

TERAPI “PAKET BAHAGIA” BERBASIS TEKNOLOGI INFORMASI SEBAGAI TATALAKSANA PERAWATAN PASIEN STROKE DI RUMAH BAGI KELUARGA YANG MERAWAT DAN KADER KESEHATAN DI KELURAHAN PUDAK PAYUNG : PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

“PAKET BAHAGIA” THERAPY BASED ON INFORMATION TECHNOLOGY AS MANAGEMENT THE STROKE ISCHEMIC SURVIVOR AT HOME FOR RELATIVE CAREGIVER AND SOCIAL VOLUNTEER IN PUDAK PAYUNG DISTRICT: SOCIAL RESPONSIBILITIES ACTIVITY

Fitria Handayani¹, Rita Hadi Widyastuti¹, Dania Eridani¹

¹LPPM Universitas Diponegoro.

Email : fitriaha@yahoo.co.id

Abstrak

D Insiden stroke di Kota Semarang adalah 5798 pada tahun 2018. Kelurahan Puduk Payung memiliki pasien stroke 40 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Terapi “Paket BAHAGIA” efektif untuk meningkatkan psikososial pasien. Keluarga dan Kader memerlukan ketrampilan dalam merawat pasien stroke di Kelurahan Puduk Payung. Tujuan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat adalah meningkatkan ketrampilan kader dan keluarga dalam merawat pasien stroke. Metode kegiatan adalah pelatihan terapi “Paket BAHAGIA” kepada keluarga dan kader dalam merawat pasien stroke di rumah. Pelatihan 60 jam kepada 40 kader Kelurahan Puduk Payung dilakukan oleh tim keperawatan dan tim teknologi Informasi Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Diponegoro. Pelatihan berbentuk pemberian materi, demonstrasi dan aktifitas mandiri. Hasil aktifitas Pengabdian Kepada Masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader dan keluarga tentang stroke dan ketrampilan perawatan pasien stroke di rumah ($p<0.05$). Pengabdian Kepada Masyarakat dalam pelatihan terapi “Paket BAHAGIA” dapat diaplikasikan kepada masyarakat dalam merawat pasien di rumah.

Kata kunci: intervensi “Paket BAHAGIA Pengabdian Kepada Masyarakat,

Abstract

Stroke incident in Semarang City was 5798 on 2018. There are 40 stroke survivors in Puduk Payung district. Result of study showed that there was effectiveness of “BAHAGIA Package” to improve the stroke survivor’s psychosocial. Family and health volunteer need competences in taking care of the stroke survivor in Puduk Payung district. The aim of social responsibilities activity was to improve the family and health volunteer in take care the stroke survivor. The method was training of “Paket BAHAGIA” intervention to family and health volunteer in take care the stroke survivor. Nursing team and technology information team of research and social responsibilities institute of Diponegoro University conducted 60 hours training to 40 health volunteers and family in Puduk Payung District. Training was knowledge transfer, demonstration and independence activity. Result of social responsibilities activity showed increasing of family and health volunteer’s knowledge of stroke and competences in taking care of the stroke survivors at home ($p<0.05$). We concluded that social responsibilities activity in “Paket BAHAGIA” intervention might be apply among the society in taking care the stroke survivors at home.

Keywords: “Paket BAHAGIA” Intervention, Social Responsibilities

PENDAHULUAN

Stroke merupakan ancaman kematian kedua setelah serangan jantung (World Health Organsation, 2014). Prevalensi stroke dikota semarang adalah 2941 (Dinas-Kesehatan-Kota-Semarang,

2014). Terdapat 39 penderita stroke di kelurahan Puduk Payung baik yang baru atau lama. Sebagian besar pasien stroke adalah lansia (lanjut usia, yaitu diatas 50 tahun. Terdapat 35 pasien yang mengalami kelemahan akibat gejala sisa stroke yang

menyebabkan ketidakmampuan dalam melakukan kegiatan sehari-hari yaitu makan, minum, ke kamar mandi, berjalan, berpindah, dan berpakaian. Keluarga pasien mengatakan sudah maksimal dalam merawat pasien, namun ditemukan pasien yang gangguan kebersihan diri (20 pasien), pasien berdiam diri tanpa aktifitas (35 pasien), kelemahan (25 pasien), merasa sedih dan hidup tidak berguna (36 pasien), mengalami penurunan berat badan (20 pasien), semua pasien merasa dirinya sakit. Keluarga pasien mendapat informasi dan perawatan stroke dengan bertanya pada sesama keluarga pasien berdasar pengalaman. Keluarga pasien mengalami masalah dalam merawat pasien stroke (Charles & Sevak, 2005; Epstein-Lubow, Beevers, Bishop, & Miller, 2009). Perlu pelatihan perawatan pasien stroke di rumah berbasis teknologi informasi kepada keluarga yang merawat pasien stroke di rumah, yaitu intervensi “SI (Sistem Informasi) Paket BAHAGIA”.

Perawatan dan pemantauan pasien stroke adalah intervensi “Paket BAHAGIA”. Paket BAHAGIA adalah berisi informasi stroke, panduan perawatan dan pemantauan perkembangan pada pasien stroke. BAHAGIA merupakan tujuan dari terapi yang terdiri dari rangkaian kata *Bingah* (bahagia), *Ayem* (tidak depresi), *Handoko* (kuat dan tidak lemah), *Abiyasa* (pandai dan memiliki informasi), *Galih* (paham perasaan sendiri), *Iguh* (berusaha), dan *Apik* (keadaan yang baik). Intervensi “Paket BAHAGIA” telah terbukti meningkatkan kemampuan pasien stroke melakukan kegiatan sehari-hari dan dapat memantau perkembangan pasien. Intervensi “Paket BAHAGIA” dikemas dalam Sistem Informasi untuk memberikan kemudahan bagi keluarga dalam memperoleh informasi. Oleh karena itu perlu dilakukan intervensi “Paket BAHAGIA” dengan berbasis IT kepada

keluarga dan kader dalam merawat pasien stroke di rumah.

METODE PENELITIAN

Metode yang dilakukan dalam penyelesaian masalah adalah pelatihan perawatan pasien stroke di rumah bagi kader dan keluarga. Tim adalah Lembaga Penelitian Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Diponegoro. Langkah-langkah sebagai berikut

1. Penyusunan materi dan penyediaan modul untuk pelatihan
 2. Merancang aplikasi “SI Paket BAHAGIA”
 3. Pemilihan kader dan mengundang tenaga kesehatan dari Puskesmas sebagai pemantauan kegiatan kader
 4. Pengkajian awal untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan keluarga dan kader tentang stroke dan perawatan pasien stroke
 5. Berbagi pengalaman keluarga dalam merawat pasien stroke
 6. Membangun komitmen
 7. Penyampaian materi tentang stroke, gaya hidup, hipertensi dan diet hipertensi, panduan cara beradaptasi dalam kehidupan sehari-hari akibat kecacatan akibat stroke, materi tentang obat-obatan dan kepatuhan, panduan rentang pergerakan sendi aktif dan pasif (disesuaikan dengan kecacatan), pencacatan perilaku pencegahan stroke berulang (olah raga, mengurangi garam, mengurangi stress, minum obat, tidak merokok), cara berjalan, cara berpindah
- Evaluasi materi yang terdiri dari praktek Pelatihan yang terdiri dari praktek dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari pasien, praktek rentang pergerakan sendi, praktek cara berjalan, praktek cara berpindah

8. Pelatihan penggunaan “SI Paket BAHAGIA”
 9. Evaluasi kemampuan keluarga dan kader dalam pelatihan
 10. Praktek Lapangan perawatan pasien stroke oleh keluarga didampingi kader dengan berbasis aplikasi “SI Paket BAHAGIA” sebanyak 4 kali
 11. Evaluasi Kegiatan dan rencana tindak lanjut bersama tokoh masyarakat dan Puskesmas
- Dilakukan oleh Dania Ekarinis sebagai pakar system informasi

Kegiatan dibagi dalam 3 tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan dan Evaluasi. Tahap persiapan adalah penyusunan materi dalam buku dan penyusunan serta pembuatan aplikasi android Perawatan stroke berbasis Teknologi Informasi sebagai Tatalaksana Perawatan Pasien Stroke di Rumah bagi Keluarga yang Merawat dan Kader Kesehatan di Kelurahan Pudak Payung. Pada tahap persiapan juga dilakukan dengan melakukan koordinasi dengan lurah Pudak Payung beserta ketua kader. Hasil koordinasi adalah menentukan 40 kader, jadwal kegiatan dan alur kegiatan.

Pada tahap pelaksanaan, pelatihan dilakukan selama 3 hari yaitu hari pertama dengan materi peran kader, penggunaan aplikasi android, gambaran umum stroke dan adaptasi ADL. Pelatihan diikuti 40 orang kader dimulai pada jam 8.30 hingga 12.30 WIB. Pelatihan diawali dengan pembukaan oleh lurah dan jajarannya, dan pre test. Materi disampaikan melalui diskusi dan praktik serta demonstrasi. Pada hari kedua, materi yang disampaikan adalah diit hipertensi, posisi, berpindah dan latihan menerima. Pada hari ketiga dilaksanakan demonstrasi dan praktik mandiri. Pada tahap pelaksanaan juga dilakukan kunjungan rumah. Kuesioner Stroke Knowledge Test telah dilakukan validasi bahasa dan tes reliabel dengan nilai cronbach’s alpha 0.784 sehingga dinyatakan valid dan reliable

(Handayani, 2019). Penelitian ini telah lulus uji etik dari komite etik KEPK Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dengan No:596/EC/FK-RSDK/X/2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap evaluasi dilakukan pada bulan September tanggal 20. Kegiatan pendampingan perawatan stroke di rumah oleh tim pengabdian masih berlangsung. Pengabdian Kepada Masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader dan keluarga tentang stroke dan ketrampilan perawatan pasien stroke di rumah ($p < 0.05$).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader dan keluarga sebagai *caregiver* pasien stroke di rumah. Pada penelitian lain dengan subyek pasien penyakit kronis, didapatkan bahwa dukungan yang diberikan keluarga bermanfaat sebagai penyangga emosi agar tidak mengalami kecemasan (Hughes et al., 2004). Dukungan yang diberikan keluarga juga berhubungan dengan kualitas hidup pasien stroke. Pasien stroke yang mendapatkan dukungan dari keluarga akan memiliki kualitas hidup yang baik (Yu, Hu, Efid, & McCoy, 2013).

Pasien stroke iskemik selama ini di terapi dengan deanxit, fluoxetine, setraline, paroxetine, dan citalopram (Peng, Zhang, Kang, Liu, & Hong, 2014). Meskipun telah diberikan tatalaksana medis, namun dibutuhkan terapi pendamping (Yuan et al., 2012)(Husseini et al., 2012). Pemberian intervensi “Paket BAHAGIA dapat menjadi tatalaksana yang digabungkan dengan terapi medis dan tidak menimbulkan efek samping. Tatalaksana medikasi disertai dengan intervensi keperawatan dapat membuat pasien lebih baik dari pada medikasi saja (Coventry et al., 2014)(Gao et al., 2016).

Intervensi “Paket BAHAGIA dapat diaplikasikan dalam layanan keperawatan

untuk mengatasi masalah koping yang maladaptif dari pasien stroke iskemik (Philip & Harris, 2014)(Hubbard & Workman, 1998) (Handayani & Pudjonarko, 2015)(Wei et al., 2016). Intervensi keperawatan merupakan stimulus agar pasien stroke dapat beradaptasi dengan lingkungan. Stimulus dalam asuhan keperawatan yaitu memberikan tindakan keperawatan pada pasien stroke iskemik. Intervensi keperawatan merupakan stimulus agar pasien stroke dapat beradaptasi dengan lingkungan. Stimulus dalam asuhan keperawatan yaitu memberikan tindakan (Philip & Harris, 2014)(Hubbard & Workman, 1998)(Handayani & Pudjonarko, 2015)(Wei et al., 2016).

KESIMPULAN

Pengabdian Kepada Masyarakat dalam pelatihan terapi “Paket BAHAGIA” dengan menggunakan aplikasi android dapat meningkatkan ketrampilan kader dan keluarga dalam merawat pasien stroke.

ACKNOWLEDGEMENT

Tim Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih pada **Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat, Direktorat Jendral Penguatan Riset dan Pengembangan, Kementrian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang telah mendanai kegiatan.**

DAFTAR PUSTAKA

- Charles, K. K., & Sevak, P. (2005). Can family caregiving substitute for nursing home care? *Journal of Health Economics*, 24(6), 1174–1190. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2005.05.001>
- Coventry, P. a., Hudson, J. L., Kontopantelis, E., Archer, J., Richards, D. a., Gilbody, S., ... Bower, P. (2014). Characteristics of Effective Collaborative Care for Treatment of Depression: A Systematic Review and Meta-Regression of 74 Randomised Controlled Trials. *PLoS ONE*, 9(9), e108114. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0108114>
- Dinas-Kesehatan-Kota-Semarang. (2014). *Profil Kesehatan Kota Semarang 2014* (H. Pandu, ed.). Semarang.
- Epstein-Lubow, G. P., Beevers, C. G., Bishop, D. S., & Miller, I. W. (2009). Family Functioning Is Associated With Depressive Symptoms in Caregivers of Acute Stroke Survivors. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 90(6), 947–955. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2008.12.014>
- Gao, J., Lin, M., Zhao, J., Bi, S., Ni, Z., & Shang, X. (2016). Different interventions for post-ischaemic stroke depression in different time periods: A single-blind randomized controlled trial with stratification by time after stroke. *Clinical Rehabilitation*. <https://doi.org/10.1177/0269215515626232>
- Handayani, F. (2019). Pengetahuan Tentang Stroke, Faktor Risiko, Tanda Peringatan Stroke dan Respon Mencari Bantuan pada Pasien Stroke Iskemik. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(2), 12. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v2i2.406>
- Handayani, F., & Pudjonarko, D. (2015). Associated factor and Predictor of Post Stroke Depression after 3 month onset: A Literature Review. *3rd Java International Nursing Conference*. semarang.
- Hubbard, J. R., & Workman, E. A. (1998). *Handbook of Stress Medicine Editors Roanoke / Salem Residency Training*

- Program* (E. A. Hubbard, John RWorkman, ed.). New York.
- Hughes, J. W., Tomlinson, A., Blumenthal, J. a, Davidson, J., Sketch, M. H., & Watkins, L. L. (2004). Social support and religiosity as coping strategies for anxiety in hospitalized cardiac patients. *Annals of Behavioral Medicine: A Publication of the Society of Behavioral Medicine*, 28(3), 179–185. https://doi.org/10.1207/s15324796abm2803_6
- Husseini, N. El, Goldstein, L. B., Peterson, E. D., Zhao, X., Pan, W., Olson, D. M., ... Laskowitz, D. T. (2012). *Depression and Antidepressant Use After Stroke and Transient Ischemic Attack*. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.111.643130>
- Peng, L., Zhang, X., Kang, D. Y., Liu, X. T., & Hong, Q. (2014). Effectiveness and safety of Wuling capsule for post stroke depression: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 22(3), 549–566. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2014.04.005>
- Philip, K. D., & Harris, R. (2014). *Nursing Theorist and Their Work* (VIII; M. R. Alligood, ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Wei, C., Zhang, F., Chen, L., Ma, X., Zhang, N., & Hao, J. (2016). Factors associated with post-stroke depression and fatigue: lesion location and coping styles. *Journal of Neurology*, 263(2), 269–276. <https://doi.org/10.1007/s00415-015-7958-2>
- World Health Organsation. (2014). *Global Report Non Noncommunicable Diseases*. Geneva: WHO Press.
- Yu, Y., Hu, J., Efird, J. T., & Mccoy, T. P. (2013). Social support, coping strategies and health-related quality of life among primary caregivers of stroke survivors in China. *Journal of Clinical Nursing*, 22(15–16), 2160–2171. <https://doi.org/10.1111/jocn.12251>
- Yuan, H. W., Wang, C. X., Zhang, N., Bai, Y., Shi, Y. Z., Zhou, Y., ... Wang, Y. J. (2012). Poststroke Depression and Risk of Recurrent Stroke at 1 Year in a Chinese Cohort Study. *PLoS ONE*, 7(10), e46906. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0046906>