

Optimalisasi Strategi Koping Dan Peran Keluarga Dalam Merawat Pasien Stroke Di Kelurahan Karangmojo

Marita Kumala Dewi^{1*}, Fransisca Winandari¹

¹Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum, Indonesia
email: marita@stikesbethesda.ac.id

Arreta: Community Health Service Journal
e-ISSN: 3110-8202

Informasi artikel
Diterima : 10 Agustus 2026
Revisi : 19 Agustus 2026
Diterbitkan : 27 Agustus 2026

Korespondensi
Nama penulis: Marita Kumala Dewi
Afiliasi: Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum, Indonesia
Email: marita@stikesbethesda.ac.id



Sitasi:

Dewi, Marita Kumala; Winandari, Fransisca. (2026). Optimalisasi Strategi Koping Dan Peran Keluarga Dalam Merawat Pasien Stroke Di Kelurahan Karangmojo. *Arreta: Community Health Service Journal*. Vol 2 (2).

ABSTRAK

Stroke tidak hanya menimbulkan gangguan fisik pada pasien, tetapi juga memberikan beban emosional, psikologis, sosial, dan peran bagi keluarga sebagai caregiver. Keterbatasan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat pasien stroke dapat meningkatkan tekanan dan risiko kelelahan caregiver. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengoptimalkan strategi koping dan peran keluarga dalam merawat pasien stroke melalui edukasi dan pelatihan di Kelurahan Karangmojo. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Juli 2025 dengan melibatkan 60 peserta dari keluarga yang merawat pasien stroke. Metode kegiatan meliputi pre-test, penyuluhan mengenai mekanisme koping, peran keluarga, dan dukungan emosional, diskusi, serta post-test sebagai evaluasi. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta, dengan proporsi pengetahuan kategori tinggi meningkat dari 45% pada pre-test menjadi 85% pada post-test. Kegiatan juga menunjukkan peningkatan kemampuan koping keluarga, kesadaran dalam pembagian tugas perawatan, serta terbentuknya kelompok pendamping keluarga stroke untuk mendukung keberlanjutan program. Edukasi dan pelatihan partisipatif dapat meningkatkan kapasitas keluarga dalam mengelola stres dan menjalankan peran perawatan secara lebih adaptif.

Kata kunci: strategi koping; peran keluarga; stroke

ABSTRACT

Stroke affects not only patients' physical functioning but also places substantial emotional, psychological, social, and caregiving burdens on families. Limited family knowledge and skills in caring for stroke patients may increase caregiver stress and exhaustion. This community service program aimed to optimize coping strategies and family roles in caring for stroke patients through education and training in Karangmojo Village. The program was conducted on July 2025 and involved 60 family members caring for stroke patients. Activities included an initial assessment using a pre-test, health education on coping mechanisms, family roles, and emotional support, interactive discussions, and post-test evaluation. The results showed an improvement in participants' knowledge, with the proportion of participants in the high-knowledge category increasing from 45% before the activity to 85% after the activity. The program also demonstrated improved family coping abilities, increased awareness of sharing caregiving responsibilities, and the establishment of a support group for families of stroke patients. The participatory educational approach contributed to strengthening families' capacity to manage stress and perform caregiving roles more adaptively. Continued monitoring, assistance, online communication, and strengthening of caregiver support groups are recommended to sustain the benefits of the program.

Keywords: coping strategies; family roles; stroke

Pendahuluan

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian di dunia serta menjadi masalah kesehatan yang berdampak luas tidak hanya pada pasien, tetapi juga pada keluarga. Berdasarkan laporan pengabdian yang menjadi dasar manuskrip ini, prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mencapai 10,9 per 1.000 penduduk. Stroke dapat menimbulkan berbagai dampak fisik, psikologis, dan sosial, antara lain kelumpuhan, gangguan bicara, kesulitan menelan, gangguan kognitif, gangguan mobilitas, depresi, kecemasan, frustrasi, serta ketergantungan pada orang lain. Kondisi tersebut menyebabkan keluarga memiliki peran penting sebagai sistem pendukung utama ketika pasien kembali ke rumah dan menjalani proses rehabilitasi.

Perawatan pasien stroke dalam jangka panjang menempatkan keluarga sebagai caregiver yang memiliki tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan fisik, memberikan dukungan emosional, memahami kondisi dan pengobatan pasien, serta mendukung proses rehabilitasi. Peran tersebut dapat menjadi sumber tekanan apabila tidak disertai pengetahuan dan keterampilan yang memadai. Beban caregiver dapat berupa beban objektif, seperti kelelahan, gangguan tidur, dan keterbatasan waktu pribadi, maupun beban subjektif berupa stres emosional, kecemasan, dan frustrasi. Apabila beban tersebut tidak dikelola dengan baik, keluarga berisiko mengalami kelelahan dan burnout yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas perawatan pasien. Penguatan mekanisme koping dan edukasi mengenai peran keluarga menjadi kebutuhan penting dalam mendukung keluarga yang merawat pasien stroke.

Strategi koping merupakan salah satu aspek penting dalam membantu keluarga menghadapi tuntutan perawatan pasien stroke. Koping merupakan cara individu dalam mengelola stres dan tekanan, yang dalam laporan pengabdian dikategorikan menjadi *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Problem focused coping* dilakukan dengan berupaya mengubah atau mengatasi sumber masalah, misalnya mencari informasi atau bantuan medis, sedangkan *emotion focused coping* diarahkan untuk mengendalikan respons emosional terhadap stres, misalnya melalui meditasi, doa, atau dukungan sosial. Penelitian Yanti, Nurul, dan Wulandari (2020) menunjukkan adanya hubungan antara strategi koping dengan stres pada keluarga yang merawat

pasien stroke. Temuan tersebut menunjukkan pentingnya penguatan kemampuan keluarga dalam mengenali sumber tekanan, mencari informasi dan bantuan, mengelola respons emosional, serta memanfaatkan dukungan sosial secara adaptif.

Selain strategi koping, peran dan dukungan keluarga merupakan komponen penting dalam keberlangsungan perawatan pasien stroke di rumah. Keluarga memiliki peran instrumental dalam membantu aktivitas sehari-hari pasien, peran informasional dalam memahami kondisi dan pengobatan, serta peran emosional dalam memberikan dukungan mental dan motivasi. Iskandar dan Mahmudah (2021) dalam kajian mengenai peran keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah menegaskan pentingnya keluarga dalam mendukung proses perawatan. Dukungan sosial juga menjadi faktor protektif dalam menghadapi tekanan sebagai caregiver. Hidayati dan Marlina (2022) melaporkan hubungan dukungan sosial dengan beban caregiver pasien stroke, sedangkan Kurniawan, Susanti, dan Widiasih (2021) menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga dapat membantu menurunkan beban caregiver dan meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien stroke. Referensi tersebut memperlihatkan bahwa intervensi kepada keluarga perlu mempertimbangkan aspek pengetahuan, kemampuan koping, dukungan sosial, dan pemberdayaan keluarga secara bersamaan.

Meskipun berbagai kajian telah menunjukkan pentingnya strategi koping, dukungan sosial, dan peran keluarga dalam perawatan pasien stroke, kebutuhan keluarga sebagai caregiver tidak hanya berkaitan dengan kemampuan melakukan perawatan fisik. Keluarga juga membutuhkan kemampuan untuk mengelola tekanan psikologis, membagi tanggung jawab perawatan, memperoleh dukungan emosional, dan mempertahankan keberlangsungan perawatan dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut menjadi dasar dilaksanakannya edukasi mengenai mekanisme koping, peran keluarga, dan dukungan emosional yang disertai diskusi dengan peserta. Dengan demikian, kesenjangan yang menjadi dasar kegiatan ini adalah perlunya pendekatan edukatif yang secara bersamaan memperkuat pengetahuan, kemampuan koping, pembagian peran, dan dukungan sosial keluarga sebagai caregiver pasien stroke.

Berbagai kajian menunjukkan bahwa penguatan kapasitas keluarga dalam merawat pasien stroke perlu mencakup tidak hanya peningkatan pengetahuan tentang perawatan, tetapi juga kemampuan mengelola stres, pembagian peran, dukungan

emosional, dan pemanfaatan dukungan sosial. Berdasarkan kebutuhan tersebut, kegiatan pengabdian ini menerapkan edukasi partisipatif yang mengintegrasikan mekanisme koping, peran keluarga, dukungan emosional, serta diskusi mengenai pengalaman keluarga dalam merawat pasien stroke. Pendekatan tersebut tidak hanya diarahkan pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada penguatan kapasitas keluarga dalam menghadapi tekanan dan menjalankan peran perawatan secara adaptif. Pembentukan kelompok pendamping keluarga stroke menjadi bagian dari upaya memperkuat dukungan berkelanjutan setelah kegiatan edukasi dan pelatihan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta, kemampuan koping keluarga, kesadaran dalam pembagian tugas perawatan, serta terbentuknya kelompok pendamping keluarga stroke.

Berdasarkan permasalahan dan kesenjangan tersebut, diperlukan upaya penguatan kapasitas keluarga di Kelurahan Karangmojo agar mampu menjalankan peran sebagai caregiver secara lebih adaptif dan berkelanjutan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengoptimalkan strategi koping dan peran keluarga dalam merawat pasien stroke melalui edukasi dan pelatihan. Secara khusus, kegiatan diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai stroke dan perawatan pascastroke, melatih keluarga menggunakan strategi koping adaptif untuk mengurangi stres, serta meningkatkan motivasi dan peran aktif keluarga dalam proses rehabilitasi pasien.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Kelurahan Karangmojo pada bulan Juli 2025 dengan sasaran keluarga yang merawat pasien stroke. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 60 orang. Kegiatan menggunakan pendekatan edukasi kesehatan melalui penyuluhan, diskusi interaktif, serta evaluasi pengetahuan menggunakan pre-test dan post-test. Pendekatan ini digunakan untuk meningkatkan pemahaman keluarga mengenai mekanisme koping, peran keluarga, dan dukungan emosional dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu pengkajian awal, pemberian edukasi dan diskusi, serta evaluasi. Tahap pertama berupa pengkajian awal dilakukan melalui pre-test menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat

pengetahuan peserta mengenai mekanisme koping. Tahap kedua berupa penyuluhan kesehatan dengan materi mengenai mekanisme koping, peran keluarga, dan dukungan emosional. Penyampaian materi dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi dengan peserta. Tahap ketiga berupa evaluasi melalui post-test menggunakan kuesioner untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta setelah memperoleh edukasi.

Rangkaian penyuluhan disusun dalam tiga bagian, yaitu pembukaan, inti, dan penutup. Pembukaan meliputi pemberian salam, pengenalan, penjelasan tujuan kegiatan, dan kontrak waktu selama 5 menit. Bagian inti meliputi pengkajian pengetahuan melalui pre-test dan penyampaian materi mengenai mekanisme koping, peran keluarga, dan dukungan emosional selama 30 menit. Bagian penutup meliputi pelaksanaan post-test, pemberian penguatan positif, penyampaian kesimpulan, dan penutupan kegiatan selama 5 menit.

Efektivitas kegiatan dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test. Analisis difokuskan pada perubahan proporsi tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi. Selain data pengetahuan, hasil kegiatan dideskripsikan berdasarkan respons peserta selama diskusi serta perubahan pemahaman mengenai strategi koping dan pembagian peran keluarga.

Keberlanjutan kegiatan diarahkan melalui pembentukan kelompok pendamping keluarga stroke sebagai wadah dukungan bagi keluarga. Kelompok tersebut diharapkan dapat menjadi sarana berbagi pengalaman, memberikan dukungan, dan memperkuat kemampuan keluarga dalam menghadapi tantangan perawatan pasien stroke. Rencana tindak lanjut juga mencakup monitoring dan evaluasi berkala, pendampingan melalui kunjungan langsung maupun komunikasi daring, serta pelibatan lintas sektor seperti puskesmas, rukun tetangga, rukun warga, dan kader.

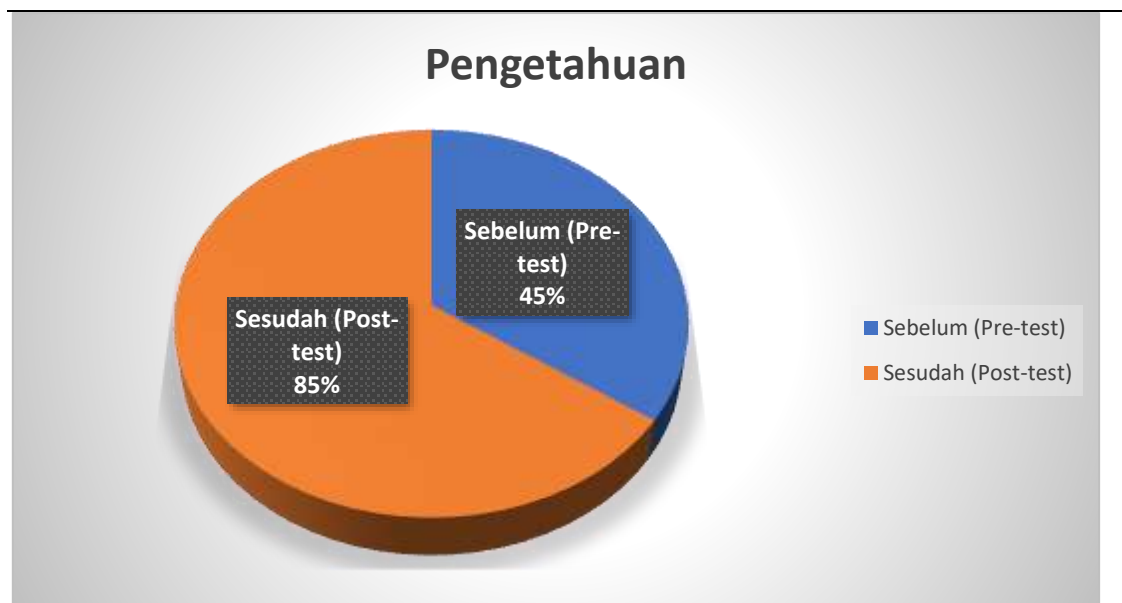
Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Karangmojo diikuti oleh 60 peserta yang merupakan keluarga yang merawat pasien stroke. Pelaksanaan kegiatan menghasilkan beberapa temuan utama, meliputi perubahan tingkat pengetahuan peserta, pemahaman mengenai strategi koping dalam menghadapi stres, kesadaran mengenai pembagian tugas perawatan, serta terbentuknya kelompok

pendamping keluarga stroke sebagai bentuk dukungan berkelanjutan. Peserta tidak hanya memperoleh peningkatan pengetahuan, tetapi juga mulai mengenali tekanan yang dialami selama menjalankan peran sebagai caregiver dan berbagai cara untuk mengelolanya.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Laporan secara umum mencatat peningkatan pengetahuan keluarga sebesar 30% berdasarkan hasil pre-test dan post-test. Pada rincian hasil, proporsi peserta dengan kategori pengetahuan tinggi meningkat dari 45% sebelum kegiatan menjadi 85% setelah kegiatan. Dengan demikian, berdasarkan data agregat yang tersedia, terjadi peningkatan proporsi peserta dalam kategori pengetahuan tinggi sebesar 40 poin persentase.

Diagram 1. Perubahan proporsi pengetahuan berdasarkan hasil pre-test dan post-test



Data tersebut menunjukkan bahwa setelah memperoleh edukasi, proporsi peserta yang berada dalam kategori pengetahuan tinggi lebih besar dibandingkan sebelum kegiatan. Namun, karena laporan tidak menyajikan data individual maupun distribusi lengkap seluruh kategori pengetahuan, perubahan tersebut dianalisis secara deskriptif berdasarkan data agregat yang tersedia dan tidak dilakukan uji statistik inferensial.

Selain perubahan pengetahuan, proses diskusi menunjukkan bahwa peserta mulai mengenali berbagai tekanan yang dialami dalam menjalankan peran sebagai

caregiver, antara lain kelelahan, perasaan bersalah, dan keterbatasan waktu pribadi. Setelah mengikuti kegiatan, peserta mengenali beberapa strategi koping yang lebih adaptif, seperti berbagi perasaan, mencari bantuan sosial, dan membagi peran antaranggota keluarga. Temuan tersebut menunjukkan adanya perubahan pemahaman peserta mengenai cara menghadapi tekanan selama merawat anggota keluarga yang mengalami stroke.

Kegiatan juga menunjukkan meningkatnya kesadaran keluarga untuk membagi tugas perawatan antaranggota keluarga sehingga tanggung jawab tidak hanya dibebankan kepada satu orang. Pembagian peran tersebut menjadi bagian dari upaya keluarga dalam mengelola tuntutan perawatan dan mempertahankan keberlangsungan perawatan pasien di rumah. Keluarga mulai memahami pentingnya menjalankan fungsi instrumental dan emosional secara bersama dalam mendukung pasien.

Salah satu hasil kegiatan adalah terbentuknya kelompok pendamping keluarga stroke. Kelompok ini diarahkan sebagai wadah bagi keluarga untuk berbagi pengalaman, memberikan dukungan, dan membangun jejaring sosial dalam menghadapi tantangan perawatan pasien stroke. Keberadaan kelompok pendamping menjadi bagian dari upaya keberlanjutan program setelah kegiatan edukasi selesai.

Rencana keberlanjutan juga mencakup monitoring dan evaluasi secara berkala melalui kunjungan langsung maupun komunikasi daring, serta pelibatan puskesmas, rukun tetangga, rukun warga, dan kader. Selain itu, direncanakan pelatihan lanjutan yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta dan kondisi lapangan.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi partisipatif memberikan perubahan pada pengetahuan peserta dan pemahaman keluarga mengenai strategi koping serta pembagian peran dalam merawat pasien stroke. Temuan tersebut mendukung pencapaian tujuan kegiatan dalam meningkatkan pengetahuan keluarga, memperkuat kemampuan menghadapi stres, dan mendorong keterlibatan keluarga dalam proses perawatan pasien stroke.

Pembahasan

Peningkatan pengetahuan merupakan salah satu temuan penting dalam penguatan kapasitas keluarga sebagai caregiver pasien stroke. Proporsi peserta dengan kategori pengetahuan tinggi meningkat dari 45% sebelum kegiatan menjadi 85% setelah edukasi. Perubahan tersebut menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah memperoleh informasi mengenai mekanisme coping, peran keluarga, dan dukungan emosional. Temuan ini sejalan dengan Febriani dan Rahmawati (2017) yang melaporkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien stroke. Peningkatan pengetahuan menjadi penting karena keluarga merupakan pihak yang berperan besar dalam melanjutkan perawatan ketika pasien kembali ke rumah dan menjalani rehabilitasi.

Namun, peningkatan pengetahuan tidak dapat dipandang sebagai satu-satunya indikator keberhasilan penguatan kapasitas keluarga. Perawatan pasien stroke berlangsung dalam jangka panjang dan menuntut kemampuan keluarga untuk menghadapi tekanan fisik maupun psikologis. Dalam kegiatan ini, peserta tidak hanya memperoleh informasi mengenai perawatan, tetapi juga mengenali pengalaman kelelahan, perasaan bersalah, dan keterbatasan waktu pribadi yang muncul selama menjalankan peran sebagai caregiver. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan keluarga mencakup aspek pengetahuan sekaligus kemampuan mengelola tekanan yang menyertai proses caregiving.

Strategi coping menjadi salah satu aspek penting dalam menghadapi tuntutan tersebut. Dewi dan Susilowati (2023) membahas hubungan strategi coping dengan caregiver burden pada keluarga pasien stroke dan menempatkan coping sebagai bagian penting dalam menghadapi beban perawatan. Setelah memperoleh edukasi dan mengikuti diskusi, peserta mengenali beberapa strategi yang lebih adaptif, antara lain berbagi perasaan, mencari bantuan sosial, dan membagi peran antar anggota keluarga. Temuan ini memperlihatkan bahwa penguatan kapasitas caregiver perlu mencakup kemampuan mengelola respons terhadap stres, bukan hanya kemampuan melakukan perawatan fisik pasien.

Beban caregiver yang ditemukan dalam kegiatan berupa kelelahan, perasaan bersalah, dan keterbatasan waktu pribadi juga memperlihatkan pentingnya perhatian terhadap kondisi keluarga sebagai bagian dari sistem perawatan pasien stroke. Sari dan Hasanah (2019) melaporkan hubungan antara tingkat beban caregiver dengan tingkat stres keluarga pada pasien stroke. Beban yang tidak dikelola berpotensi mengganggu kemampuan keluarga dalam mempertahankan perawatan secara berkelanjutan. Oleh karena itu, pengenalan strategi problem-focused coping dan emotion-focused coping menjadi relevan. Dalam konteks kegiatan ini, strategi tersebut tercermin dalam kemampuan mencari informasi dan bantuan, berbagi perasaan, memanfaatkan dukungan sosial, serta membagi tugas perawatan.

Pembagian tugas antaranggota keluarga merupakan temuan lain yang penting. Laporan menunjukkan adanya peningkatan kesadaran keluarga untuk tidak memusatkan seluruh tanggung jawab perawatan pada satu orang. Pembagian peran memungkinkan keluarga menggunakan sumber daya yang tersedia secara lebih optimal dan dapat mengurangi konsentrasi beban pada caregiver utama. Temuan tersebut sejalan dengan Iskandar dan Mahmudah (2021) yang menempatkan keluarga sebagai unsur penting dalam keberlangsungan perawatan pasien stroke di rumah. Kurniawan, Susanti, dan Widiasih (2021) juga menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga dapat membantu menurunkan caregiver burden dan meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien stroke. Dengan demikian, pemberdayaan keluarga perlu diarahkan pada penguatan kapasitas seluruh sistem keluarga, bukan hanya peningkatan keterampilan caregiver utama.

Dukungan sosial menjadi komponen penting lainnya dalam penguatan kapasitas keluarga. Hidayati dan Marlina (2022) menunjukkan pentingnya dukungan sosial terhadap beban caregiver pasien stroke. Dalam kegiatan ini, terbentuknya kelompok pendamping keluarga stroke menjadi salah satu bentuk dukungan sosial yang dapat membantu keluarga berbagi pengalaman dan memperoleh dukungan emosional maupun informasional. Pembentukan kelompok tersebut juga memiliki makna penting karena dapat mengurangi kecenderungan keluarga menghadapi tuntutan caregiving secara individual. Laporan merencanakan pengembangan kelompok melalui pertemuan komunitas maupun komunikasi daring untuk mempertahankan hubungan antarkeluarga setelah kegiatan utama selesai.

Temuan mengenai perubahan pemahaman, pengenalan strategi koping, dan pembagian peran dapat pula dipahami melalui perspektif adaptasi. Laporan menggunakan Roy Adaptation Model untuk menjelaskan bahwa tuntutan merawat pasien stroke dapat menjadi stimulus yang mengharuskan keluarga melakukan penyesuaian. Koping yang efektif dapat membantu keluarga memberikan respons adaptif terhadap tuntutan tersebut. Dalam kegiatan ini, pengenalan strategi koping dan pembagian tanggung jawab perawatan merupakan bentuk penyesuaian yang dapat mendukung keluarga dalam menghadapi tuntutan perawatan. Nur dan Rizkia (2020) juga menggunakan Roy Adaptation Model dalam memahami masalah koping pada keperawatan keluarga.

Pendekatan partisipatif dalam kegiatan menjadi penting karena memungkinkan peserta menghubungkan materi dengan pengalaman caregiving yang mereka hadapi. Diskusi memberikan ruang bagi peserta untuk mengungkapkan kelelahan, rasa bersalah, keterbatasan waktu, dan kebutuhan terhadap bantuan. Pengalaman tersebut kemudian menjadi konteks untuk mengenali strategi yang dapat digunakan dalam menghadapi tekanan, seperti berbagi perasaan, mencari dukungan, dan membagi tanggung jawab. Dengan demikian, edukasi tidak berhenti pada transfer informasi, tetapi juga memberikan ruang bagi keluarga untuk merefleksikan masalah dan mengidentifikasi sumber daya yang dapat dimanfaatkan. Pendekatan tersebut diikuti dengan perubahan pemahaman peserta mengenai pengelolaan stres dan pembagian peran keluarga.

Secara keseluruhan, temuan kegiatan menunjukkan bahwa penguatan keluarga sebagai caregiver perlu dilakukan secara holistik dengan mengintegrasikan pengetahuan, strategi koping, pembagian peran, dan dukungan sosial. Pendekatan tersebut sesuai dengan permasalahan yang diidentifikasi dalam kegiatan, yaitu keterbatasan pengetahuan dan keterampilan keluarga serta tekanan yang muncul selama proses perawatan. Hasil kegiatan juga memperlihatkan bahwa edukasi partisipatif dapat menjadi pendekatan yang relevan untuk meningkatkan kapasitas keluarga dalam menghadapi tuntutan perawatan pasien stroke.

Meskipun demikian, hasil kegiatan perlu ditafsirkan dengan mempertimbangkan keterbatasan data. Laporan menyediakan data agregat mengenai perubahan pengetahuan, tetapi tidak menyajikan data individual, distribusi lengkap skor pre-test

dan post-test, maupun analisis statistik inferensial. Selain itu, peningkatan kemampuan coping dan perubahan pembagian peran dilaporkan secara deskriptif dan tidak didukung oleh pengukuran menggunakan instrumen coping terstandar. Oleh karena itu, temuan kegiatan lebih tepat dipandang sebagai gambaran awal manfaat edukasi partisipatif terhadap kapasitas keluarga, bukan sebagai bukti efektivitas kausal suatu intervensi.

Keberlanjutan program menjadi penting untuk mempertahankan perubahan yang telah mulai terbentuk. Laporan merencanakan monitoring dan evaluasi berkala, pendampingan melalui kunjungan langsung maupun komunikasi daring, pelibatan puskesmas, rukun tetangga, rukun warga, dan kader, serta pelatihan lanjutan sesuai kebutuhan keluarga. Penguatan kelompok pendamping juga dapat menjadi sarana untuk mempertahankan dukungan emosional dan informasional antarcaregiver. Dengan demikian, keberlanjutan program diarahkan tidak sekadar pada pengulangan edukasi, tetapi pada pengembangan jejaring dukungan keluarga dan komunitas yang dapat membantu keluarga menghadapi tuntutan caregiving secara berkelanjutan.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Karangmojo menunjukkan bahwa edukasi partisipatif mengenai mekanisme coping, peran keluarga, dan dukungan emosional dapat memperkuat kapasitas keluarga dalam merawat pasien stroke. Kegiatan berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan keluarga, penguatan pemahaman mengenai strategi coping adaptif dan pembagian peran dalam perawatan, serta terbentuknya kelompok pendamping keluarga stroke sebagai wadah dukungan berkelanjutan. Dengan demikian, penguatan keluarga sebagai caregiver perlu dilakukan secara menyeluruh dengan mengintegrasikan aspek pengetahuan, kemampuan menghadapi stres, pembagian tanggung jawab, dan dukungan sosial untuk mendukung keberlanjutan perawatan pasien stroke di rumah.

Saran

Program pengabdian serupa perlu dilanjutkan melalui monitoring dan evaluasi secara berkala, pendampingan keluarga, penguatan kelompok pendukung caregiver,

serta pelibatan Puskesmas, kader, rukun tetangga, rukun warga, dan unsur komunitas terkait untuk menjaga keberlanjutan dukungan bagi keluarga pasien stroke. Kegiatan lanjutan juga disarankan mengembangkan materi dan bentuk pendampingan sesuai kebutuhan keluarga serta menggunakan instrumen pengukuran yang lebih terstruktur untuk menilai perubahan beban caregiver, stres, strategi koping, dan kemampuan perawatan sehingga perkembangan kapasitas keluarga dan kebermanfaatan program dapat dievaluasi secara lebih objektif.

Ucapan Terima Kasih

Tim mengucapkan terima kasih kepada Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta, Lurah Karangmojo, Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat STIKES Bethesda Yakkum, kader Desa Karangmojo, serta seluruh keluarga peserta yang telah memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

Daftar pustaka

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes*. Elsevier Health Sciences.
- Carpenito, L. J. (2017). *Handbook of Nursing Diagnosis* (15th ed.). Wolters Kluwer.
- Dewi, T. K., & Susilowati, R. (2023). Strategi koping dan burden pada caregiver keluarga pasien stroke: Review Literatur. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 18(1), 29–37.
- Febriani, D., & Rahmawati, D. (2017). Efektivitas pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien stroke. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 5(3), 178–183.
- Hidayati, D., & Marlina, L. (2022). Pengaruh dukungan sosial terhadap beban caregiver pasien stroke. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*, 13(1), 1–9.
- Iskandar, I., & Mahmudah, M. (2021). Peran keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah: Studi kualitatif. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 37–45.

- Kurniawan, R. N., Susanti, H., & Widiasih, R. (2021). Effectiveness of family empowerment intervention to reduce caregiver burden and improve stroke patients' self-care: A quasi-experimental study. *BMC Nursing*, 20(1), 100. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00606-5>
- Kurniawan, R. H., Nugraheni, M., & Dewi, Y. R. (2021). Peran keluarga terhadap motivasi pasien stroke dalam melakukan latihan fisik. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 16(2), 95–101.
- Nugroho, Wahyudi. (2019). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik dalam Asuhan Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nur, H., & Rizkia, A. (2020). Pendekatan Roy Adaptation Model dalam keperawatan keluarga dengan masalah coping. *Jurnal Keperawatan Khatulistiwa*, 7(2), 83–90.
- Rahayu, T., & Permana, Y. (2017). Dukungan keluarga dalam merawat pasien stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 45–52.
- Sari, L. P., & Hasanah, I. (2019). Hubungan antara tingkat beban caregiver dengan tingkat stres keluarga pada pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(2), 81–87.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Yanti, R., Nurul, F., & Wulandari, S. (2020). Hubungan strategi coping dengan stres pada keluarga yang merawat pasien stroke. *Jurnal Ilmiah Permas*, 10(1), 55–61.
- Yanti, R. Y., Putri, E. A., & Lestari, M. (2020). Strategi coping keluarga dalam merawat lansia dengan penyakit kronis. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (JKK)*, 6(2), 125–132.
- WHO. (2019). World Health Statistics Overview 2019: Monitoring Health for the SDGs. World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). Stroke: A global response is needed. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/stroke>