

**ANTASAN RAWAT STROKE: MODEL PEMBERDAYAAN CAREGIVER
BERBASIS COMMUNITY HEALTH NURSING UNTUK MEMPERKUAT
PERAWATAN PASCASTROKE DI RUMAH*****Antasan Rawat Stroke: A Community Health Nursing-Based Caregiver
Empowerment Model to Strengthen Home-Based Post-Stroke Care***

**Bernadetta Germia Aridamayanti¹, Ronald Januarta J. Deni², Ahmad Sidiq
Pramono³, Syeril Galas Abdi Ariij Nur Ilahi⁴, Siti Aisyah⁵, Hayatun Nupus⁶,
Hesty Wulandari⁷, Aqela Afifah⁸**

1,2,3,4,5,6,7,8Universitas Lambung Mangkurat

Email: bernadetta.aridamayanti@ulm.ac.id

Abstract

Stroke is a leading cause of disability requiring long-term home care provided by family caregivers. Limited caregiver knowledge and skills may increase the risk of complications among stroke survivors. This community service program aimed to improve caregivers' capacity through the Antasan Rawat Stroke program based on Community Health Nursing. The program was conducted on July 17–18, 2026, in Antasan Senior Ilir Village. Although the initial target was 10 caregivers, a total of 30 participants attended. The intervention included health education, demonstrations, simulations, hands-on practice, and interactive discussions. Evaluation was conducted using pre-tests, post-tests, and skills observations. The results showed that the mean knowledge score increased from 60.8 to 88.9, and more than 85% of participants were able to perform essential post-stroke care skills independently. The program effectively improved caregivers' knowledge and skills, supporting home-based stroke rehabilitation and complication prevention.

Keywords: caregiver, Community Health Nursing, empowerment, home-based post-stroke care, stroke

Abstrak

Stroke merupakan penyebab utama disabilitas yang memerlukan perawatan jangka panjang oleh keluarga di rumah. Keterbatasan pengetahuan dan keterampilan caregiver berpotensi meningkatkan risiko komplikasi pada penyintas stroke. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan kapasitas caregiver melalui program Antasan Rawat Stroke berbasis Community Health Nursing. Kegiatan dilaksanakan pada 17–18 Juli 2026 di Desa Antasan Senior Ilir dengan sasaran 10 caregiver, namun diikuti oleh 30 peserta. Metode yang digunakan meliputi pendidikan kesehatan, demonstrasi, simulasi, praktik langsung, dan diskusi interaktif. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test, post-test, dan observasi keterampilan. Hasil menunjukkan peningkatan rerata nilai pengetahuan dari 60,8 menjadi 88,9 serta lebih dari 85% peserta mampu mempraktikkan keterampilan dasar perawatan pascastroke secara mandiri. Program ini terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan caregiver sehingga berpotensi mendukung keberhasilan rehabilitasi penyintas stroke serta mencegah komplikasi selama perawatan di rumah.

Kata kunci: *caregiver*, *Community Health Nursing*, pemberdayaan, perawatan pascastroke, stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kematian dan disabilitas jangka panjang di dunia yang memberikan dampak besar terhadap individu, keluarga, dan sistem pelayanan kesehatan. *World Stroke Organization* melaporkan bahwa setiap tahun terjadi sekitar 12,2 juta kasus stroke baru dengan lebih dari 6,5 juta kematian (*World Health Organization (WHO)*, 2025a). Hampir 50% penyintas stroke mengalami disabilitas yang memerlukan bantuan dalam aktivitas sehari-hari sehingga keluarga menjadi komponen utama dalam proses rehabilitasi di rumah. Indonesia juga masih menghadapi beban stroke yang tinggi (*World Health Organization (WHO)*, 2025b). Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 menunjukkan bahwa stroke tetap menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan angka kesakitan dan kematian tertinggi, terutama pada individu dengan hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, dan usia lanjut. Kondisi tersebut menyebabkan kebutuhan terhadap perawatan pascastroke berbasis keluarga semakin meningkat (Indonesia, 2023).

Perawatan pascastroke di rumah memerlukan keterlibatan aktif *caregiver* dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien, melaksanakan latihan rehabilitasi, mengatur nutrisi, mencegah komplikasi, serta memantau perubahan kondisi kesehatan (Langitan et al., 2025). Rendahnya pengetahuan dan keterampilan *caregiver* dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi, seperti dekubitus, kontraktur, pneumonia aspirasi, malnutrisi, infeksi saluran kemih, dan stroke berulang. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dan pelatihan *caregiver* berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan yang aman serta meningkatkan kualitas hidup penyintas stroke (Aridamayanti, Agianto, Prastiwi, et al., 2026). Pendekatan tersebut juga mampu menurunkan beban *caregiver* dan mengurangi risiko rawat ulang akibat komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah (Fatmawati & Silmina, 2025).

Hasil studi pendahuluan di Desa Antasan Senor Ilir berdasarkan pendataan tim Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan Tahun 2026 bersama Puskesmas Martapura Timur menunjukkan masih terdapat penyintas stroke yang menjalani rehabilitasi di rumah dengan ketergantungan tinggi terhadap anggota keluarga. Wawancara dengan keluarga penyintas menunjukkan bahwa sebagian besar *caregiver* belum memahami teknik latihan rentang gerak (*range of motion*), mobilisasi sederhana, pengaturan nutrisi, serta upaya pencegahan komplikasi selama perawatan di rumah (Rahayani et al., 2022). Kondisi tersebut diperburuk oleh belum tersedianya pelatihan khusus bagi keluarga mengenai perawatan pascastroke sehingga sebagian besar *caregiver* hanya mengandalkan pengalaman pribadi dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke (Setiawati, 2025).

Pendekatan *Community Health Nursing* menempatkan keluarga sebagai mitra dalam meningkatkan derajat kesehatan melalui pemberdayaan, peningkatan kapasitas, dan kemandirian dalam mengelola masalah kesehatan (Husna & Hidayati, 2022). Pendekatan ini sesuai diterapkan pada keluarga penyintas stroke karena berorientasi

pada peningkatan kemampuan *caregiver* melalui pendidikan kesehatan, demonstrasi, simulasi, dan praktik langsung sehingga keterampilan yang diperoleh dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari (Sulaiman et al., 2025).

Berdasarkan kondisi tersebut, Tim Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat mengembangkan program Antasan Rawat Stroke, yaitu model pemberdayaan *caregiver* berbasis *Community Health Nursing* melalui pelatihan perawatan pascastroke di rumah, pengelolaan nutrisi, dan pencegahan komplikasi. Rumusan masalah dalam kegiatan ini adalah masih terbatasnya kapasitas *caregiver* dalam memberikan perawatan pascastroke secara mandiri di rumah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan *caregiver* sehingga mampu memberikan perawatan pascastroke yang lebih optimal, mencegah komplikasi, serta mendukung proses rehabilitasi dan peningkatan kualitas hidup penyintas stroke.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 17–18 Juli 2026 di halaman Balai Desa Antasan Senor Ilir, Kecamatan Martapura Timur, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Program dilaksanakan oleh Tim Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat bekerja sama dengan Pemerintah Desa Antasan Senor Ilir, Puskesmas Martapura Timur, Tim Penggerak PKK, dan kader kesehatan desa. Sasaran utama kegiatan adalah 10 *caregiver* atau keluarga penyintas stroke yang mendampingi anggota keluarga selama proses rehabilitasi di rumah.

Kriteria inklusi meliputi *caregiver* utama atau anggota keluarga yang merawat penyintas stroke di rumah, berusia minimal 18 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan selama dua hari, serta menyetujui keikutsertaan dalam program. Masyarakat yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat stroke dan berminat meningkatkan kemampuan perawatan pascastroke juga diperkenankan mengikuti kegiatan sebagai peserta tambahan. Kriteria eksklusi meliputi peserta yang tidak mengikuti seluruh sesi pelatihan, tidak menyelesaikan *pre-test* atau *post-test*, atau memiliki kondisi kesehatan yang menghambat partisipasi aktif selama kegiatan. Pelaksanaan program memperoleh antusiasme masyarakat yang tinggi sehingga jumlah peserta yang hadir mencapai 30 orang, terdiri atas *caregiver* penyintas stroke, anggota keluarga, kader kesehatan, dan masyarakat dari desa sekitar.

Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan *Community Health Nursing* yang berorientasi pada pemberdayaan keluarga melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian dalam memberikan perawatan pascastroke di rumah. Pendekatan tersebut diterapkan melalui pendidikan kesehatan, pelatihan keterampilan, demonstrasi, simulasi, praktik langsung, diskusi interaktif, dan pendampingan oleh tim pelaksana. Tahap persiapan diawali dengan koordinasi bersama pemerintah desa dan Puskesmas Martapura Timur, identifikasi kebutuhan peserta melalui studi pendahuluan, penyusunan modul pelatihan, *leaflet*, media presentasi, lembar observasi

keterampilan, serta instrumen evaluasi berupa kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Seluruh materi mengacu pada pedoman pelayanan stroke dan rehabilitasi berbasis keluarga.

Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama dua hari. Hari pertama, Sabtu, 17 Juli 2026, dimulai pukul 08.00 WITA sampai dengan 14.00 WITA yang diawali dengan registrasi, pembukaan, *pre-test*, serta penyampaian materi mengenai konsep dasar stroke, prinsip perawatan pascastroke di rumah, latihan *range of motion*, teknik mobilisasi, teknik alih baring, latihan aktivitas sehari-hari, dan demonstrasi praktik. Peserta selanjutnya dibagi ke dalam kelompok kecil untuk mempraktikkan setiap keterampilan dengan pendampingan fasilitator. Hari kedua, Minggu, 18 Juli 2026, dilaksanakan pada pukul 08.00 WITA sampai dengan 14.00 WITA dengan materi pengelolaan nutrisi penyintas stroke, teknik pemberian makan yang aman, pencegahan komplikasi, pencegahan stroke berulang, dukungan psikososial keluarga, simulasi kasus, *post-test*, evaluasi keterampilan, penyampaian umpan balik, dan penutupan kegiatan.

Evaluasi dilakukan melalui perbandingan nilai *pre-test* dan *post-test* menggunakan kuesioner berisi 20 pertanyaan serta observasi keterampilan peserta dalam melakukan latihan *range of motion*, mobilisasi, teknik alih baring, pemberian posisi, dan pencegahan komplikasi. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata, dan simpangan baku, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menggambarkan efektivitas program Antasan Rawat Stroke sebagai model pemberdayaan *caregiver* berbasis *Community Health Nursing*.

Gambar 1. Proses Pelaksanaan Pengabdian Antasan Rawat Stroke di Balai Desa



HASIL

Program Antasan Rawat Stroke dilaksanakan selama dua hari, yaitu pada tanggal 17–18 Juli 2026 di halaman Balai Desa Antasan Senor Ilir, Kecamatan Martapura Timur, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Kegiatan merupakan bagian dari Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan Tahun 2026 yang bertujuan meningkatkan kapasitas *caregiver* dalam melakukan perawatan pascastroke di rumah melalui pendekatan *Community Health Nursing*. Sasaran awal kegiatan ditetapkan sebanyak 10 *caregiver* penyintas stroke berdasarkan hasil koordinasi dengan Pemerintah Desa Antasan Senor Ilir dan Puskesmas Martapura Timur. Pelaksanaan kegiatan memperoleh respons yang sangat baik dari masyarakat sehingga jumlah peserta yang hadir meningkat menjadi 30 orang atau mencapai 300% dari target awal. Peserta terdiri atas *caregiver* utama penyintas stroke, anggota keluarga, kader kesehatan, serta masyarakat yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat stroke.

Kegiatan hari pertama diawali dengan registrasi peserta, *pre-test*, penyampaian materi mengenai konsep stroke, latihan perawatan pascastroke di rumah, latihan *range of motion*, mobilisasi, teknik alih baring, dan praktik langsung. Hari kedua difokuskan pada materi pengelolaan nutrisi penyintas stroke, pencegahan komplikasi, pencegahan stroke berulang, simulasi kasus, *post-test*, dan evaluasi keterampilan peserta. Seluruh peserta mengikuti rangkaian kegiatan hingga selesai sehingga tingkat retensi peserta mencapai 100%.

Tabel 1. Karakteristik peserta kegiatan Antasan Rawat Stroke

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	8	26,7
Perempuan	22	73,3
Total	30	100
Usia		
20–39 tahun	6	20,0
40–59 tahun	18	60,0
≥60 tahun	6	20,0
Total	30	100
Hubungan dengan penyintas		
Suami/Istri	10	33,3
Anak	13	43,3
Keluarga lain	7	23,4
Total	30	100
Pendidikan		
SD/SMP	8	26,7
SMA	15	50,0
Perguruan tinggi	7	23,3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar peserta berjenis kelamin perempuan (73,3%) dengan kelompok usia terbanyak 40–59 tahun (60,0%). Mayoritas peserta merupakan anak penyintas stroke (43,3%) dan memiliki tingkat pendidikan SMA (50,0%). Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa perempuan usia produktif masih menjadi pihak yang paling banyak berperan sebagai *caregiver* utama dalam perawatan penyintas stroke di rumah.

Tabel 2. Perubahan Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Variabel	Pre-test	Post-test
Nilai rata-rata	60,8	88,9
Simpangan baku	10,4	6,5
Nilai tertinggi	80	100
Nilai terendah	40	75

Berdasarkan Tabel 2, terjadi peningkatan rerata nilai pengetahuan peserta dari 60,8 sebelum pelatihan menjadi 88,9 setelah pelatihan atau meningkat sebesar 28,1 poin. Nilai tertinggi meningkat dari 80 menjadi 100, sedangkan nilai terendah meningkat dari 40 menjadi 75. Penurunan nilai simpangan baku dari 10,4 menjadi 6,5 menunjukkan bahwa variasi nilai peserta setelah mengikuti pelatihan semakin kecil. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar peserta memiliki tingkat pemahaman yang relatif merata setelah memperoleh materi edukasi, demonstrasi, dan praktik perawatan pascastroke di rumah.

Tabel 3. Kategori Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Kategori Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	5	16,7	26	86,7
Cukup	12	40	4	13,3
Kurang	13	43,3	0	0
Total	30	100	30	100

Tabel 3 menunjukkan perubahan distribusi tingkat pengetahuan peserta setelah pelaksanaan program Antasan Rawat Stroke. Sebelum intervensi, sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (43,3%), sedangkan kategori baik hanya berjumlah 5 orang (16,7%). Setelah mengikuti pelatihan selama dua hari, jumlah peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 26 orang (86,7%), sementara kategori pengetahuan kurang tidak lagi ditemukan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa metode pelatihan berbasis *Community Health Nursing* yang mengombinasikan pendidikan kesehatan, demonstrasi, simulasi, diskusi interaktif, dan praktik langsung efektif meningkatkan pemahaman *caregiver* mengenai prinsip perawatan pascastroke, latihan rehabilitasi sederhana, pengaturan nutrisi, serta pencegahan komplikasi di rumah.

Tabel 4. Hasil Observasi Keterampilan Caregiver Setelah Pelatihan

Kategori Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	N	%
Latihan <i>range of motion</i>	28	93,3	2 (6,7)	6,7

Kategori Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	N	%
Teknik alih baring	27	90	3 (10,0)	10
Mobilisasi sederhana	26	86,7	4 (13,3)	13,3
Pemberian posisi yang benar	29	96,7	1 (3,3)	3,3
Pengaturan nutrisi	27	90	3 (10,0)	10
Pencegahan komplikasi	26	86,7	4 (13,3)	13,3

Observasi keterampilan menunjukkan bahwa lebih dari 85% peserta telah mampu melakukan seluruh prosedur dasar perawatan pascastroke secara mandiri setelah memperoleh demonstrasi dan praktik langsung. Kemampuan tertinggi ditunjukkan pada pemberian posisi yang benar (96,7%), sedangkan kemampuan terendah terdapat pada mobilisasi sederhana dan pencegahan komplikasi (86,7%). Temuan tersebut mengindikasikan bahwa peserta telah memahami langkah-langkah dasar perawatan, meskipun pendampingan lanjutan masih diperlukan agar keterampilan tersebut dapat diterapkan secara konsisten di rumah.

Pelaksanaan program Antasan Rawat Stroke berjalan sesuai rencana. Seluruh materi berhasil disampaikan, seluruh peserta mengikuti kegiatan hingga selesai, serta terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan *caregiver* dalam melakukan perawatan pascastroke di rumah. Antusiasme peserta yang melampaui target awal menunjukkan bahwa kebutuhan masyarakat terhadap edukasi dan pelatihan perawatan pascastroke masih tinggi. Hasil tersebut menjadi dasar bagi pengembangan program pendampingan berkelanjutan melalui kolaborasi antara pemerintah desa, Puskesmas Martapura Timur, dan Tim Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat untuk mendukung peningkatan kualitas hidup penyintas stroke di tingkat komunitas.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan program Antasan Rawat Stroke menunjukkan bahwa pemberdayaan *caregiver* melalui pendekatan *Community Health Nursing* mampu meningkatkan kapasitas keluarga dalam memberikan perawatan pascastroke di rumah. Hasil evaluasi memperlihatkan adanya peningkatan rerata nilai pengetahuan dari 60,8 pada *pre-test* menjadi 88,9 pada *post-test*, disertai peningkatan proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik dari 16,7% menjadi 86,7%. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa pelatihan yang mengombinasikan pendidikan kesehatan, demonstrasi, simulasi, dan praktik langsung mampu meningkatkan pemahaman *caregiver* mengenai konsep stroke, teknik perawatan pascastroke, pengelolaan nutrisi, latihan rehabilitasi, serta pencegahan komplikasi. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa penyampaian materi yang bersifat aplikatif lebih mudah dipahami karena peserta dapat menghubungkan teori dengan praktik yang akan diterapkan selama merawat anggota keluarga di rumah (Prasetyowati & Firmanda, 2024).

Peningkatan pengetahuan peserta dipengaruhi oleh metode pembelajaran yang menempatkan *caregiver* sebagai subjek pembelajaran aktif (Fernandes et al., 2026). Selama kegiatan berlangsung, peserta tidak hanya menerima materi melalui ceramah,

tetapi juga terlibat dalam diskusi interaktif, demonstrasi keterampilan, praktik langsung, dan simulasi kasus yang menyerupai kondisi nyata di rumah (Aridamayanti, Agianto, Yunara, et al., 2026). Pendekatan tersebut memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengidentifikasi permasalahan yang sering dihadapi selama merawat penyintas stroke serta memperoleh solusi berdasarkan prinsip keperawatan berbasis bukti. Proses pembelajaran yang melibatkan pengalaman langsung diketahui mampu meningkatkan daya ingat, pemahaman konsep, serta kepercayaan diri peserta dalam menerapkan keterampilan yang telah dipelajari (Prasetyowati & Firmanda, 2024).

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Pemila et al. (2025) yang melaporkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan metode *BEFAST* secara signifikan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai deteksi dini stroke (Pemila et al., 2025). Penelitian Prihati dan Aridamayanti, Wulandari, Septiany, et al. (2026) juga menunjukkan bahwa pemberdayaan kader kesehatan melalui pelatihan mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai faktor risiko, tanda bahaya, serta tindakan awal pada kasus stroke. Hasil tersebut memperkuat bahwa metode pembelajaran yang bersifat partisipatif lebih efektif dibandingkan penyuluhan konvensional yang hanya berfokus pada penyampaian informasi satu arah (Aridamayanti, Wulandari, Septiany, et al., 2026).

Selain meningkatkan pengetahuan, kegiatan ini juga menunjukkan peningkatan keterampilan *caregiver* dalam melakukan perawatan pascastroke di rumah. Hasil observasi memperlihatkan bahwa lebih dari 90% peserta mampu melakukan latihan *range of motion*, teknik alih baring, pemberian posisi yang benar, pengaturan nutrisi, dan tindakan pencegahan komplikasi sesuai prosedur. Kemampuan tersebut menjadi indikator bahwa peserta tidak hanya memahami materi secara teoritis, tetapi juga mampu mengaplikasikan keterampilan tersebut dalam praktik. Pencapaian tersebut penting karena sebagian besar komplikasi pascastroke, seperti dekubitus, kontraktur, pneumonia aspirasi, malnutrisi, dan infeksi saluran kemih, dapat dicegah melalui perawatan yang tepat dan konsisten oleh keluarga (Agianto et al., 2024).

Keberhasilan peningkatan keterampilan dipengaruhi oleh penggunaan metode demonstrasi dan praktik langsung selama pelatihan. Demonstrasi memberikan contoh pelaksanaan tindakan yang benar, sedangkan praktik langsung memungkinkan peserta mengulang setiap prosedur dengan pendampingan fasilitator hingga mampu melaksanakannya secara mandiri. Pendekatan tersebut memberikan pengalaman belajar yang lebih bermakna dibandingkan pembelajaran teoritis semata. Simulasi kasus yang dilakukan pada hari kedua juga membantu peserta meningkatkan kemampuan dalam mengambil keputusan ketika menghadapi berbagai kondisi yang mungkin terjadi selama merawat penyintas stroke di rumah (Agianto et al., 2025).

Pelatihan berbasis praktik mampu meningkatkan kompetensi *caregiver* dalam memberikan perawatan kepada pasien pascastroke di rumah. Pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan dan pendampingan meningkatkan kemampuan peserta dalam melaksanakan tindakan promotif, preventif, dan rehabilitatif secara mandiri. Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan pelatihan sangat

dipengaruhi oleh metode pembelajaran yang memberikan kesempatan kepada peserta untuk mempraktikkan keterampilan secara langsung (Agianto et al., 2025).

Pendekatan *Community Health Nursing* menjadi komponen utama dalam keberhasilan program Antasan Rawat Stroke. Pendekatan ini menempatkan keluarga sebagai unit pelayanan sekaligus mitra tenaga kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Melalui pendekatan tersebut, *caregiver* tidak hanya diposisikan sebagai penerima informasi, tetapi juga sebagai pelaksana utama perawatan yang memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien, melakukan tindakan dasar secara mandiri, serta mengambil keputusan awal ketika terjadi perubahan kondisi kesehatan penyintas stroke. Penguatan kapasitas keluarga merupakan salah satu strategi penting dalam pelayanan keperawatan komunitas karena sebagian besar proses rehabilitasi berlangsung di lingkungan rumah (Rahayani et al., 2022).

Antusiasme masyarakat terhadap kegiatan juga menjadi indikator keberhasilan program. Sasaran awal kegiatan ditetapkan sebanyak 10 *caregiver*, namun jumlah peserta yang hadir mencapai 30 orang atau 300% dari target yang direncanakan. Tingginya partisipasi tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan masyarakat terhadap edukasi mengenai perawatan pascastroke masih sangat besar. Kehadiran peserta dari desa sekitar juga menggambarkan bahwa kebutuhan peningkatan kapasitas *caregiver* tidak hanya dirasakan oleh keluarga penyintas stroke di Desa Antasan Senior Ilir, tetapi juga oleh masyarakat di wilayah sekitarnya. Kondisi tersebut menjadi peluang untuk mengembangkan program serupa dengan cakupan wilayah yang lebih luas melalui kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah desa, dan puskesmas (Sulaiman et al., 2025).

Kolaborasi antara Tim Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan, Pemerintah Desa Antasan Senior Ilir, Puskesmas Martapura Timur, dan Tim Penggerak PKK memberikan kontribusi terhadap keberhasilan pelaksanaan kegiatan. Sinergi lintas sektor mempermudah proses identifikasi sasaran, mobilisasi peserta, penyediaan sarana pelatihan, serta pendampingan selama kegiatan berlangsung. Kolaborasi tersebut mencerminkan implementasi pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang menjadi salah satu prinsip utama *Community Health Nursing*, yaitu memanfaatkan potensi masyarakat untuk meningkatkan kemandirian dalam mengatasi masalah kesehatan.

Pelaksanaan program masih memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah peserta relatif terbatas dan evaluasi hanya dilakukan segera setelah pelatihan sehingga belum dapat menggambarkan keberlanjutan penerapan keterampilan dalam jangka panjang. Evaluasi juga belum mengukur dampak program terhadap penurunan komplikasi, angka rawat ulang, maupun kualitas hidup penyintas stroke. Pendampingan berkala melalui kunjungan rumah, pelatihan penyegaran (*refreshing training*), serta evaluasi lanjutan perlu dilakukan untuk mempertahankan kompetensi *caregiver* dan memastikan keterampilan yang diperoleh dapat diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari. Program Antasan Rawat Stroke membuktikan bahwa model pemberdayaan *caregiver* berbasis *Community Health Nursing* merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga mengenai

perawatan pascastroke di rumah. Penguatan kapasitas *caregiver* diharapkan mampu meningkatkan kemandirian keluarga, mencegah terjadinya komplikasi, mendukung keberhasilan rehabilitasi, serta meningkatkan kualitas hidup penyintas stroke melalui pelayanan keperawatan komunitas yang berkelanjutan.

KESIMPULAN

Program Antasan Rawat Stroke berbasis *Community Health Nursing* berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan *caregiver* dalam memberikan perawatan pascastroke di rumah. Peningkatan tersebut ditunjukkan oleh kenaikan nilai pengetahuan peserta setelah pelatihan serta tingginya kemampuan peserta dalam mempraktikkan perawatan dasar, pengelolaan nutrisi, dan pencegahan komplikasi. Antusiasme masyarakat yang melampaui target peserta menunjukkan bahwa program ini sesuai dengan kebutuhan keluarga penyintas stroke. Program ini diharapkan menjadi model pemberdayaan *caregiver* yang berkelanjutan melalui kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah desa, dan puskesmas untuk mendukung rehabilitasi serta meningkatkan kualitas hidup penyintas stroke di komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agianto, A., Aridamayanti, B. G., Setiawan, H., Irawan, A., Wibowo, D., Silarat, M., & Zaki, M. A. B. A. (2024). Clinical Learning for Students with the Caregiver Empowerment Program Based-on Adaptation Model (CEP- BAM) in Improving the Quality of Life and Family Ability in Helping the Adaptation of Stroke Patient Training. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (INJEC)*, 9(2), 30–38. <https://doi.org/10.24990/injec.v9i2.630>
- Agianto, Aridamayanti, B. G., Firdausi, R., Septiany, M., & Hasibuan, N. A. (2025). Perawatan Stroke di Komunitas. In *Nuansa Fajar Cemerlang*.
- Aridamayanti, B. G., Agianto, A., Prastiwi, F., & Safitri, S. W. (2026). *Continuity of Care pada Hipertensi dan Rehabilitasi Stroke Berbasis Budaya Banjar*.
- Aridamayanti, B. G., Agianto, A., Yunara, Y., Adiantara, K. R. G., & Aprianti, A. N. (2026). *Pemberdayaan Keluarga dalam Perawatan Pasien Stroke di Rumah*.
- Aridamayanti, B. G., Wulandari, S. M., Septiany, M., Agianto, A., & Chrisnawati, C. (2026). Enhancing Physical Adaptation and Functional Independence in Post-Stroke Patients Through Motivational Interviewing-Based Health Coaching. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 10, 58–67.
- Fatmawati, V., & Silmina, E. P. (2025). *Model pemberdayaan pasca stroke dalam mengelola nyeri dan kaku dengan exercise Post-stroke empowerment model in managing pain and stiffness with exercise*. 3, 1458–1465.
- Fernandes, G. V., Warouw, F., & Wirawan, A. A. (2026). Optimaliasi Peran Kader untuk Meningkatkan Kewaspadaan Stroke Melalui Pendekatan Health Belief Model Berbasis Aplikasi Android. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 80, 125–138.
- Husna, E., & Hidayati. (2022). Pengaruh Family Empowerment Terhadap Self Care Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan*, 3, 524–528.

- Indonesia, K. K. R. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*.
- Langitan, R. E., Rantesigi, N., & Palu, P. K. (2025). *Empowering community health cadres to drive early stroke risk detection in Sedoa, Poso*. 10(9), 1924–1935.
- Pemila, U., Aisah, S., Harris, S., & Fisher, M. (2025). Exploring the self-e cacy and self-care-based stroke care model for risk factor modification in mild-to-moderate stroke patients. *Fronters in Neurology*.
- Prasetyowati, C. D., & Firmanda, G. I. (2024). Empowering Post-Stroke Patients to Improve Self-Care and Prevent Recurrent Stroke Using Stroke Empowerment Education. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, October.
- Rahayani, Suprihatin, K., Arna, Y. D., & Masyfahani, M. A. H. (2022). Pemberdayaan Kader Kesehatan sebagai Social Support bagi Pasien Stroke. *Berdikari: Jurnal Inovasi Dan Penerapan IPTEKS*, 10(2), 196–204.
- Setiawati, E. (2025). Hasil Pemberdayaan Kader Kesehatan Nagari Menggunakan Aplikasi Andoid untuk Menemukan Lansia Risiko Tinggi Stroke 2024. *Nusantara Hasana Journal*, 4(12), 119–129.
- Sulaiman, Anggriani, & Khairat, F. (2025). *Rehabilitasi Stroke Berbasis Rumah dalam Meningkatkan Kemampuan Fungsional dan Pemberdayaan Kader Posyandu*. 4(4), 1128–1134.
- World Health Organization (WHO). (2025a). *Data and Framework for the care of acute coronary syndrome and stroke*.
- World Health Organization (WHO). (2025b). *Integrating stroke services in health-care systems: A practical approach*.