

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KEMAMPUAN KEMAMPUAN TENAGA  
KESEHATAN YANG MENDUKUNG FUNGSI PREVENTIF DAN  
PROMOTIF BAGI PASIEN PASCA STROKE

Naryati<sup>1\*</sup>, Giri Widakdo<sup>2</sup>, Nuraenah<sup>3</sup>, Sugiati<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email Korespondensi: naryati21@yahoo.com

Disubmit: 05 Januari 2023

Diterima: 04 Februari 2023

Diterbitkan: 01 Maret 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8881>

**ABSTRAK**

Stroke merupakan masalah kesehatan utama di dunia karena menjadi penyebab kematian ketiga di dunia juga termasuk di Amerika setelah penyakit jantung dan kanker, bahkan stroke juga menjadi penyebab pertama kecacatan. Tujuan pelaksanaan kegiatan peningkatan untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan kemandirian pasien pasca stroke di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, meliputi : 1) Peningkatan pengetahuan dan kemampuan fungsi kognitif dan kemandirian bagi Perawat, Nakes lainnya dan pasien, 2) Skrining tentang Fungsi kognitif dan kemandirian pasien pasca stroke, 3) Bina suasana dengan cara optimalisasi club stroke RSIJCP, pendampingan , 4) monitoring dan evaluasi kemajuan pasien pasca stroke. Strategi yang dilakukan pada kegiatan Pengabdian Masyarakat melalui pelatihan MMSE dan BADL adalah fase persiapan, fase pelaksanaan dan fase evaluasi serta tindak lanjut. Pelatihan di tujuan untuk Tenaga perawat di Lingkungan Rumah Sakit Islam Jakarta. RSIJ Cempaka Putih, RSIJ Pondok Kopi, RSIJ Sukapura, dan RS Islam Jiwa Klender, kegiatan pelatihan berjalan dengan baik, ada pre test dan post test dan ada kenaikan sebesar 43%. Dari kegiatan pelatihan didapatkan nilai pre tes dan post tes mengalami kenaikan yang bermakna. Materi pelatihan di buat Modul pelatihan.

**Kata Kunci:** Stroke, Preventif, Promotif

**ABSTRACT**

*Stroke is a major health problem in the world because it is the third cause of death in the world, including in America after heart disease and cancer, even stroke is also the first cause of disability. The objectives of implementing improvement activities to improve the cognitive abilities and independence of post-stroke patients at the Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih, include: 1) Increasing the knowledge and ability of cognitive function and independence for Nurses, other health workers, and patients, 2) Screening of cognitive function and patient independence post-stroke, 3) Fostering the atmosphere by optimizing the RSIJCP stroke club, mentoring, 4) monitoring and evaluating the progress of post-stroke patients. The strategies carried out in Community Service activities through MMSE and BADL training are the preparation, implementation, evaluation, and follow-up phases. The training is aimed at nurses in the Jakarta Islamic Hospital Environment. RSIJ Cempaka Putih, RSIJ Pondok Kopi, RSIJ Sukapura, and Klender Mental Islamic Hospital, the training*

*activities went well, there were pre-tests and post-tests and there was an increase of 43%. From the training activities, the pre-test and post-test scores experienced a significant increase. The training material is made into a training module.*

**Keywords:** Stroke, Preventive, Promotive

## 1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan masalah kesehatan utama di dunia karena menjadi penyebab kematian ketiga di dunia juga termasuk di Amerika setelah penyakit jantung dan kanker, bahkan stroke juga menjadi penyebab pertama kecacatan (Junaidi, 2011; Susilo, 2021). Meski kemajuan teknologi kesehatan berhasil menurunkan angka kematian akibat stroke, namun angka kecacatan pasca stroke, tetap bahkan cenderung meningkat (Fatmawati & Keb, 2021; Kariasa, 2022). Cacatan pasca stroke dapat berupa gangguan motorik, sensorik, otonom, maupun kognitif dan berdampak pada masalah psikososial yang saat ini dirasakan oleh masyarakat (Saragih, 2022; Zebua, 2021).

Stroke dapat menjadi penyebab utama kecacatan fisik, gangguan peredaran darah dan kognitif yang dapat mempengaruhi proses pikir yang berakibat pada kejadian demensia serta timbulnya masalah psikososial, seperti stress, kecemasan, depresi, lebih lanjut jangka panjangnya dapat mengakibatkan beberapa perubahan seperti defisit memori episodik, defisit fungsi Bahasa, perilaku serta aktivitas kehidupan sehari-hari, seperti defisit perawatan diri hingga ketidakberdayaan (Simorangkir et al., 2022; Widodo et al., 2022).

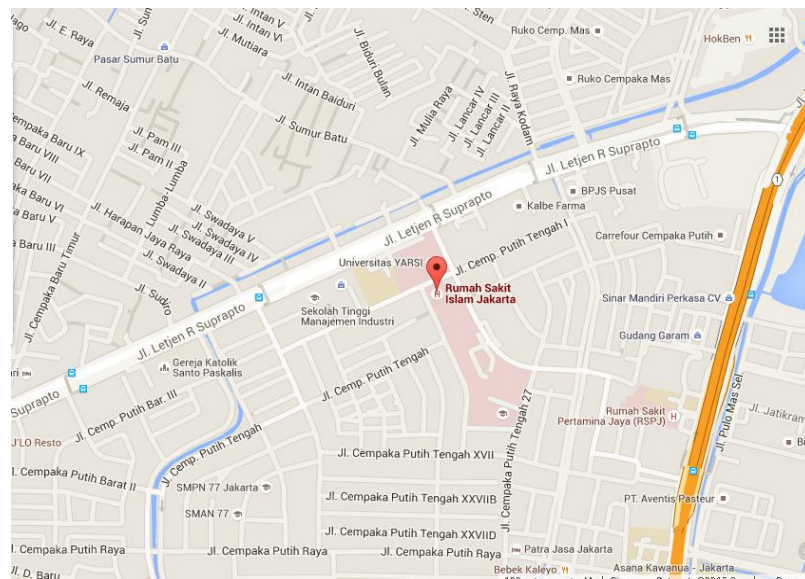
Beberapa pasien sembuh total dari cacat fisik setelah stroke namun seringkali tidak mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari karena penurunan nilai kognitif seperti atensi, bahasa, memori, visuospasial (Wicaksono, 2021). Ekasari et al. (2019) menjelaskan bahwa perempuan memiliki tingkat kemandirian independen sebesar dibanding laki-laki dengan sisanya menggambarkan ketergantungan yang bervariasi dari ringan hingga berat termasuk lansia (65 tahun keatas).

## 2. RUMUSAN MASALAH

Rumas Sakit Islam Jakarta cempaka Putih merupakan rumah sakit Tipe B utama dengan kapasitas 249 TT, telah terakreditasi KARS, melayani rawat inap dan rawat jalan, pasien stroke dapat dirawat di ruang rawat inap kecuali ruang anak dan kebidanan. Pasien pasca stroke yang memerlukan rehabilitasi di lakukan Pelayanan di bagian Fisioterapi . RSIJCP telah mempunyai wadah bagi pasien post stroke yaitu Club Stroke , sebelum masa pandemi telah dilakukan kegiatan-kegiatan antara lain: edukasi dengan narasumber dari Dokter, perawat, petugas Fisioterapi, petugas Ahli Gizi, ada terapi senam stroke, terapi rekreasi, dan bimbingan rohani atau ceramah dari bagian Binroh. Hal yang mempermudah pasien pasca stroke di Rumah sakit islam Jakarta diantaranya adalah club stroke yang telah memiliki kurang lebih 50 orang anggota dengan berbagai kegiatan, namun di beberapa tahun terakhir dimasa pandemi terdapat penurunan keaktifan anggota yang mencapai hingga 20-30% anggota, dan beberapa kegiatan dihentikan menyesuaikan pelayanan pada pasien covid 19 . Fasilitas Rumah

sakit telah terstandar dan peralatan yang canggih seperti peralatan penunjang, sarana dan prasarana lainnya seperti peralatan di bagian rehabilitasi medis serta sumber daya manusia sudah sesuai kompetensinya.

Dengan adanya permasalahan diatas maka upaya yang akan dilakukan adalah peningkatan Kemampuan Kognitif dan Kemandirian Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, meliputi : 1) Peningkatan pengetahuan dan kemampuan fungsi kognitif dan kemandirian bagi Perawat, Nakes lainnya dan pasien, 2) Skrining tentang Fungsi kognitif dan kemandirian pasien pasca stroke, 3) Bina suasana dengan cara optimalisasi club stroke RSIJCP, pendampingan, 4) monitoring dan evaluasi kemajuan pasien pasca stroke.



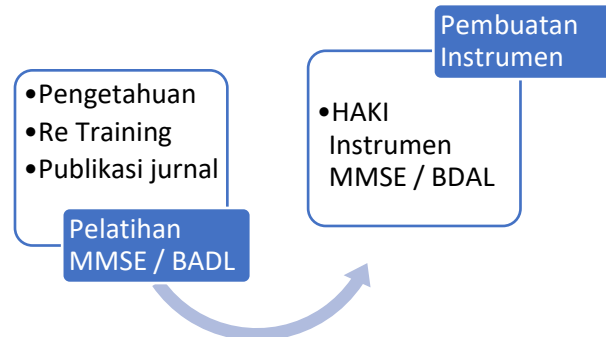
Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Stroke adalah gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda klinis fokal atau global yang berlangsung lebih dari 24 jam tanpa tanda-tanda penyebab non vaskuler, termasuk didalamnya tanda-tanda perdarahan subarakhnoid, perdarahan intraserebral, iskemik atau infark serebri, dampak dari penyakit stroke yang tidak di tangani dengan maka akan mengakibatkan komplikasi lebih lanjut baik gangguan pada kognitif maupun kemandirian pada pasien, diharapkan tenaga Kesehatan: perawat, tenaga fisioterapi, ahli gizi dapat memberikan pelayanan pada pasien stroke sesuai kompetensinya (Hariyogik et al., 2022; Utomo, 2022).

Untuk mengetahui adanya suatu gangguan fungsi kognitif dapat dilakukan pemeriksaan skrining fungsi kognitif. Pemeriksaan skrining fungsi kognitif yang sering digunakan adalah Mini Mental State Examination (MMSE) (Firdaus, 2020; Oktivia & Fuadi). MMSE merupakan tes skrining yang cukup sensitif untuk menilai gangguan kognitif pada pasien post stroke akut dan kemampuan kemandirian dinilai dengan Activities of daily living dapat dikategorikan menjadi basic activities daily living (BADL) dan instrumen activities daily living (Ekasari et al., 2019).

#### 4. METODE



Gambar 2. Metode Pengmas

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini direncanakan dilaksanakan pada bulan Juli 2022. Metode kegiatan dilaksanakan dalam bentuk pelatihan Stroke dengan skrining kemampuan kognitif dan kemandirian pasien pasca stroke secara daring dengan pre-posttest dan Latihan skrining langsung kepada pasien stroke. Jumlah peserta pelatihan 30 orang . Peserta pelatihan akan dipilih dengan menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi adalah memiliki pengalaman minimal selama 2 tahun di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih .

Sebelum kegiatan pelatihan berlangsung, para peserta pelatihan akan diberikan pretest pengetahuan mereka tentang Stroke, MMSE dan BADL dengan menggunakan kuesioner memakai *google form*. Setelah pretest para peserta pelatihan akan mendengarkan materi dari narasumber tentang Stroke dan penanganannya, Skrining MMSE dan BADL. Peserta kemudian akan diberikan kasus dan waktu untuk mendiskusikan kasus. Peserta akan dibimbing untuk mempraktekan cara skrining yang telah di pelajari kepada pasien stroke yang dirawat di ruang rawat inap , di rawat jalan dan di bagian rehabilitasi.

Strategi yang dilakukan pada kegiatan Pengabdian Masyarakat melalui pelatihan MMSE dan BADL adalah:

- a. Fase persiapan
  - 1) Pada tahap ini dimulai dengan pengkajian dirasakan di Club stroke dan di ruang rawat inap
  - 2) Menyusun rencana kegiatan sesuai dengan masalah yang dipaparkan.
  - 3) Melakukan koordinasi dengan RS Islam Jakarta Cempaka Putih untuk pelaksanaan kegiatan pelatihan.
  - 4) Menyiapkan kegiatan pelatihan seperti link zoom, absensi, dokumentasi, materi, narasumber, instrument.
- b. Fase Pelaksanaan
  - 1) Sebelum kegiatan berlangsung para peserta diberikan pretest pengetahuan tentang MMSE DAN BADL melalui *google form*.
  - 2) Pada tahap ini dilakukan pemberian materi tentang MMSE DAN BADL

- 3) Para peserta pelatihan secara berkelompok mereview instrumen penilaian MMSE DAN BADL FIK UMJ dan memberikan masukan terhadap instrumen-instrumen tersebut.
- c. Fase Evaluasi dan Tindak lanjut
- 1) Para peserta kemudian diberikan posttest juga melalui *google form* setelah kegiatan berakhir.
  - 2) Data pre-posttest akan di analisa menggunakan analisa regresi. Draft instrumen MMSE DAN BADL yang sudah didiskusikan akan merekomendasikan untuk menjadi instrumen alternatif untuk penilaian ketrampilan Klinik.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Kegiatan diawali dengan persiapan meliputi koordinasi dengan petugas penanggung jawab di Rawat Inap dan Rawat Jalan (Bagian Rehabilitasi Medik : Bagian Fisioterapi) , mempersiapkan surat Kemitraan dengan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih , Persiapan alat dan bahan media untuk pelatihan MMSE dan BADL Buat petugas Kesehatan (Perawat dan petugas Fisioterapi).

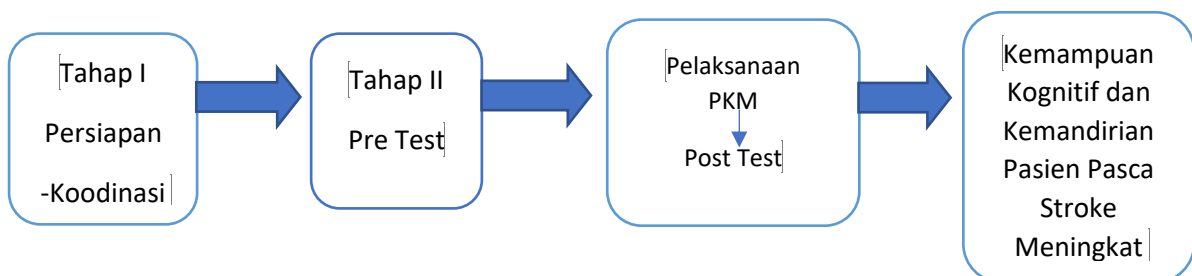
#### 1) Pelatihan MMSE dan BDAL

Pembejaran yang digunakan adalah dengan metode ceramah, , tanya Jawab, simulasi dan tugas kelompok. Perawat dan petugas Kesehatan yang lain diberikan materi MMSE dan BADL dengan simulasi dan dipraktekan kepada pasien yang pasca stroke. Sebelum pelatihan dilakukan pre test untuk mengetahui tentang konsep MMSE dan BADL dan setelah selesai pelatihan dilakukan Post Test, untuk mengetahui perubahan pengetahuan yang telah di berikan dengan menggunakan kuesioner.

#### 2) Monitoring dan evaluasi

Tahap ini dilakukan setelah perawat dan tenaga Kesehatan lain mendapat pelatihan, Tahap ini bertujuan memonitor hasil pelatihan sekaligus berkelanjutan kegiatan. Monitoring dan evaluasi pada perawat dan petugas Kesehatan yang mempraktekkan pada pasien pasca stroke baik di rawat jalan maupun rawat jalan.

#### 3) Tahapan Kegiatan



Gambar 3 Tahapan Kegiatan



Gambar 4. Pelaksanaan Kegiatan

Untuk Meningkatkan pemberdayaan perawat melalui peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotor Di Lingkungan Rumah Sakit. Materi meliputi Penilaian Kognitif dan kemandirian pasien dengan menggunakan metode MMSE dan BDAL /KATS, Perawatan pasien Pasca Stroke di rumah, Diet sehat pada pasien Pasca Stroke, burnout perawat di Rumah Sakit, Deteksi dini kesehatan mental emosional, menerapkan tehnik tanadaship. Pelatihan di tujukan untuk Tenaga perawat di Lingkungan Rumah Sakit Islam Jakarta. RSIJ Cempaka Putih, RSIJ Pondok Kopi, RSIJ Sukapura, dan RS Islam Jiwa Klender, kegiatan pelatihan berjalan dengan baik, ada pre-test dan post-test dan ada kenaikan sebesar 43%, dan seluruh panitia dan peserta mendapat sertifikat

**b. Pembahasan**

Pada pelatihan ini akan di latih cara menilai kemampuan kognitif dengan menggunakan metode MMSE. Untuk mengetahui adanya suatu gangguan fungsi kognitif dapat dilakukan pemeriksaan skrining fungsi kognitif. Pemeriksaan skrining fungsi kognitif yang sering digunakan adalah Mini Mental State Examination (MMSE). MMSE merupakan tes skrining yang cukup sensitif untuk menilai gangguan kognitif pada pasien post stroke akut dan kemampuan kemandirian dinilai dengan Activities of daily living dapat dikategorikan menjadi basic activities daily living (BADL) dan instrumen activities daily living.

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih telah memiliki Club Stroke lebih kurang 10 tahun yang lalu , dengan anggota aktif lebih kurang 50 orang, akan sejak masa pandemic covid 19 yang aktif sekitar 15-20 orang. Peningkatan pemberdayaan Club stroke dianggap sangat penting untuk memfasilitasi berbagai kegiatannya.

Monitoring dan evaluasi pada pasien pasca stroke untuk mengetahui kemajuan atau perkembangan secara berkala tentang kemampuan kognitif dan kemandiriannya dengan menggunakan instrumen yang telah ditentukan.

## 6. KESIMPULAN

Fokus Pelayanan keperawatan tidak hanya pada kasus akut tetapi juga pada kasus-kasus menahun, seperti pada kasus terminal atau paliatif care seperti: Stroke dan kesehatan mental. Pada kedua kasus tersebut berdampak pada fisik dan psikologis, sosial dan spiritual. Dari kegiatan pelatihan didapatkan nilai pre tes dan post tes mengalami kenaikan yang bermakna. Materi pelatihan di buat Modul pelatihan.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). *Meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagai intervensi*. Wineka Media.
- Fatmawati, S., & Keb, M. (2021). *Peran telemedicine bagi tenaga kesehatan di era new normal*. Insan Cendekia Mandiri.
- Firdaus, R. (2020). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Status Anemia dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia. *Faletehan Health Journal*, 7(1), 12-17.
- Hariyogik, Y., Hariyono, R., & Sudarsih, S. (2022). *Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Perpustakaan Universitas Bina Sehat*].
- Junaidi, I. (2011). *Stroke, waspadai ancamannya*. Penerbit Andi.
- Kariasa, I. M. (2022). *Antisipasi Serangan Stroke Berulang*. Penerbit NEM.
- Oktivia, W., & Fuadi, I. untuk Mendeteksi Disfungsi Kognitif pada Cedera Otak Traumatik Ringan dan Sedang.
- Saragih, S. V. M. (2022). *Asuhan Keperawatan Psikososial Dengan Masalah Ansietas Pada Pasien Stoke Hemoregik: Studi Kasus*.
- Simorangkir, L., Ginting, A. A. Y., Saragih, I. S., & Saragih, H. (2022). *Mengenal Lansia dalam Lingkup Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Susilo, T. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Fase Rehabilitasi Pasca Stroke Di Rumah Sakit Haji Medan. *Health Science and Rehabilitation Journal*, 1(1), 35-41.
- Utomo, T. Y. (2022). Trombektomi Mekanik Pada Stroke Akut. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(7), 9632-9642.
- Wicaksono, Y. I. (2021). *Gejala gangguan jiwa dan pemeriksaan psikiatri dalam praktek klinis*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Widodo, D., Juairiah, J., Sumantrie, P., Siringoringo, S. N., Praghlapati, A., Purnawinadi, I. G., . . . Hardiyati, H. (2022). *Keperawatan Jiwa*. Yayasan Kita Menulis.
- Zebua, I. J. (2021). *Manajemen Asuhan Keperawatan Psikososial Dengan Masalah Ketidakberdayaan Pada Penderita Stroke Iskemik*.