

Pemberdayaan Pasien dan Keluarga dengan *Home Visit* Serta *Support Group* Dalam Pengendalian Stroke pada Lansia di Rumah

Vivi Yuderna¹, Mike Asmaria², Hilma Yessi³, Hasmita⁴, Sandra Dewi⁵

^{1, 2, 3, 4, 5}) Departemen Keperawatan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Negeri Padang, Indonesia
e-mail: viviyuderna@fik.unp.ac.id mikeasmaria@fik.unp.ac.id

Abstrak

Faktor-faktor seperti gender, usia, pendidikan, riwayat tekanan darah tinggi, kadar kolesterol, kelebihan berat badan, penyakit jantung koroner, kebiasaan merokok, konsumsi garam yang tinggi, dan kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya stroke. Posyandu La-Tulip desa Pauh Barat umumnya memiliki faktor tersebut, terutama hipertensi, diabetes, lansia dan herediter. Untuk itu perlunya upaya penanggulangan melalui *home visit* dan *support group*. Tujuan pengabdian untuk memberdayakan pasien dan keluarga untuk dapat berperan serta bersama lansia dalam pengontrolan faktor risiko stroke khususnya pada pasien Diabetes Mellitus dan Hipertensi. Metode pengabdian yaitu pendidikan kesehatan, *home visit* dan *Support group*, evaluasi dan monitoring. Jumlah peserta 5 orang pasien stroke dan 5 orang pasien resiko tinggi stroke beserta keluarga atau pendamping pasien 9 orang. Hasil evaluasi didapatkan ada peningkatan pengetahuan, keterampilan dan panatalaksanaan perilaku pencegahan stroke dan perawatan pasien oleh sebagian besar pasien dan keluarga. Pasien dan keluarga lebih terarah dan terpantau sehingga bisa lebih maksimal dalam perawatan pasien. Setelah dilakukan *homevisite* dan *support group* diharapkan keluarga mampu menerapkan edukasi yang sudah di berikan secara maksimal.

Kata kunci: Home visit, Support group, Hipertensi, Diabetes melitus, Lansia

Abstract

Factors such as gender, age, education, history of high blood pressure, cholesterol levels, excess weight, coronary heart disease, smoking, high salt consumption, and lack of physical activity can increase the risk of stroke. The La-Tulip Integrated Health Service Post (Posyandu) in Pauh Barat village generally has these factors, particularly hypertension, diabetes, elderly, and hereditary factors. Therefore, mitigation efforts are needed through home visits and support groups. The goal of community service is to empower patients and their families to participate alongside the elderly in controlling stroke risk factors, especially in patients with diabetes mellitus and hypertension. The community service methods include health education, home visits and support groups, evaluation, and monitoring. The number of participants was 5 stroke patients and 5 high-risk patients, along with 9 family members or caregivers. The evaluation results showed an increase in knowledge, skills, and behavioral management of stroke prevention and patient care among the majority of patients and their families. Patients and families were better guided and monitored, enabling them to maximize their care. After the home visits and support groups, it is hoped that families will be able to implement the education provided optimally.

Keywords: Home visit, Support group, Hypertension, Diabetes mellitus, Elderly

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia, terdapat 12,2 juta kasus stroke baru per tahun, satu setiap 3 detik 101 juta orang di seluruh dunia hidup dengan dampak stroke. Jumlah ini hampir dua kali lipat selama 30 tahun terakhir.. Kasus yang meninggal atau cacat, umumnya pada waktu 6 bulan pertama kualitas hidup pasien stroke menurun namun setelah 12 bulan kualitas hidupnya akan meningkat (Lavados et al., 2021).

Penelitian Utama, YA (2022) menyoroti bahwa analisis menyeluruh menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti gender, usia, pendidikan, riwayat tekanan darah tinggi, kadar kolesterol, kelebihan berat badan, penyakit jantung koroner, kebiasaan merokok, konsumsi garam yang tinggi, dan kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya stroke.

Stroke terjadi saat aliran darah ke otak terhalang karena pembuluh darah tersumbat, yang menyebabkan kerusakan pada jaringan saraf. Penyumbatan di arteri mengurangi pasokan oksigen dan menyebabkan cedera pada sel-sel otak. Gejala dan tanda yang paling umum terlihat pada pasien stroke mencakup kekakuan atau penurunan kekuatan di salah satu sisi tubuh, serta rasa mati pada wajah, tangan, dan kaki (Suwaryo et al. 2019). Data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stroke mencapai 10,9 per 1.000 penduduk, dengan angka ini cenderung meningkat setiap tahunnya. Prevalensi ini mencerminkan tingginya beban penyakit yang harus ditanggung oleh masyarakat dan sistem kesehatan di Indonesia (Ayu & Putri, 2023).

Dampak dari stroke bagi pasien setelah mengalami kondisi ini sering kali sulit untuk dihindari dan harus dihadapi, yang seringkali menjadi gangguan. Ini membuat mereka perlu menyesuaikan diri dengan gaya hidup dan kondisi psikologis yang baru. Para penyintas stroke mungkin tidak dapat menjalani aktivitas seperti sebelumnya dan membutuhkan waktu lebih untuk beradaptasi. (Oktaviani et al., 2020)

Di Posyandu La-Tulip desa Pauh Barat umumnya memiliki beberapa faktor resiko stroke, terutama hipertensi, diabetes melitus, lansia dan hereditas. Untuk menuntaskan permasalahan tersebut sudah diberikan edukasi kepada keluarga dalam pengabdian tim sebelumnya, yang menemukan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga tentang perawatan lansia stroke di rumah, dengan hasil didapatkan penambahan jumlah peserta yang berpengetahuan baik saat posttest yaitu sebanyak 35,3% (Yessi, H., Yuderna, V., Asmaria, M, Hasmita,., Dewi, 2025). Upaya penanggulangan tersebut dilanjutkan dengan pengabdian saat ini yaitu upaya pemberdayaan pasien dan keluarga melalui *home visit* dan *support group*. *Home visit* merupakan kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (misalnya perawat) untuk meningkatkan status kesehatan klien dengan melakukan kunjungan rumah (Ma et al., 2021). *Support group* merupakan dukungan dari sesama penderita, keluarga, dan tenaga kesehatan (Erin et al., 2019)

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk memberdayakan pasien dan keluarga dengan melakukan kunjungan rumah dan *support group* pada pasien resiko tinggi stroke dan pasien stroke di rumah. Pemberdayaan keluarga adalah mekanisme yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan kemampuan keluarga sebagai dampak positif dari intervensi yang berpusat pada keluarga dan tindakan promosi kesehatan serta kesesuaian budaya yang mempengaruhi tindakan pengobatan dan perkembangan pada keluarga.

METODE

Kegiatan ini berlangsung 2 bulan dan dilaksanakan pada Lansia posyandu La-Tulip Desa Pauh Barat Kota Pariaman pada bulan Juli sd Agustus 2024. Jumlah peserta 5 orang pasien stroke dan 5 orang pasien resiko tinggi stroke beserta keluarga atau pendamping pasien sebanyak 9 orang. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dengan menggunakan pendekatan partisipatif, dimulai dari perencanaan, pelaksanaan sampai dengan evaluasi. Program yang dilaksanakan pada kegiatan ini yaitu: *Home visite* dan *support group* tentang perawatan lansia dengan Stroke di rumah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Pauh Barat pada posyandu Latulip 1 dan Posyandu Latulip 2. Kegiatan ini difasilitasi oleh Kader Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan sasaran sebanyak 10 orang penderita resiko tinggi stroke dan penderita stroke yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Pasien *Homevisite* Posyandu Latulip1 dan Latulip 2

Riwayat Pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
50 – 55 tahun	3	30%
> 56 tahun	7	70%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	30 %
Perempuan	7	70 %
Diabetes	2	20 %
Hipertensi	2	20 %
Kolesterol	1	10 %
Stroke	5	50 %

Berdasarkan hasil karakteristik pasien *homevisite* diatas terlihat penderita diabetes melitus

20%, hipertensi 20% dan kolesterol 10%, serta stroke 50%. Sebagian besar dari peserta berumur lebih dari 50 (70%), sebagian besar peserta berjenis kelamin perempuan 70 %.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi 2 kegiatan yaitu **home visit** pada kelompok pasien resiko tinggi stroke, **home visit** pada kelompok pasien stroke, Edukasi deteksi dini stroke pada pasien dan keluarga, **Pelatihan Support Group** pada ke dua kelompok pasien.

1. Pemberdayaan keluarga dan Pasien dengan *home visit* dan edukasi

Pemberdayaan keluarga dan pasien saat *homevisite* diawali dengan menggali pengetahuan keluarga dan pasien tentang penyakit yang di derita pasien. Dari 10 keluarga yang di kunjungi, Kegiatan ini dilaksanakan dalam rentang 3 hari, pada 5 keluarga penderita resiko tinggi stroke dan 5 keluarga penderita stroke yang di dampingi oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu lansia Posyandu Latulip.

Pelaksanaan *homevisite* dimulai dengan mengidentifikasi pasien yang sesuai dengan kriteria, selanjutnya kader dan keluarga pasien menetapkan jadwal pelaksanaan *homevisite*. Kegiatan pertama kunjungan pada penderita resiko tinggi stroke (yaitu penderita Diabetes Melitus, hipertensi, Kolesterol). Tim pengabdian dan pendamping menggali pengetahuan penderita dan keluarga tentang penyakit yang diderita . Dari 5 penderita dan keluarga di temukan jawaban bahwa mereka sudah mengetahui tentang penyakit yang diderita, namun untuk penatalaksanaanya masih belum bisa maksimal.

Tim Pengabdian dan pendamping memberikan pendidikan kesehatan terkait “penyakit resiko tinggi stroke dan dampaknya pada kesehatan lansia”, Pemberian materi dilakukan dengan menggunakan media lembar balik, *booklet* dan media audiovisual. Setelah itu dilakukan diskusi dengan keluarga, diantara 5 penderita dan keluarga mengungkapkan adanya kesulitan dari segi pengontrolan pola makan dan kebiasaan sehari-hari. Kunjungan selanjutnya di lakukan evaluasi terhadap penatalaksanaan pendidikan kesehatan terutama pencegahan stroke, tim membuat daftar rencana kegiatan sehari-hari pada penderita dan keluarga untuk memaksimalkan penatalaksanaan. Hasil evaluasi didapatkan ada peningkatan pengetahuan dan penatalaksanaan pada sebagian besar pasien dan keluarga, Adanya perubahan perilaku menuju pencegahan stroke. Berikut dokumentasi kegiatan yang sudah dilaksanakan :



Gambar 1 Home Visit pada pasien dan kluarga lansia resiko tinggi stroke

Kegiatan kedua kunjungan rumah pada penderita stroke (yaitu penderita yang sudah terdiagnosa stroke). Dari 5 pasien dan keluarga di temukan jawaban bahwa mereka sudah mengetahui tentang penyakit yang diderita pasien, namun untuk penatalaksanaanya juga masih

belum maksimal, sehingga penyakit yang diderita belum menunjukkan pemulihan (masih ada kecacatan fisik dan gangguan memory seperti kelemahan sebagian anggota gerak dan *speech delay*). Selanjutnya tim pengabdian dan pendamping memberikan pendidikan kesehatan terkait “Perawatan penderita stroke di rumah”. Pemberian materi menggunakan media lembar balik, *booklet* dan media audiovisual, setelah melakukan diskusi dengan keluarga, diantara 5 penderita dan keluarga penderita stroke mengungkapkan bahwa kesulitannya adalah dari segi pelaksanaan terapi dan pengobatan ke pelayanan kesehatan, 3 penderita tidak memiliki *support system* seperti kendaraan oleh keluarga atau bantuan anak dan anggota keluarga lainnya untuk membawa pasien melakukan terapi rutin.

Kunjungan selanjutnya tim pengabdian mengevaluasi proses perawatan stroke yang sudah diajarkan di rumah dan membuatkan daftar rencana kegiatan sehari-hari pasien. Hasil evaluasi di didapatkan terjadinya peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku dalam merawat pasien di rumah. Berikut dokumentasi kegiatan yang sudah dilaksanakan :



**Gambar 2 Home Visit pada pasien dan keluarga lansia resiko tinggi stroke
Pembentukan dan Pelatihan Support Group**

Kegiatan *support group* ini bertujuan untuk mencegah kejadian yang lebih buruk pada penderita seperti kecacatan dan kematian. **Pembentukan dan Pelatihan Support Group** berasal dari **lansia dengan faktor risiko stroke, kader posyandu lansia dan keluarga lansia**. Kegiatan ini diawali dengan adanya kolaborasi dengan pihak puskesmas (bidan desa, perawat dan dokter).

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 20 Juli 2024, di gedung Pusat Posyandu Desa Pauh Barat. Peserta yang hadir terdiri dari 7 orang pasien dan 6 orang keluarga. Beberapa pasien stroke tidak bersedia hadir, dikarenakan kondisi fisik yang tidak mendukung untuk pergi ke lokasi kegiatan *support group*, ke 3 penderita tersebut merupakan penderita stroke yang tidak memiliki support sistem dari keluarga.

Selanjutnya peserta sebanyak 13 orang yang terdiri dari pasien dan keluarga di bagi menjadi 3 kelompok (*Group*), yaitu pertama kelompok resiko tinggi stroke (Hipertensi, kolesterol), kedua yaitu kelompok resiko tinggi stroke (Diabetes melitus), yang ketiga kelompok penderita stroke. Kegiatan yang diberikan berupa motivasi dan penguatan untuk anggota kelompok supaya menyadari bahwa dengan adanya orang lain yang telah berhasil menghadapi atau mengatasi masalah yang sama, menyadari bahwa dirinya tidak sendirian menghadapi masalah yang sama, bisa berbagi informasi dengan anggota kelompok lain, saling membantu sesama anggota kelompok, koreksi berantai antar sesama anggota kelompok, pengembangan teknik sosialisasi dan keterampilan sosial yang dibutuhkan, masing masing anggota kelompok belajar untuk mengekspresikan perasaan dengan tepat. Dengan adanya *support group* bisa bekerjasama dalam menjalankan kegiatan ini demi keberlangsungan hidup penderita. Saat di evaluasi semua peserta *support group* merasakan adanya semangat baru dalam dirinya dan bisa saling berbagi tentang permasalahan kesehatannya sehingga merasa semangat untuk sehat. Berikut dokumentasi kegiatan yang telah dilakukan :



Kelompok Diabetes melitus



Kelompok Stroke



Kelompok Hipertensi, Kolesterol



Gambar 3 Pelaksanaan *support group* pada lansia & keluarga risiko tinggi stroke dan stroke
 Hasil pengabdian ini sejalan dengan pengabdian (Widyastuti et al., 2022), dari programnya mengindikasikan peningkatan pemahaman padaklien yang mengalami stroke sebanyak 50%, pada lansia yang memiliki faktor risiko stroke dan keluarga dari lansia penderita stroke mencapai 45%, serta bagi kader dalam pengelolaan dan pencegahan stroke serta terulangnya stroke pada lansia dengan faktor risiko naik sebesar 40%. Oleh karena itu, *home*

visit dan *support group* bisa menjadi pilihan intervensi dalam pengelolaan dan pencegahan stroke pada lansia yang memiliki faktor risiko.

Dengan kegiatan ini pasien dan keluarga lebih terarah dan di pantau sehingga bisa lebih maksimal dalam perawatan pasien. *Home visit* pada klien yang menderita diabetes mellitus terbukti signifikan secara statistik dalam mengontrol penyakit yang dapat menyebabkan komplikasi salah satunya adalah stroke. Perilaku yang berubah meliputi frekuensi mengendalikan glukosa darah, kontrol glikemik, olahraga, dan peningkatan konsumsi sayuran dan buah (Karatay et al., 2016)

SIMPULAN

Semua peserta pengabdian yang dilakukan *homevisite* dan *support group* menunjukkan kemajuan dari segi pengetahuan dan keterampilan dalam mencegah stroke, dan stroke berulang pada pasien stroke. Evaluasi didapatkan ada peningkatan pengetahuan dan penatalaksanaan pada sebagian besar pasien dan keluarga, adanya perubahan perilaku menuju pencegahan stroke, terjadinya peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku dalam merawat pasien di rumah. Semua peserta *support group* merasakan adanya semangat baru dalam dirinya dan bisa saling berbagi tentang permasalahan kesehatannya sehingga merasa semangat untuk pulih dan sehat.

SARAN

Setelah dilakukan *homevisite* dan *support group* diharapkan keluarga mampu menerapkan edukasi yang sudah di berikan secara maksimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Negeri Padang yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik dan mampu memberikan efek positif bagi masyarakat Desa Pauh Barat Khususnya pada mitra peserta. Pendanaan ini juga memberikan kontribusi penting dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan pengalaman baru bagi tim pengabdian masyarakat Universitas Negeri Padang.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, A., & Putri, N. (2023). Gambaran Epidemiologi Stroke Di Jawa Timur Tahun 2019-2021 Andina Ayu Natasya Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1030–1036.
- Erin R. C., Golden, S. L., & Gesell, S. B. (2019). Perceived Benefits of Peer Support Groups for Stroke Survivors and Caregivers in Rural North Carolina. *North Carolina Medical Journal*, 80(3), 143–148. <https://doi.org/10.18043/ncm.80.3.143>
- Karatay, G., Akkuş, Y., Öztürk, B., & Sülü, B. (2016). The Effectiveness of a Home-Based Diabetes Management Program on Diabetes Control. *Archives of Preventive Medicine*, 1(1), 015–020. <https://doi.org/10.17352/apm.000004>
- Lavados, P. M., Hoffmeister, L., Moraga, A. M., Vejar, A., Vidal, C., Gajardo, C., Portales, B., Martín, D. S., Lopez, E., Rojo, A., Olavarria, V. V., Almeida, J., Brunser, A. M., Venturelli, P. M., Diaz, V., & Hoppe, A. (2021). *Articles Incidence , risk factors , prognosis , and health-related quality of life after stroke in a low-resource community in Chile (ÑANDU) : a prospective population-based study*. 340–351. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30470-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30470-8)
- Ma, Y., Lu, H., Zhang, Y., Wang, Y., Li, S., Yan, F., & Han, L. (2021). Effectiveness of home visiting on patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 100(10), e24072. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000024072>
- Octaviani, R. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Surakarta. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 3(2), 1–17.
- Suwarno. (2019). *Pengetahuan Perawat Dalam Menerapkan Early Warning Score System (EWSS)*. 15(2), 64–73.
- Utama YA. (2022). *Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis*. 22(1), 549–553. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1950>

- Widyastuti et al.,(2022) .Home Visit Dan Support Group Sebagai Upaya Pengendalian Stroke. Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 18 (1), 2022: 48-58 p-ISSN 1858-3571 | e-ISSN 2580-9628
- WHO. (2022). Global Stroke Fact Sheet 2022 Purpose : Data sources : *[Https://Www.World-Stroke.Org/Assets/Downloads/WSO_Global_Stroke_Fact_Sheet.Pdf](https://www.World-Stroke.Org/Assets/Downloads/WSO_Global_Stroke_Fact_Sheet.Pdf)*.
- Yessi, H., Yuderna, V., Asmaria, M, Hasmita,. Dewi, S. (2025). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga tentang Perawatan Lansia dengan stroke di Rumah. *Jurnal Abdimas Saintika*, 7.