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Sudah Bekerja	6	50
Belum Bekerja	6	50
<b>Jumlah</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

kader perawat pelatihan *home care stroke* bahwa setengah peserta sebanyak 6 kader (50%) sudah bekerja dan 6 kader (50%) belum bekerja.



**Gambar 2. Pelatihan Home Care Stroke Pada Kader Perawat**

Pengetahuan dan Keterampilan Kader Perawat Sebelum dan Setelah Diberi Pelatihan Home Care Stroke

Tabel 2. Pengetahuan dan Keterampilan Kader Perawat Sebelum dan Setelah Diberikan Pelatihan *Home Care Stroke*

Pengetahuan dan Keterampilan	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Pre test</i>	2	16,7	7	58,3	3	25	12	100
<i>Post test</i>	11	91,6	1	8,4	0	0	12	100

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan kader perawat setelah mendapatkan pelatihan *home care stroke* menjadi meningkat yang ditunjukkan hampir seluruh kader memiliki hasil baik sebanyak 11 kader (91,6%), yang sebelum mendapatkan pelatihan sebagian besar kader memiliki hasil cukup sebanyak 7 kader (58,3%).

Hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat dalam upaya pemberdayaan masyarakat pembentukan rintisan pusat *home care stroke* yang melibatkan stakeholder perlu menyesuaikan regulasi peraturan perijinan yang berlaku karena bentuk *home care* setingkat fasilitas pelayanan kesehatan.

*Home care* merupakan perawatan yang diberikan oleh para profesional di rumah yang dapat diberikan pada pasien lanjut usia yang mencakup berbagai kegiatan, dari perawatan preventif sampai akhir kehidupan [6]. Perawatan di rumah dapat dilakukan oleh perawat, serta staf dengan berbagai tingkat pendidikan dan pelatihan, meskipun ada pula yang tidak memiliki pelatihan kesehatan formal [7].

*Home care* keberadaannya sangat dibutuhkan di masyarakat dengan harapan pembiayaannya dapat diperoleh dari negara, namun demikian pembentukan *home care*

harus mengikuti regulasi peraturan yang ada salah satunya dalam bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik dan Peraturan Lain tentang UU Kesehatan dan lainnya [8].

*Home care* merupakan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang dapat diberikan kepada individu maupun keluarga di tempat tinggal mereka yang bertujuan meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan, memaksimalkan kemandirian dan meminimalkan kecacatan akibat dari penyakit. Upaya Pembentukan *home care stroke* juga perlu mempersiapkan tenaga yang terlatih seperti dengan melakukan pelatihan ketrampilan *home care stroke*.

Hasil pelatihan tentang *home care stroke* yang dilakukan selama 3 hari sangat signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang ditunjukkan 11 kader dari 12 kader (91,6%) memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai *home care stroke* dengan kategori baik dibanding sebelum diberikan pelatihan. Metode pelatihan dengan pembelajaran secara tatap muka langsung dan *bedside teaching* yang juga dilakukan monitoring evaluasi *pre test* dan *post test* sangat efektif dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan.

Pelatihan merupakan proses seorang karyawan agar memperoleh dan meningkatkan kemampuan baru untuk melakukan suatu pekerjaan. Pelatihan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang spesifik kepada karyawan serta dapat digunakan dalam pekerjaan mereka saat itu juga. Pada definisi tersebut dijelaskan bahwa selama kegiatan



pelatihan, karyawan diharapkan mampu meningkatkan kemampuannya pada suatu pekerjaan tertentu. Pekerjaan yang diberikan biasanya sudah ditentukan sesuai kebutuhan organisasi, hal tersebut berarti bahwa pelatihan hanya dilakukan dalam jangka waktu yang pendek. Pelatihan merupakan aktivitas yang dirancang untuk memberi para pembelajar pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk pekerjaan mereka saat ini [9].

Pelatihan *home care stroke* dengan metode *bedside teaching* sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader perawat *home care*. Pelatihan dengan keterampilan spesifik dapat meningkatkan keterampilan baru baik pengetahuan maupun kemampuan skill sebelumnya yang sifatnya spesifik terhadap pekerjaan yang dibidangnya meskipun sebagian besar para peserta ada yang belum bekerja. Pembelajaran dengan *bedside teaching* diperlukan persiapan dalam pelaksanaan pembelajaran [10].

*Bedside teaching* sangat efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta didik [11]. *Bedside teaching* memberikan kesempatan kepada pembimbing klinik agar dapat mengajarkan dan mendidik peserta didik untuk menguasai keterampilan prosedural, menumbuhkan sikap profesional, mempelajari perkembangan biologis/fisik, melakukan komunikasi dan pengamatan langsung [12].

## SIMPULAN DAN SARAN

Pemberdayaan masyarakat Peduli Stroke dalam upaya Pembentukan Rintisan Pusat *Home Care Stroke* dan Pelatihan *Home Care Stroke* Pada Kader Perawat dengan metode *bedside teaching* sangat efektif dalam meningkatkan

pengetahuan dan kemampuan keterampilan dalam perawatan *home care stroke*.

Pembentukan *home care stroke* sangat dibutuhkan di masyarakat yang pendirian dan operasionalnya membutuhkan dalam bentuk fasilitas pelayanan kesehatan dengan perizinan sesuai dengan regulasi peraturan yang berlaku. Oleh sebab itu, setelah kegiatan pengabdian ini perlu tindak lanjut berupa dukungan dari *stakeholder* dan Institusi Poltekkes Kemenkes Malang untuk perwujudan integrasi layanan *home care stroke* lintas sektor.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada:

1. Poltekkes Kemenkes Malang yang memfasilitasi pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.
2. Puskesmas Trenggalek sebagai mitra pengabdian masyarakat.
3. Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Trenggalek, PPNI Kabupaten Trenggalek, RSUD. Dr. Soedomo Trenggalek yang telah memberikan masukan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat.
4. Partisipan peserta kader yang bersedia ikut dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat dan seluruh pihak yang terlibat tidak bisa disebutkan satu persatu dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alwi, I., Setiati, S., Setiyohadi, B., Simadibrata, M., & Sudoyo, A. W. 2009. Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid 1, edisi 5. Jakarta: Interna Publishing.
- [2] Hariyanto, A., & Rini, S. 2015. Keperawatan Medical Bedah 1. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

- [3] Nurmalasari N ,dkk Lama Hari Rawat Inap Stroke 2020  
<https://jurnalinterest.com/index.php/int/article/download/196/157/>
- [4] Ismiyati, I., Akhmadi, A., & Haryani, H. Kajian Kebutuhan Pelayanan Home Care Pada Pasien Stroke Lanjut Usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2009 4(2), 116-123.2009
- [5] Suara Indonesia 2020. Peringati Hari Stroke Sedunia 2020 RSUD Trenggalek Kampanyekan Stroke Don,t Stay At Home <https://suaraindonesia.co.id/news/kesehatan/5f9a3939a5c33/peringati-hari-stroke-sedunia-2020-rsud-trenggalek-ingatkan-stroke-dont-stay-at-home>
- [6] Thomé, B., Dykes, A. K., & Hallberg, I. R. Home care with regard to definition, care recipients, content and outcome: systematic literature review. *Journal of clinical nursing*, 2003 12(6), 860-872.
- [7] Bing-Jonsson, P. C., Foss, C., & Bjørk, I. T. The competence gap in community care: Imbalance between expected and actual nursing staff competence. *Nordic Journal of Nursing Research*, 2016.36(1), 27-37.
- [8] Rachmad, R. A., Yustina, E. W., & Kurnia, E. 2015. Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik pada Penyelenggaraan Poliklinik Kesehatan Desa di Kabupaten Batang. *SOEPRA*, 1(1), 14-26.
- [9] Suratman, S., & Eriyanti, E. 2020 . Peningkatan sumber daya manusia melalui pelatihan. In *Prosiding Seminar Nasional Program Pascasarjana Universitas PGRI Palembang*.
- [10] RAMANI, Subha. Twelve tips to improve bedside teaching. *Medical teacher*, 2003, 25.2: 112-115.
- [11]NOVIA, Rista, et al. Literature Review: Gambaran Penerapan Bedside Teaching oleh Pembimbing Klinik. 2020.
- [12]Nursalam. 2008. *Buku Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika