

PENDAMPINGAN INSAN PASCA STROKE DI MASA PANDEMI COVID-19

Agustiyawan^{1*}, Heri Wibisono², Purnamadyawati³, Farahdina Bachtiar⁴,
Ananda Putri Rifanty⁵, Raisha Muthia Azahra⁶

¹⁻⁶Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Email Korespondensi: agustiyawan@upnvj.ac.id

Disubmit: 11 Januari 2023

Diterima: 28 Juni 2023

Diterbitkan: 01 Agustus 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i8.8949>

ABSTRAK

Peningkatan kebugaran dan menurunnya risiko disabilitas insan pasca stroke merupakan suatu upaya untuk menjaga kualitas kehidupan dan kesehatan insan pasca stroke agar menurunkan risiko terpapar covid-19. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan cara memberikan pendampingan kepada insan pasca stroke dengan upaya pemberdayaan kader. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan kontribusi yang mendasar untuk memelihara kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas saat pandemi covid-19 pada insan pasca stroke dengan pemberdayaan kader. Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini berbasis pada metode metode ABCD (*Aset-Based Community - driven Development*). Metode pelaksanaan dengan meningkatkan peran masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dengan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta konseling kesehatan termasuk kesehatan mental. Hasil pengabdian kepada masyarakat ini berhasil memberikan pemahaman baru kepada masyarakat di Desa Sasak Panjang Kecamatan Tajur Halang pentingnya pemahaman stroke, deteksi dini stroke, pertolongan pertama saat terjadi stroke, upaya pengobatan dan terapi pada insan pasca stroke serta peran keluarga dan masyarakat untuk optimalisasi proses pemulihan insan pasca stroke di masa pandemic covid-19 sebagai upaya memelihara kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas. Selama kegiatan pemberdayaan peserta antusias dan memberikan respon positif. Kegiatan pengabdian ini adalah penyampaian materi dan pendampingan insan pasca stroke dan keluarga telah memberikan kontribusi pada meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat untuk mencegah, menolong dan mendukung insan pasca stroke dalam upaya memelihara kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas di masa pandemi covid-19.

Kata Kunci: Covid-19, Disabilitas, Kebugaran, Pemberdayaan, Stroke

ABSTRACT

Improving fitness and reducing the risk of post-stroke human disability is an effort to maintain the quality of life and health of post-stroke humans in order to reduce the risk of exposure to COVID-19. Prevention efforts can be made by providing assistance to post-stroke people and empowering cadres. The purpose of this activity is to make a fundamental contribution to maintaining fitness and preventing the severity of disability during the COVID-19 pandemic in post-stroke people by empowering cadres. This community

service implementation method is based on the ABCD (asset-based, community-driven) method of development. The implementation method is to increase the role of the community through community empowerment with promotive, preventive, curative, and rehabilitative efforts, as well as health counseling, including mental health. The results of this community service succeeded in providing a new understanding to the people in Sasak Panjang Village, Tajur Halang District about the importance of understanding stroke, early detection of stroke, first aid when a stroke occurs, efforts to treat people after a stroke, and the role of family and society in optimizing the recovery process for people after a stroke. stroke during the COVID-19 pandemic as an effort to maintain fitness and prevent the severity of disability. During the empowerment activities, the participants were enthusiastic and gave positive responses. This service activity involves the delivery of material and assistance to post-stroke people and their families that have contributed to increasing people's understanding and skills to prevent, help, and support post-stroke people in efforts to maintain fitness and prevent the severity of disability during the COVID-19 pandemic.

Keywords: Covid-19, Disability, Fitness, Empowerment, Stroke

1. PENDAHULUAN

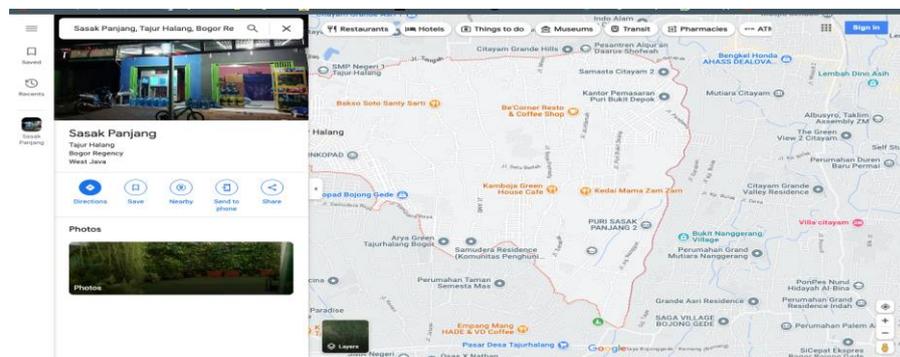
Salah satu masalah kesehatan yang dihadapi banyak negara di dunia pada saat ini adalah pandemi covid-19 yang menyebabkan rasa cemas pada masyarakat untuk mengunjungi layanan kesehatan seperti rumah sakit, sehingga masyarakat cenderung menunda untuk pergi berobat atau terapi ke layanan kesehatan terdekat. Terlebih jika populasi itu adalah masyarakat yang rentan terpapar covid-19 seperti para insan pasca stroke. Dataprevalensi penderita stroke diIndonesia meningkat dari 8,3 per 1.000 populasi penduduk pada tahun 2007 menjadi 12,1 per 1000 populasi penduduk pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kekhawatiran akan terpapar covid-19, kurangnya pengetahuan, dan menurunnya aktivitas fisik insan pasca stroke selama pandemi covid-19 dapat menyebabkan penurunan kebugaran dan peningkatan disabilitas *motor impairment*.

Masalah insan pasca stroke apabila mereka tidak aktif bergerak adalah akan menyebabkan terjadinya peningkatan disabilitas *motor impairment* seperti *hemiparesis* atau *hemiplegi*, *postural control*, problem keseimbangan, problem pola jalan, *postural alignment* dan kemampuan fungsional (Saunders, Greig dan Mead, 2014). Sehingga problem-problem tersebut akan mengganggu dan memperlambat proses kemandirian fungsional sehari-hari serta, menjadi sebab munculnya gangguan kesehatan selain itu kondisi ini dapat menyebabkan penurunan motivasi untuk berjuang serta mengganggu kesehatan mental yang akan mempengaruhi kualitas hidup insan pasca stroke. Lebih jauh dari problem kemandirian fungsional dan kesehatan mental yang akan dihadapi, stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab kecacatan ketiga di seluruh dunia (Feigin *et al.*, 2017). Sehingga kompleksitas permasalahan ini membutuhkan upaya pendampingan dengan tujuan untuk memelihara kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas saat Pandemi Covid-19 pada insan pasca stroke dengan upaya pemberdayaan kader dengan harapan insan pasca stroke dapat sehat, aktif, mandiri dan produktif.

Pemberdayaan kader pada pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Kecamatan Tajur Halang dikarenakan menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Bogor Tahun 2016 di Kecamatan Tajur Halang hanya memiliki 7 dokter, 25 bidan dan 7 paramedis lainnya. Sedangkan fasilitas kesehatan di Kecamatan Tajur Halang hanya 4 Puskesmas, 6 Poskesdes, Poliklinik/Balai Pengobatan, 1 Praktik Dokter dan 15 Praktik Bidan. Dengan terbatasnya tenaga kesehatan dan layanan kesehatan di Kecamatan Tajur Halang khususnya Desa Sasak Panjang ditambah kondisi masa pandemi covid-19 yang menurunkan antusias dan motivasi masyarakat untuk mengunjungi layanan kesehatan sehingga dibutuhkan upaya pendampingan dan pemberdayaan masyarakat terkait pemahaman, pertolongan dan pengobatan insan pasca stroke dengan melibatkan keluarga dan masyarakat sehingga tindakan-tindakan promotif dan preventif melalui program pengabdian kepada masyarakat sehingga terciptanya kader yang cerdas, berdedikasi serta terampil untuk memelihara kebugaran dan mengurangi disabilitas *motor impairment* pada insan pasca stroke di Desa Sasak Panjang Kecamatan Tajur Halang, Kabupaten Bogor - Jawa Barat.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Desa Sasak Panjang merupakan bagian dari Kecamatan Tajur Halang, Kabupaten Bogor-Jawa Barat memiliki luas ± 565.670 Ha². Terdiri dari 12 RW dan 106 RT. Desa Sasak Panjang memiliki jumlah penduduk 25.172 jiwa terdiri dari laki-laki sebanyak 13.261 jiwa dan 11.911 jiwa perempuan. Tingkat pendidikan masyarakat Desa Sasak Panjang didominasi oleh tingkat pendidikan SD atau sederajat sebanyak 3.126 jiwa. Tingkat pendidikan mayoritas masyarakat ini menjadi faktor rendahnya pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan khususnya stroke ditambah dengan masih minimnya jumlah fasilitas kesehatan dimana hanya terdapat 2 poliklinik/balai pengobatan, 3 apotek, 17 posyandu dan 1 jumlah rumah/kantor praktik dokter (Badan Pusat Statistik, 2016). Jauhnya jarak tempuh ke fasilitas kesehatan, ditambah dengan kondisi pandemi covid-19 membuat insan pasca stroke di Desa Sasak Panjang mengalami kesulitan untuk melewati proses pemulihan dan kemudian di perparah dengan kurang pahamnya keluarga mengenai pemahaman dan pengetahuan tentang apa yang harus dilakukan dalam membantu proses pemulihan insan pasca stroke. Hal ini seperti tergambar pada gambar 1 lokasi pelaksanaan pengabdian.



Gambar 1. Lokasi pengabdian

Terbatasnya layanan kesehatan dan jauhnya jarak tempuh serta kondisi pandemi covid-19 juga kurangnya pemahaman insan pasca stroke dan keluarga, untuk melalui proses pemulihan membutuhkan peran lebih posyandu yang bersinergi dengan tenaga kesehatan sebagai suatu upaya menopang kesehatan di masyarakat baik yang bersifat promotif, preventif ataupun kuratif dan rehabilitatif. Hal inilah yang membuat tim pengusul kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk melakukan kegiatan pendampingan insan pasca stroke untuk memelihara kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas saat pandemic covid-19 dengan bersinergi dengan posyandu belimbing satu di Desa Sasak Panjang. Kegiatan pendampingan ini ditujukan agar terjadinya peningkatan pengetahuan dan keterampilan insan pasca stroke, keluarga dan masyarakat sebagai upaya untuk memelihara kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas saat pandemi covid-19 di Desa Sasak Panjang.

3. KAJIAN PUSTAKA

Stroke merupakan kondisi defisit neurologis yang terjadi secara mendadak disebabkan adanya gangguan vaskular ditandai dengan kekurangan suplai oksigen ke otak lebih dari 24 jam yang mengakibatkan kerusakan atau nekrosis jaringan otak. Stroke dapat kategorikan menjadi 2 yaitu stroke hemoragic (pendarahan) dan non hemoragic (penyumbatan) (Lucchese et al, 2019). Stroke merupakan penyebab kecacatan ketiga dan kematian kedua di dunia (Feigin et al., 2017). Prevalensi stroke (per mil) menurut jenis kelamin yaitu laki-laki 11,0 dan perempuan yaitu 10,9; berdasarkan tempat tinggal yaitu 8,8 di pedesaan serta 12,6 di perkotaan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Angka kejadian serangan stroke hemoragik meningkat pada usia lebih dari 45 tahun (Saunders et al., 2016). Kejadian serangan stroke meningkat 2 kali lebih berisiko pada setiap dekade setelah usia 55 tahun (Reinholdsson, Palstam dan Sunnerhagen, 2018). Hipertensi, diabetes melitus, kolesterol, penyakit jantung, dan obesitas merupakan kondisi yang saling terkait faktor resiko stroke. Faktor lain berupa pola hidup tidak sehat seperti stres, diet yang salah, mengkonsumsi alkohol serta penggunaan obat-obatan terlarang juga merupakan faktor penyebab terjadinya serangan stroke pada seorang individu. Adapun faktor intrinsik yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin, ras serta keturunan (Sakakibara, Kim dan Eng, 2017). Stroke dapat menyebabkan gangguan dan problem pada insan pasca stroke baik fisik maupun psikis sesuai dengan lokasi kerusakan sel saraf di otak. Hal tersebut menyebabkan insan pasca stroke diharuskan menjalani masa pemulihan dalam periode waktu relatif tidak sebentar sehingga dapat mandiri, fungsional dan produktif kembali pasca serangan stroke dikarenakan derajat problem motor impairment dan kesehatan mental yang dialami insan pasca stroke (O'Donnell et al., 2016).

Proses pemulihan yang tidak sebentar pada insan pasca stroke membutuhkan dukungan keluarga, lingkungan dan tenaga kesehatan komprehensif dan kompeten serta ketersediaan sarana layanan kesehatan yang mudah, murah, dan holistik dapat menjadi sebab efisiensi waktu dalam proses pemulihan insan pasca stroke untuk kembali fungsional, mandiri dan produktif. Kurang optimalnya sinergi antara keluarga, lingkungan dan tenaga kesehatan serta kurangnya sarana layanan kesehatan ditambah dengan kondisi pandemi covid-19 menyebabkan

ketercapainya tujuan insan pasca stroke untuk kembali fungsional, mandiri dan produktif menjadi berkurang khususnya bagi insan pasca stroke yang tinggal di daerah dengan keluarga dan masyarakat yang kurang memahami dan terampil terkait stroke dan cara pengobatannya sehingga dibutuhkan sebuah program kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan pemberdayaan masyarakat dengan insan pasca stroke di desa dengan jumlah tenaga medis dan kesehatan serta layanan kesehatan yang terbatas.

Desa Sasak Panjang merupakan bagian dari Kecamatan Tajur Halang, Kabupaten Bogor-Jawa Barat. Walaupun jarak tempuh ke DKI Jakarta hanya sekitar 1 jam dengan tingkat pendidikan didominasi oleh tingkat pendidikan SD atau sederajat serta keterbatasan jumlah tenaga medis dan kesehatan serta layanan kesehatan ditambah dalam masa pandemi covid-19 menyebabkan kurang optimalnya program pemulihan insan pasca stroke di Desa Sasak Panjang membutuhkan pendampingan dengan tujuan upaya pemberdayaan masyarakat sehingga terwujudnya optimalisasi kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas insan pasca stroke di masa pandemi covid-19.

4. METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dilakukan dengan pendekatan metode ABCD (Aset-Based Community-driven Development) di Sasak Panjang Kecamatan Tajur Halang, Kabupaten Bogor-Jawa Barat. Penerapkan kegiatan pendampingan masyarakat yang termasuk dalam aliran besar kehidupan masyarakat sehingga dapat menciptakan suatu tatanan kehidupan sosial pada masyarakat yang dapat menentukan program dalam upaya pembangunan di Desanya atau dapat disebut dengan Community Driven Development (CDD). Dalam mewujudkan hal tersebut, proses alur metode ABCD dalam pengabdian kepada masyarakat ini tertera pada Gambar 2



Gambar 2. Proses Metode ABCD yang digunakan dalam Pengabdian kepada Masyarakat

Proses pelaksanaan metode ABCD yang digambarkan dalam Gambar 2 digunakan dalam pendampingan masyarakat Desa Sasak Panjang Kecamatan Tajur Halang, Kabupaten Bogor-Jawa Barat dalam pemberdayaan kader untuk memberikan kontribusi yang mendasar untuk memelihara kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas saat pandemi covid-19 pada insan pasca stroke. Belum pernahnya dilaksanakan pendampingan pemberdayaan kader untuk memelihara kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas saat pandemi covid-19 di Desa Sasak

Panjang sebelumnya menjadikan faktor penting program pengabdian kepada masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan insan pasca stroke, keluarga dan masyarakat untuk optimalisasi memelihara kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas saat pandemi covid-19. Pada pelaksanaan program PkM ini, tim memberikan ceramah, diskusi, konsultasi dan pelatihan memelihara kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas saat pandemi covid-19. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi :

1) Pemetaan aset

Tahap identifikasi aset dilakukan dengan mencari temuan apresiatif, dengan kegiatan Focus Group Discussion (FGD) (Harinie, Hukom dan Juma'eh, 2020). Tahapan FGD dilaksanakan dengan 4 proses, yaitu *discovery*, *dream*, *design*, dan *destiny*. Data hasil kegiatan FGD dibutuhkan sebagai deskripsi gambaran kondisi terkini (*existing*) di Desa Sasak Panjang Kecamatan Tajur Halang, Kabupaten Bogor-Jawa Barat.



Gambar 3. *Focus Group Discussion* (FGD) dengan Kepala Desa dan Kepala Puskesmas

2) Penyusunan program

Tahap kedua, yaitu melakukan penyusunan program diwujudkan dalam bentuk diskusi dengan kader puskesmas dan karang taruna. Pada tahapan ini, masyarakat didampingi oleh tim PkM dalam mendiskusikan problem kesehatan yang dihadapi dan potensi masyarakat yang dimiliki Desa Tajur Halang.



Gambar 4. Kegiatan Penyusunan Program

3) Kegiatan program

Tahapan kegiatan program dimulai dengan mempersiapkan kajian pustaka tentang problem kesehatan yang menjadi prioritas yaitu stroke, deteksi dini stroke, pertolongan pertama serta latihan untuk insan pasca stroke di rumah selama pandemi covid-19. Selain menyiapkan kajian pustaka disiapkan pula media untuk melakukan pengabdian, menyusun kuisisioner, menyiapkan alat pemeriksaan kesehatan serta pembagian tugas kepada tim pengabdian dan relawan dari Desa.

4) Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan diawali perkenalan diri tim pengabdian kepada masyarakat, dilanjutkan dengan pengisian pre test untuk mengetahui tingkat pengetahuan warga terkait stroke kemudian dilakukan evaluasi. Setelah itu dilakukan pemaparan dan demonstrasi terkait pemahaman dan keterampilan pengobatan stroke, strategi pemanfaatan dan praktik penggunaan untuk mendukung upaya optimalisasi kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas insan pasca stroke di masa pandemi covid-19. Selain itu pada kegiatan ini dilakukan pemaparan terkait stroke dan pengobatannya. Pada pelaksanaan pendampingan kegiatan dilakukan dengan optimalisasi peran kader untuk membantu kesulitan masyarakat dalam upaya meningkatkan kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas insan pasca stroke di masa pandemi covid-19. Hal ini sejalan dengan pendapat Suryatmaja (2016), bahwa pembangunan kesehatan merupakan prioritas dalam mewujudkan generasi unggul yang dimulai dari keluarga.



Gambar 5. Kegiatan Pemaparan materi

5) Penguatan kader dan keluarga insan pasca stroke

Penguatan kader dimulai dengan melakukan evaluasi dari pemahaman dan keterampilan tentang stroke dengan demonstrasi, simulasi atau role play antar kader sehingga kader dan keluarga insan pasca stroke lebih mudah memahami. Hal ini sejalan dengan pendapat Hamdayama (2014). Kemudian dilakukan pendampingan dengan tujuan memastikan tingkat pemahaman dan keterampilan kader memenuhi

kriteria untuk menjadi contoh bagi warga dalam menjaga kesehatan dan memberikan pertolongan pertama saat terjadi serangan stroke.

6) Evaluasi

Tahapan evaluasi dilakukan dengan melakukan diseminasi berupa perlombaan kader puskesmas dan keluarga insan pasca stroke serta penyampaian hasil pengabdian kepada Kepala Desa dan Puskesmas.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Sasak Panjang yang termasuk ke dalam area kerja Puskesmas Tajur Halang. Desa Sasak Panjang memiliki 2 layanan kesehatan tingkat 1 yaitu Poli Klinik dengan jarak sekitar 15 KM dan Puskesmas yang mencapai berjarak sekitar 8,1 KM.

1) Karakteristik Responden

a) Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi jenis kelamin insan pasca stroke

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Insan Pasca Stroke		
Jenis kelamin		
Perempuan	8	30,8 %
Laki-laki	18	60,2 %
Total	26	100 %

Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa sebagian besar insan pasca stroke berjenis kelamin laki-laki berjumlah 18 orang (60,2%)

b) Usia

Tabel 2. Distribusi usia insan pasca stroke

Usia (tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Insan Pasca Stroke		
30-45	2	7,7 %
46-55	10	38,5 %
>55	14	53,8 %
Total	26	100 %

Hasil pengabdian kepada masyarakat menggambarkan bahwa Sebagian besar insan pasca stroke berusia lebih dari 50 tahun sebanyak 14 orang (53,8%).

c) Kebiasaan Kontrol Kesehatan selama Pandemi Covid-19

Tabel 3. Distribusi kebiasaan kontrol kesehatan selama pandemi covid-19 insan pasca stroke

Kontrol kesehatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Insan pasca stroke		
Ya	7	26,9 %
Tidak	19	73,1%
Total	26	100 %

Hasil pengabdian kepada masyarakat menggambarkan bahwa mayoritas insan pasca stroke tidak memiliki kebiasaan kontrol kesehatan di layanan kesehatan selama pandemi covid-19 sebesar 19 orang (73,1%).

d) Frekuensi Aktivitas Fisik selama Pandemi Covid-19

Tabel 4. Distribusi frekuensi aktivitas fisik selama pandemi covid-19 insan pasca stroke

Aktivitas Fisik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Insan pasca stroke		
Ringan (<600 MET)	21	80,8 %
Sedang ($\geq 600 < 3000$ MET)	4	15,4%
Berat (≥ 3000 MET)	1	3,8
Total	26	100 %

Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa mayoritas insan pasca stroke hanya melakukan aktivitas fisik ringan selama pandemi covid-19 berjumlah 21 orang (80,8%).

e) Tingkat pendidikan

Tabel 5. Distribusi tingkat pendidikan insan pasca stroke

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Insan pasca stroke		
SD	6	23,1 %
SMP/Sederajat	1	3,8%
SMA/SMK/Sederajat	2	7,7%
D3/Sederajat	9	34,6%
S1/Sederajat	8	30,8%
Total	26	100 %

Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa sebagian besar insan pasca stroke memiliki tingkat Pendidikan D3/ sederajat sebanyak 9 orang (34,6%) dan S1/ sederajat 8 orang (30,8%).

f) Persentasi tingkat pengetahuan peserta saat *pre-test*

Tabel 6. Distribusi tingkat pengetahuan insan pasca stroke

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Insan pasca stroke		
Kurang	6	23,1 %
Cukup	11	42,3%
Baik	9	34,6%
Total	26	100 %

Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa sebagian besar insan pasca stroke memiliki pengetahuan yang cukup tentang stroke sebanyak 11 orang (42,3%)

g) Persentasi tingkat pengetahuan peserta saat *post-test*

Tabel 7. Distribusi tingkat pengetahuan insan pasca stroke

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Insan pasca stroke		
Kurang	0	0 %
Cukup	3	11,5%
Baik	23	88,5%
Total	26	100 %

Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa mayoritas insan pasca stroke memiliki pengetahuan yang baik tentang stroke sebanyak 23 orang (88,5%)

b. Pembahasan

Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan cukup jauhnya jarak layanan kesehatan untuk diakses oleh warga menyebabkan masyarakat enggan untuk mengunjungi layanan kesehatan. Kondisi ini sejalan dengan pendapat (Napitupulu, 2018). dan dikuatkan oleh. Walaupun sarana pelayanan kesehatan dasar sudah terdapat di semua kecamatan namun jarak dan kemudahan akses layanan puskesmas menjadi salah satu faktor hanya sekitar 30% penduduk yang memanfaatkan pelayanan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Selain itu penurunan kunjungan masyarakat ke layanan kesehatan seperti puskesmas selama pandemi covid-19 dikarenakan kurangnya rasa butuh dan merasa takut akan terpapar covid-19 menjadi faktor pemberat proses pemulihan insan pasca stroke (Maghfiroh, 2020). Upaya peningkatan pemahaman insan pasca stroke, kader puskesmas dan keluarga insan pasca stroke dalam pengabdian ini dengan tujuan mengoptimalkan kemandirian insan pasca stroke. Hal ini sejalan dengan pendapat Prasanti & Pratamawaty (2017) yang mengatakan ada beberapa penghambat dalam melakukan kegiatan aktivitas sehari-hari diantaranya kurangnya pengetahuan, komunikasi, dukungan keluarga dan motivasi.

Karakteristik jenis insan pasca stroke dalam pengabdian ini adalah laki-laki berjumlah 18 orang (60,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian

Warburton (2017) yang menyatakan laki-laki berpotensi memiliki risiko lebih tinggi untuk terserang stroke dibandingkan perempuan, hanya saja kematian disebabkan oleh stroke lebih banyak dijumpai pada perempuan daripada laki-laki karena umumnya perempuan mengalami stroke pada usia yang lebih tua. Selain itu, terjadinya keadaan khusus pada perempuan sebagai pemicu, seperti kehamilan, melahirkan serta menopause yang terkait dengan ketidakseimbangan hormonal. Adapun untuk usia responden berusia lebih dari 50 tahun sebanyak 14 orang (53,8%). Peningkatan resiko terjadinya serangan stroke Peningkatan frekuensi stroke seiring dengan peningkatan usia berhubungan dengan proses penuaan, dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah otak (Ali *et al.*, 2018). Dalam pengabdian ini didapatkan data mayoritas insan pasca stroke tidak memiliki kebiasaan kontrol kesehatan di layanan kesehatan selama pandemi covid-19 sebesar 19 orang (73,1%) yang didasari oleh rasa cemas akan terpapar covid-19. Penurunan jumlah kunjungan pasien ke layanan kesehatan disebabkan karena situasi pandemi, anjuran pemerintah untuk tetap berada di dalam rumah kecuali situasi darurat, masyarakat merasa khawatir yang menyebabkan mereka menunda untuk berobat ke puskesmas (Khetrapal dan Bhatia, 2020). Data hasil pengabdian masyarakat terkait insan pasca stroke menunjukkan bahwa mayoritas insan pasca stroke hanya melakukan aktivitas fisik ringan selama pandemi covid-19 berjumlah 21 orang (80,8%), hal ini akan berdampak pada meningkatnya resiko disabilitas kemampuan fisik secara mandiri untuk aktivitas sehari-hari. Penelitian yang dilakukan oleh Erickson *et al* (2015) menjelaskan tingginya aktivitas fisik pada insan pasca stroke dapat meningkatkan kemampuan fungsional seperti berjalan, keseimbangan dan kebugaran fisik pasca stroke. Hasil pengabdian masyarakat ini menjelaskan menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan atau pemahaman responden. Hal ini menjadi faktor penting sebagaimana penelitian Hendrik *et al* (2018) yang mengungkapkan peningkatan pengetahuan atau pemahaman insan pasca stroke akan memberikan dampak signifikan dalam perawatan pasien pasca stroke untuk melakukan aktivitas kegiatan sehari-hari. Oleh karena itu perlunya dilakukan pendampingan melalui pengabdian kepada masyarakat ini untuk memastikan peningkatan pengetahuan insan pasca stroke, keluarga dan kader puskesmas sebagai bentuk upaya mendukung proses pemulihan yang optimal insan pasca stroke dan pencegah terjadinya peningkatan disabilitas motorik. Perlunya motivasi yang diberikan oleh lingkungan terdekat insan pasca stroke untuk terus belajar mengenali lebih dekat tentang segala hal terkait stroke. Kesembuhan atau keberhasilan pengobatan disebabkan oleh beberapa faktor, berupa faktor perilaku, lingkungan dimana penderita tersebut tinggal, kepatuhan dalam minum obat, pengetahuan, serta dukungan orang-orang sekitar juga merupakan faktor penting (Putra dan Hasana, 2020).

6. KESIMPULAN

Kesimpulan Berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan oleh Tim PKM Jurusan Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan UPN Veteran Jakarta pada kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa

kegiatan ini kegiatan pengabdian ini adalah penyampaian materi dan pendampingan insan pasca stroke, keluarga dan kader telah memberikan kontribusi pada meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat untuk mencegah, menolong dan mendukung insan pasca stroke dalam upaya memelihara kebugaran dan mencegah keparahan disabilitas di masa pandemi covid-19. Diharapkan kepada keluarga dan lingkungan terdekat dengan insan pasca stroke bisa tanggap terhadap proses pemulihan insan pasca stroke dengan memberikan motivasi dan pendampingan agar tercapainya tujuan optimalisasi kemampuan fungsional mandiri untuk aktivitas sehari-hari. Selain itu perlunya pendampingan yang berkelanjutan kepada kader agar bisa menjadi *role model* untuk masyarakat. Adapun untuk pemerintah desa diharapkan membuat program agar masyarakat dapat dengan mudah mendapatkan akses layanan kesehatan seperti kegiatan layanan kesehatan ke rumah-rumah warga.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M.A.S. *Et Al.* (2018) "Clinical Pharmacist Interventions In Managing Drug-Related Problems In Hospitalized Patients With Neurological Diseases," *International Journal Of Clinical Pharmacy*, 40(5), Hal. 1257-1264. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.1007/S11096-018-0658-0/Metrics>.
- Badan Pusat Statistik (2016) "Kabupaten Bogor Dalam Angka," In *Badan Pusat Statistik*. Bogor: Badan Pusat Statistik, Hal. 1-349. Tersedia Pada: <https://bogorkab.bps.go.id/publication/2016/07/15/4f1092dc110b4abd28bc8182/kabupaten-bogor-dalam-angka-2016.html> (Diakses: 29 Juni 2023).
- Erickson, K.I., Hillman, C.H. Dan Kramer, A.F. (2015) "Physical Activity, Brain, And Cognition," *Current Opinion In Behavioral Sciences*, 4, Hal. 27-32. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2015.01.005>.
- Feigin, V.L. *Et Al.* (2017) "Global Burden Of Stroke," *Circulation Research*, 120(3), Hal. 439-448. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.1161/Circresaha.116.308413>.
- Harinie, L.T., Hukom, A. Dan Juma'eh, J. (2020) "Pendampingan Dalam Memasarkan Produk Hasil Usaha Ukm Melalui Penggunaan Media Sosial Di Kabupaten Gunung Mas Kalimantan Tengah," *Engagement: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), Hal. 51-59. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.29062/engagement.v4i1.179>.
- Hendrik, H., Ramba, Y. Dan L, S.S. (2018) "Pengaruh Latihan Pnf Terhadap Peningkatan Daya Tahan Otot Tungkai Pasien Post Stroke Di Rsd Salewangang Maros," *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(1), Hal. 73. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.32382/medkes.v12i1.131>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) *Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*, Kemenkes Ri. Tersedia Pada: <http://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/Program-Indonesia-Sehat-Dengan-Pendekatan-Keluarga.html>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Laporan Nasional Riskedas 2018*, Kementerian Kesehatan Ri. Tersedia Pada:

- <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.
- Khetrupal, S. Dan Bhatia, R. (2020) "Impact Of Covid-19 Pandemic On Health System & Sustainable Development Goal 3," *The Indian Journal Of Medical Research*, 151(5), Hal. 395-399. Tersedia Pada: https://doi.org/10.4103/ijmr.ijmr_1920_20.
- Maghfiroh, W. (2020) "Persepsi Klien Terhadap Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan Di Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso," *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(2), Hal. 53-68. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.33650/jkp.v8i2.1432>.
- Napitupulu, I.K. (2018) "Hubungan Antara Jarak Tempuh Dan Penilaian Kesehatan Dengan Pengambilan Keputusan Keluarga Dalam Pemanfaatan Puskesmas," *Jurnal Kesehatan*, 9(2), Hal. 141-147. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.38165/jk.v9i2.90>.
- O'donnell, M.J. Et Al. (2016) "Global And Regional Effects Of Potentially Modifiable Risk Factors Associated With Acute Stroke In 32 Countries (Interstroke): A Case-Control Study," *The Lancet*, 388(10046), Hal. 761-775. Tersedia Pada: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30506-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30506-2).
- Prasanti, D. Dan Pratamawaty, B.B. (2017) "Penggunaan Media Promosi Dalam Komunikasi Terapeutik Bagi Pasien Di Kab Serang," 2(1).
- Putra, I.D. Dan Hasana, U. (2020) "Analisis Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Keluarga Dengan Penerapan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga," *Jurnal Endurance*, 5(1), Hal. 13. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4282>.
- Reinholdsson, M., Palstam, A. Dan Sunnerhagen, K.S. (2018) "Prestroke Physical Activity Could Influence Acute Stroke Severity (Part Of Papsigot)," *Neurology*, 91(16), Hal. E1461-E1467. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000006354>.
- Sakakibara, B.M., Kim, A.J. Dan Eng, J.J. (2017) "A Systematic Review And Meta-Analysis On Self-Management For Improving Risk Factor Control In Stroke Patients," *International Journal Of Behavioral Medicine*, 24(1), Hal. 42-53. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.1007/S12529-016-9582-7>.
- Saunders, D.H. Et Al. (2016) "Physical Fitness Training For Stroke Patients," *The Cochrane Database Of Systematic Reviews*, 3(3). Tersedia Pada: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd003316.pub6>.
- Saunders, D.H., Greig, C.A. Dan Mead, G.E. (2014) "Physical Activity And Exercise After Stroke: Review Of Multiple Meaningful Benefits," *Aha Journal*, 45(12), Hal. 3742-3747. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.1161/Strokeaha.114.004311>.
- Sofyandi, H. (2008) "Manajemen Sumber Daya Manusia," In. Yogyakarta, Hal. 2-5.
- Suryatmaja, I.B. Et Al. (2016) "Pemberdayaan Melalui Pendekatan Program Dari Masyarakat (Buttom Up Program)," *Jurnal Bakti Saraswati (Jbs)*, 05(02), Hal. 93-99. Tersedia Pada: <http://jurnal.unmas.ac.id/index.php/bakti/article/view/603>.
- Warburton, D.E.R. Dan Bredin, S.S.D. (2017) "Health Benefits Of Physical Activity: A Systematic Review Of Current Systematic Reviews," *Current Opinion In Cardiology*, 32(5), Hal. 541-556. Tersedia Pada: <https://doi.org/10.1097/Hco.000000000000437>.