

PKM KOLABORASI PASIEN DAN KELUARGA DALAM PEMULIHAN GANGGUAN KOMUNIKASI PASKA STROKE DI DESA SUKA

Sulaiman¹, Anggriani², Nurul Aini³

^{1,2,3}*Stikes Siti Hajar Prodi Fisioterapi, Medan, Indonesia*

*Korespondensi : (sulaiman@stikes-sitihajar.ac.id)

Abstrak

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan di Indonesia, termasuk gangguan komunikasi yang berdampak pada kualitas hidup pasien dan keluarga. Program Pengabdian Kepada Masyarakat ini bertujuan untuk membantu pemulihan komunikasi pada pasien pasca-stroke di Desa Suka Raya, Kecamatan Pancur Batu, melalui kerjasama dengan Posyandu Melati sebagai mitra pengabdian. Metode pelaksanaan kegiatan meliputi sosialisasi kepada masyarakat, pelatihan kader Posyandu tentang teknik terapi wicara, serta penerapan teknologi berupa aplikasi rehabilitasi yang memudahkan pemantauan pasien. Selain itu, pendampingan intensif diberikan kepada keluarga pasien agar mereka terlibat aktif dalam proses rehabilitasi. Program ini juga melibatkan evaluasi berkelanjutan untuk menilai efektivitas pelatihan dan teknologi yang diterapkan. Hasil pengabdian menunjukkan peningkatan kemampuan komunikasi pada pasien stroke, serta peningkatan keterampilan kader Posyandu dalam memberikan dukungan rehabilitasi. Keterlibatan keluarga dalam penggunaan aplikasi rehabilitasi juga memperkuat proses pemulihan pasien. Kolaborasi antara Posyandu, tenaga kesehatan, dan keluarga menciptakan lingkungan yang mendukung kesembuhan pasien pasca-stroke. Kesimpulannya, program ini berhasil meningkatkan kapasitas komunitas dalam mendukung rehabilitasi pasien stroke, dan model ini berpotensi diimplementasikan di wilayah lain.

Kata kunci: Posyandu, teknologi sederhana, pengabdian masyarakat.

Abstract

Stroke is one of the leading causes of disability in Indonesia, including communication disorders that significantly impact the quality of life for both patients and their families. This Community Service Program aims to support communication recovery for post-stroke patients in Suka Raya Village, Pancur Batu District, through collaboration with Posyandu Melati as a community partner. The program's methods include community outreach, training Posyandu cadres in speech therapy techniques, and implementing technology in the form of a rehabilitation application that facilitates patient monitoring. Additionally, intensive support is provided to families to ensure their active involvement in the rehabilitation process. Continuous evaluation is conducted to assess the effectiveness of the training and technology applied. The results of the program demonstrate improved communication abilities among stroke patients and enhanced skills of Posyandu cadres in providing rehabilitation support. Family involvement in utilizing the rehabilitation application also strengthens the patients' recovery process. Collaboration between Posyandu, healthcare workers, and families creates a supportive environment for post-stroke patient recovery. In conclusion, this program successfully increases the community's capacity to support stroke patient rehabilitation and presents a model that can be replicated in other areas..

Keywords: Posyandu, simple technology, community service

Submit: Juni 2024

Diterima: Agustus 2024

Publis: November 2024



Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY-NC-ND 4.0)

1. PENDAHULUAN

Latar belakang pengabdian masyarakat di Posyandu Melati, Desa Suka Raya, berangkat dari permasalahan yang cukup umum di berbagai posyandu di Indonesia, yakni rendahnya pemahaman kader posyandu mengenai pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak serta kurangnya akses dan pemanfaatan teknologi dalam pencatatan dan pelaporan data kesehatan. Posyandu, sebagai salah satu pilar penting dalam pelayanan kesehatan primer di Indonesia, berperan krusial dalam menjaga kesehatan ibu dan anak. Namun, kualitas pelayanan posyandu sangat bergantung pada kapasitas kader yang sering kali memiliki keterbatasan dalam hal pengetahuan dan keterampilan, terutama terkait teknologi (Kemenkes RI, 2023).

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan di Indonesia (WHO, 2024). Selain menyebabkan gangguan motorik, stroke juga sering menyebabkan gangguan komunikasi yang signifikan, seperti afasia, disartria, dan apraksia, yang berdampak pada kualitas hidup pasien dan keluarganya (Godecke et al., 2021). Desa Suka Raya, Kecamatan Pancur Batu, merupakan salah satu wilayah dengan jumlah pasien stroke yang cukup tinggi. Berdasarkan data Puskesmas Desa Suak Raya, sekitar 15% dari populasi pasien stroke di desa Suka Raya mengalami gangguan komunikasi. Gangguan ini membuat pasien sulit berinteraksi dengan keluarga dan komunitas, yang pada akhirnya menghambat proses rehabilitasi secara menyeluruh. Hal ini menjadi perhatian utama, karena

komunikasi merupakan salah satu aspek penting dalam pemulihan sosial dan emosional pasca-stroke.

Kajian Pustaka Terdahulu (State of the Art)

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas kader posyandu dapat berdampak signifikan terhadap pencegahan kasus stroke (Sulaiman, S., & Anggriani, 2017). Studi oleh Shek, A. C., Biondi, A., Ballard, D., Wykes, T., & Simblett, S. K. (2021) menyebutkan bahwa penggunaan teknologi sederhana kepada kader posyandu mampu meningkatkan pemahaman mereka terkait pemulihan pasca stroke dalam berkomunikasi. Selain itu, Hidayah, Y. N., Sheba, S. H., & Komaladini, S. (2024) menemukan bahwa penerapan metode stimulasi pada pasien gangguan afasia efektif menyembuhkan pasien pasca stroke.

Namun demikian, masih sedikit penelitian yang fokus pada penggabungan antara pelatihan kader posyandu dan penerapan teknologi untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan di tingkat komunitas. Selain itu, penelitian yang mengaitkan secara langsung dampak peningkatan kapasitas kader dengan keberhasilan implementasi teknologi dalam kegiatan posyandu juga masih terbatas. Dengan demikian, terdapat kebutuhan mendesak untuk kajian lebih lanjut yang mengeksplorasi dampak dari kombinasi pelatihan dan teknologi terhadap kualitas pelayanan posyandu.

Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Pengabdian ini menawarkan kebaruan ilmiah melalui pendekatan yang menggabungkan pelatihan peningkatan kapasitas kader posyandu

dengan penerapan teknologi sederhana untuk pencatatan dan pelaporan data kesehatan. Program ini tidak hanya menekankan pada peningkatan pengetahuan kader, tetapi juga memanfaatkan teknologi untuk meningkatkan efisiensi dan keakuratan pelayanan di posyandu. Pendekatan ini diharapkan mampu memberikan kontribusi baru dalam literatur tentang pengembangan kapasitas kader posyandu dan penerapan teknologi dalam layanan kesehatan masyarakat.

Permasalahan Pengabdian

Mitra yang terlibat dalam kegiatan pengabdian ini adalah Posyandu Melati, yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Namun, kader Posyandu Melati memiliki keterbatasan dalam memberikan layanan rehabilitasi komunikasi bagi pasien stroke. Pengetahuan dan keterampilan kader dalam terapi wicara masih minim, sehingga tidak ada program rehabilitasi khusus yang ditawarkan. Selain itu, keluarga pasien juga kurang dilibatkan secara aktif dalam proses pemulihan, karena tidak ada panduan yang jelas mengenai bagaimana mereka dapat mendukung rehabilitasi di rumah. Kendala lain yang dihadapi adalah minimnya akses terhadap teknologi yang dapat membantu proses terapi komunikasi.

Tujuan utama pengabdian ini adalah meningkatkan kapasitas kader Posyandu Melati dalam memberikan rehabilitasi komunikasi bagi pasien stroke, serta mendorong keterlibatan aktif keluarga dalam proses pemulihan. Diharapkan, melalui pelatihan dan penggunaan teknologi, pasien stroke di

Desa Suka Raya dapat mengalami perbaikan kemampuan komunikasi yang signifikan. Selain itu, program ini juga bertujuan untuk menciptakan model rehabilitasi berbasis komunitas yang dapat diterapkan di wilayah lain dengan kondisi serupa. Manfaat jangka panjang dari program ini adalah terbentuknya komunitas yang lebih tanggap terhadap kebutuhan rehabilitasi pasien stroke, serta terjalinnya kolaborasi yang lebih kuat antara Posyandu, keluarga, dan tenaga kesehatan.

2. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pengabdian ini dirancang untuk Program Pemulihan Pasca Stroke dengan Gangguan Komunikasi pada Pasien dan Keluarga di Desa Suka Raya, Kecamatan Pancur Batu,” metode pelaksanaan dirancang untuk mencapai tujuan secara efektif. Fokus utama kegiatan ini adalah meningkatkan kemampuan komunikasi pasien stroke dan memberdayakan keluarga mereka dalam proses rehabilitasi. Metode yang diterapkan mencakup pendekatan teoretis berbasis komunitas dan penggunaan teknologi, dengan pelatihan dan pendampingan intensif.

Rancangan Pengabdian

- a. Rancangan pengabdian ini menggunakan pendekatan partisipatif, di mana kader posyandu dan masyarakat desa terlibat secara aktif dalam proses pengembangan kapasitas dan implementasi teknologi. Program ini terdiri dari beberapa tahap, yaitu: Sosialisasi dan Penyuluhan sosialisasi program kepada masyarakat Desa Suka Raya,

khususnya kader Posyandu Melati dan keluarga pasien stroke. Penyuluhan awal ini bertujuan memberikan pemahaman mengenai pentingnya rehabilitasi komunikasi bagi pasien stroke (Sulaiman and Anggriani 2019). Materi sosialisasi mencakup dasar-dasar anatomi dan fisiologi otak, penyebab stroke, serta dampaknya pada kemampuan komunikasi. Dalam tahap ini, pendekatan partisipatif digunakan, di mana kader Posyandu dan keluarga pasien diajak untuk berdiskusi mengenai pengalaman mereka dalam menghadapi pasien stroke, sehingga mereka lebih termotivasi untuk terlibat dalam program.

- b. Pelatihan Kader Posyandu dan Keluarga. Pada tahap ini, dilakukan pelatihan intensif bagi kader Posyandu Melati dan perwakilan keluarga pasien stroke. Pelatihan ini dirancang dalam dua sesi utama:
- c. Pelatihan Terapi Wicara Dasar: Kader Posyandu diberikan pengetahuan dan keterampilan dasar dalam terapi wicara yang dapat diterapkan pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi. Pelatihan ini melibatkan praktik langsung yang dipandu oleh ahli terapi wicara, di mana kader dilatih untuk memberikan latihan-latihan komunikasi yang mudah diaplikasikan.
- d. Pelatihan Penggunaan Teknologi Rehabilitasi: Keluarga pasien dan kader juga diajarkan cara menggunakan aplikasi rehabilitasi berbasis Android yang dirancang untuk membantu latihan komunikasi pasien secara mandiri

di rumah. Aplikasi ini mencakup berbagai latihan seperti pengucapan kata, pembentukan kalimat sederhana, dan pengenalan simbol-simbol komunikasi.

Rancangan ini dipilih karena sifatnya yang inklusif dan melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan, seperti pemerintah desa, tenaga kesehatan setempat, serta masyarakat umum. Dengan demikian, diharapkan terjadi peningkatan yang signifikan dalam pelayanan posyandu baik dari segi kualitas maupun efisiensi.

Subjek pengabdian dalam kegiatan ini adalah para kader Posyandu Melati dan pasien pasca stroke dan keluarga. Kader posyandu ini dipilih sebagai subjek karena mereka merupakan pelaksana utama pelayanan kesehatan di tingkat desa.

Kader yang menjadi subjek pengabdian memiliki berbagai latar belakang pendidikan dan pengalaman yang bervariasi. Sebagian besar dari mereka memiliki latar belakang pendidikan formal hingga tingkat sekolah menengah atas, dan beberapa memiliki pengalaman sebagai kader posyandu selama lebih dari 5 tahun. Dengan perbedaan latar belakang ini, pelatihan yang diberikan disesuaikan dengan kemampuan masing-masing kader agar dapat diikuti dengan baik oleh semua peserta.

Pengukuran ketercapaian hasil pengabdian dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif. Alat ukur yang digunakan meliputi:

1. Skala Afasia Boston (Boston Aphasia Test) untuk mengukur kemampuan komunikasi verbal dan

non-verbal pasien sebelum dan setelah mengikuti program rehabilitasi. Skala ini digunakan untuk mengetahui tingkat perbaikan kemampuan bicara, pemahaman, serta kemampuan merespons stimulus visual dan auditory (Hidayah, Sheba, and Komaladini 2024).

2. Kuesioner Partisipasi Keluarga dan Kader yang dirancang untuk mengukur tingkat keterlibatan keluarga dalam mendukung proses pemulihan pasien. Kuesioner ini juga mengevaluasi persepsi keluarga dan kader terhadap kemajuan pasien setelah penggunaan aplikasi rehabilitasi dan terapi wicara dasar.
3. Observasi Langsung yang dilakukan tim pengabdian untuk menilai perubahan dalam interaksi sosial pasien dengan keluarga dan komunitas. Indikator pengukuran mencakup frekuensi komunikasi, respons terhadap pertanyaan sederhana, serta kemampuan mengikuti instruksi.

Evaluasi Aplikasi Rehabilitasi dilakukan untuk mengukur efektivitas penggunaan aplikasi sebagai alat bantu terapi wicara. Data dari aplikasi yang mencatat frekuensi latihan, tingkat keberhasilan tugas, serta umpan balik dari pengguna (pasien dan keluarga) digunakan sebagai indikator keberhasilan teknologi.

Tingkat ketercapaian keberhasilan pengabdian diukur dari beberapa aspek: Perubahan Sikap Kader dan Keluarga. Keberhasilan program diukur dari peningkatan pemahaman kader Posyandu Melati dan keluarga pasien mengenai pentingnya rehabilitasi komunikasi. Indikator keberhasilan mencakup keterampilan kader dalam menerapkan terapi wicara, serta

keterlibatan aktif keluarga dalam mendukung proses rehabilitasi pasien di rumah.

Perubahan Sosial dan Budaya, dari segi sosial, keberhasilan program diukur dari peningkatan interaksi sosial pasien stroke dengan keluarga dan komunitas. Pasien yang awalnya pasif dalam komunikasi diharapkan lebih aktif berinteraksi setelah mengikuti program ini. Selain itu, diharapkan terjadi perubahan budaya di desa, di mana keluarga lebih mendukung peran aktif dalam proses rehabilitasi pasien.

Perubahan Ekonomi, walaupun program ini tidak secara langsung berfokus pada aspek ekonomi, peningkatan kemampuan komunikasi pasien stroke diharapkan dapat meningkatkan produktivitas mereka dalam jangka panjang. Pasien yang mampu berkomunikasi lebih baik dapat kembali berperan dalam kegiatan ekonomi keluarga, misalnya dengan membantu dalam aktivitas sehari-hari atau bahkan bekerja kembali setelah proses pemulihan yang signifikan.

Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama adalah pengumpulan data sebelum pelatihan yang mencakup pengetahuan dan keterampilan kader posyandu mengenai pemantauan tumbuh kembang anak serta penggunaan teknologi dalam pencatatan data. Data ini dikumpulkan melalui kuesioner dan wawancara langsung dengan kader posyandu.

Data yang diperoleh dari kuesioner dan observasi dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu sebelum

dan sesudah pelatihan. Data kualitatif dari wawancara juga dianalisis untuk mendapatkan wawasan lebih mendalam mengenai persepsi kader terhadap pelatihan yang diberikan serta kendala yang mereka hadapi dalam menggunakan teknologi.

Lokasi kegiatan pengabdian ini adalah di Posyandu Melati, Desa Suka Raya. Posyandu ini dipilih karena merupakan salah satu posyandu yang aktif di desa tersebut, namun masih memiliki keterbatasan dalam hal pencatatan dan pelaporan data kesehatan. Selain itu, kader posyandu di desa ini juga belum pernah mendapatkan pelatihan yang terintegrasi dengan teknologi untuk mendukung kegiatan mereka.

Lokasi kegiatan ini juga dipilih karena memiliki karakteristik yang mewakili banyak posyandu di wilayah pedesaan, di mana keterbatasan akses terhadap teknologi dan pelatihan menjadi masalah umum yang dihadapi. Dengan demikian, diharapkan hasil dari pengabdian ini dapat diaplikasikan di posyandu-posyandu lain dengan kondisi serupa.



Gambar 1. Lokasi Pengabdian

Metode yang Digunakan

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian ini adalah metode pelatihan partisipatif dan penerapan teknologi. Pelatihan diberikan kepada kader posyandu melalui pendekatan partisipatif, di mana peserta dilibatkan secara aktif dalam proses belajar mengajar. Materi pelatihan disampaikan secara sederhana dan praktis, dengan tujuan agar mudah dipahami dan diterapkan oleh kader. Selain itu, penerapan teknologi dalam pencatatan dan pelaporan data kesehatan dilakukan dengan menggunakan aplikasi sederhana yang telah disesuaikan dengan kebutuhan kader posyandu. Teknologi ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan keakuratan dalam pencatatan data kesehatan, serta memudahkan kader dalam melaksanakan tugas mereka.

Evaluasi Kegiatan

Pengukuran ketercapaian hasil pengabdian dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif. Alat ukur yang digunakan meliputi:

4. Skala Afasia Boston (Boston Aphasia Test) untuk mengukur kemampuan komunikasi verbal dan non-verbal pasien sebelum dan setelah mengikuti program rehabilitasi. Skala ini digunakan untuk mengetahui tingkat perbaikan kemampuan bicara, pemahaman, serta kemampuan merespons stimulus visual dan auditory (Hidayah, Sheba, and Komaladini 2024).

5. Kuesioner Partisipasi Keluarga dan Kader yang dirancang untuk mengukur tingkat keterlibatan keluarga dalam mendukung proses pemulihan pasien. Kuesioner ini juga mengevaluasi persepsi keluarga dan kader terhadap kemajuan pasien setelah penggunaan aplikasi rehabilitasi dan terapi wicara dasar.
6. Observasi Langsung yang dilakukan tim pengabdian untuk menilai perubahan dalam interaksi sosial pasien dengan keluarga dan komunitas. Indikator pengukuran mencakup frekuensi komunikasi, respons terhadap pertanyaan sederhana, serta kemampuan mengikuti instruksi.

Evaluasi Aplikasi Rehabilitasi dilakukan untuk mengukur efektivitas penggunaan aplikasi sebagai alat bantu terapi wicara. Data dari aplikasi yang mencatat frekuensi latihan, tingkat keberhasilan tugas, serta umpan balik dari pengguna (pasien dan keluarga) digunakan sebagai indikator keberhasilan teknologi.

Tingkat ketercapaian keberhasilan pengabdian diukur dari beberapa aspek: Perubahan Sikap Kader dan Keluarga. Keberhasilan program diukur dari peningkatan pemahaman kader Posyandu Melati dan keluarga pasien mengenai pentingnya rehabilitasi komunikasi. Indikator keberhasilan mencakup keterampilan kader dalam menerapkan terapi wicara, serta keterlibatan aktif keluarga dalam mendukung proses rehabilitasi pasien di rumah.

Perubahan Sosial dan Budaya, dari segi sosial, keberhasilan program diukur dari peningkatan interaksi sosial pasien stroke dengan keluarga dan komunitas. Pasien yang awalnya pasif

dalam komunikasi diharapkan lebih aktif berinteraksi setelah mengikuti program ini. Selain itu, diharapkan terjadi perubahan budaya di desa, di mana keluarga lebih mendukung peran aktif dalam proses rehabilitasi pasien.

Perubahan Ekonomi, walaupun program ini tidak secara langsung berfokus pada aspek ekonomi, peningkatan kemampuan komunikasi pasien stroke diharapkan dapat meningkatkan produktivitas mereka dalam jangka panjang. Pasien yang mampu berkomunikasi lebih baik dapat kembali berperan dalam kegiatan ekonomi keluarga, misalnya dengan membantu dalam aktivitas sehari-hari atau bahkan bekerja kembali setelah proses pemulihan yang signifikan.

Bahan yang Digunakan

Bahan yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi perangkat teknologi berupa tablet atau smartphone untuk setiap kader posyandu, serta aplikasi pencatatan data kesehatan yang telah dirancang khusus untuk posyandu. Selain itu, modul pelatihan dan materi presentasi juga digunakan sebagai bahan ajar dalam kegiatan pelatihan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Penjelasan Kegiatan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di Desa Suka Raya, khususnya di Posyandu Melati, berfokus pada peningkatan kapasitas kader Posyandu dan keluarga dalam mendukung proses rehabilitasi pasien stroke yang mengalami gangguan komunikasi. Kegiatan ini dilakukan melalui serangkaian pelatihan, penyuluhan, pendampingan, serta penerapan teknologi berbasis aplikasi

rehabilitasi yang dikembangkan untuk memfasilitasi pemulihan pasien stroke. Pengabdian ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi pasien, tetapi juga memperkuat peran keluarga dan kader dalam proses rehabilitasi.

Nilai Tambah dalam Aspek Sosial dan Ekonomi

Kegiatan pengabdian ini memberikan dampak signifikan dalam hal perubahan perilaku sosial dan ekonomi di kalangan masyarakat Desa Suka Raya. Dari aspek sosial, keluarga pasien stroke yang sebelumnya pasif dalam mendukung rehabilitasi, kini lebih proaktif dalam mengikuti pelatihan dan menggunakan aplikasi rehabilitasi di rumah. Partisipasi aktif ini menciptakan lingkungan yang lebih suportif, di mana keluarga terlibat langsung dalam proses pemulihan anggota keluarga yang terkena stroke (Malik et al. 2022).

Selain itu, kader Posyandu Melati yang sebelumnya hanya berfokus pada pelayanan kesehatan dasar kini memiliki keterampilan tambahan dalam mendukung rehabilitasi pasien stroke (Sulaiman and Anggriani 2017). Hal ini meningkatkan kapasitas institusi Posyandu sebagai pusat pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Kader Posyandu kini tidak hanya melayani ibu dan anak, tetapi juga mampu memberikan dukungan dalam rehabilitasi pasien stroke, yang pada akhirnya memperluas cakupan layanan kesehatan di desa.

Dari aspek ekonomi, walaupun dampaknya tidak langsung terlihat dalam jangka pendek, kegiatan pengabdian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi pada pemulihan produktivitas pasien stroke dalam jangka panjang. Pasien yang mengalami peningkatan kemampuan komunikasi

dapat berkontribusi kembali dalam aktivitas ekonomi keluarga, baik dengan terlibat dalam pekerjaan ringan di rumah atau bahkan kembali bekerja setelah pemulihan yang signifikan (Gunawan, Siregar, and Sulaiman 2021).

Perubahan Perilaku Jangka Panjang

Perubahan perilaku sosial yang terjadi pada keluarga dan kader Posyandu merupakan salah satu pencapaian utama dari kegiatan pengabdian ini. Keluarga yang lebih memahami pentingnya rehabilitasi dan memiliki keterampilan dasar dalam terapi wicara, diharapkan dapat terus mendukung proses pemulihan pasien stroke bahkan setelah masa pendampingan selesai. Begitu pula, kader Posyandu yang sudah terlatih dapat melanjutkan program rehabilitasi ini untuk pasien stroke lainnya di desa, menciptakan kesinambungan dalam upaya peningkatan kualitas hidup Masyarakat (Sulaiman and Anggriani 2018).

3.2 Tingkat Pemahaman Tentang Kegiatan Yang Berlangsung

Pencapaian Tujuan Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini dirancang dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader Posyandu serta keluarga dalam rehabilitasi pasien stroke dengan gangguan komunikasi. Untuk mencapai tujuan tersebut, pelaksanaan kegiatan menggunakan beberapa indikator keberhasilan, termasuk:

- **Peningkatan Kemampuan Kader dan Keluarga dalam Terapi Wicara:** Melalui pelatihan dan pendampingan yang intensif, kemampuan kader Posyandu dan keluarga dalam memberikan terapi

wicara dasar berhasil ditingkatkan. Indikator keberhasilan ini diukur dengan tes praktek langsung serta evaluasi pasca pelatihan, di mana 85% dari peserta pelatihan mampu mengaplikasikan teknik terapi wicara yang diajarkan.

- **Penggunaan Teknologi Rehabilitasi oleh Pasien:** Penerapan teknologi rehabilitasi berbasis aplikasi berhasil diterapkan pada sebagian besar pasien. Indikator keberhasilan ini diukur dari jumlah pasien yang secara rutin menggunakan aplikasi tersebut, serta peningkatan dalam kemampuan komunikasi pasien yang diukur melalui skala Afasia Boston. Sebanyak 70% pasien menunjukkan peningkatan kemampuan komunikasi setelah tiga bulan menggunakan aplikasi tersebut.
- **Perubahan Perilaku Keluarga dalam Mendukung Rehabilitasi:** Evaluasi partisipasi keluarga dilakukan dengan memberikan kuesioner sebelum dan sesudah program pengabdian. Hasilnya menunjukkan bahwa 90% keluarga pasien lebih terlibat aktif dalam proses rehabilitasi setelah mengikuti program ini.

Keunggulan dan Kelemahan Kegiatan

Keunggulan utama dari kegiatan pengabdian ini terletak pada pendekatan partisipatif yang melibatkan komunitas secara langsung dalam proses rehabilitasi (Palmer and Glass 2003). Pelibatan keluarga dan kader Posyandu sebagai bagian dari proses pemulihan membuat program ini lebih berkelanjutan, bahkan setelah pendampingan resmi selesai. Selain itu, penggunaan teknologi berbasis aplikasi

memungkinkan pasien untuk melakukan latihan secara mandiri di rumah, sehingga proses rehabilitasi tidak terbatas pada kunjungan ke Posyandu (Malik et al. 2022).

Namun, terdapat beberapa kelemahan yang perlu diperhatikan. Salah satunya adalah keterbatasan akses teknologi di beberapa keluarga yang tidak memiliki perangkat Android atau tidak terbiasa menggunakan aplikasi. Meskipun aplikasi yang digunakan cukup sederhana, beberapa keluarga masih mengalami kesulitan dalam operasionalnya, terutama bagi yang tidak terbiasa dengan teknologi (Shek et al. 2021). Selain itu, terdapat variasi dalam tingkat keberhasilan rehabilitasi pasien, tergantung pada tingkat keparahan stroke yang dialami. Beberapa pasien dengan gangguan komunikasi yang lebih berat memerlukan intervensi lebih lanjut dari ahli terapi wicara profesional, yang tidak selalu tersedia di daerah tersebut (Marwaa et al. 2020).

Tingkat Kesulitan dan Peluang Pengembangan

Tingkat kesulitan pelaksanaan kegiatan pengabdian ini sebagian besar terletak pada penerapan teknologi rehabilitasi dan pengaturan waktu pendampingan (MacNeill, McGain, and Sherman 2021). Beberapa kader Posyandu dan keluarga pasien mengalami kesulitan dalam menggunakan aplikasi rehabilitasi, terutama pada tahap awal. Untuk mengatasi hal ini, tim pengabdian melakukan pelatihan tambahan dan memberikan pendampingan secara lebih intensif pada keluarga yang mengalami kesulitan.

Peluang pengembangan kegiatan ini sangat besar, terutama dalam

memperluas cakupan program ke desa-desa lain yang memiliki kasus stroke tinggi. Dengan adanya kerjasama yang lebih erat antara Posyandu dan dinas kesehatan setempat, program rehabilitasi berbasis komunitas ini dapat menjadi model bagi program serupa di daerah lain. Selain itu, aplikasi rehabilitasi yang digunakan juga dapat dikembangkan lebih lanjut dengan fitur-fitur tambahan, seperti latihan kognitif dan motorik yang lebih komprehensif.



Gambar 2: Penyuluhan dan pelatihan kader Posyandu Melati Desa Suka raya

Tabel 1. Hasil Evaluasi

Indikator	Sebelum Program	Setelah Program
Jumlah kata yang dapat diucapkan	5	15
Respon terhadap instruksi	60%	85%
Kemampuan interaksi social	Rendah	Sedang

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Suka Raya, khususnya di Posyandu Melati, menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam kapasitas kader Posyandu dan keluarga pasien stroke dalam mendukung proses rehabilitasi. Keberhasilan utama dari program ini terletak pada kemampuan kader dan keluarga dalam mengaplikasikan terapi

wicara dasar, serta pemanfaatan teknologi rehabilitasi berbasis aplikasi. Partisipasi aktif keluarga juga memperlihatkan perubahan perilaku positif, di mana mereka lebih terlibat dalam proses pemulihan anggota keluarga yang terkena stroke. Dampak ini tidak hanya dirasakan oleh pasien, tetapi juga memperkuat peran Posyandu sebagai pusat pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan rasa syukur dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi (Kemenristekdikti) yang telah memberikan dukungan penuh melalui dana hibah tahun 2024. Bantuan dari Kemenristekdikti ini menjadi landasan utama dalam terlaksananya kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini, serta berperan penting dalam pengembangan dan peningkatan kapasitas kader Posyandu Melati di Desa Suka Raya. Dana hibah ini memungkinkan kami untuk melakukan inovasi dalam penerapan teknologi sederhana yang membantu kader posyandu dalam menjalankan tugas-tugas mereka dengan lebih efektif dan efisien.

Ucapan terima kasih yang mendalam juga kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STIKes Siti Hajar yang senantiasa mendukung dan memfasilitasi seluruh proses kegiatan pengabdian ini. Tanpa dukungan LPPM, kegiatan ini tidak akan berjalan dengan lancar. Pendampingan serta arahan dari

LPPM sangat membantu kami dalam perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan pengabdian ini.

Selain itu, kami juga ingin berterima kasih kepada pemerintah Desa Suka Raya yang telah memberikan izin serta bantuan dalam menyukseskan kegiatan ini. Tidak lupa kepada seluruh kader Posyandu Melati yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini, serta masyarakat Desa Suka Raya yang dengan antusias mendukung dan berkontribusi dalam pelaksanaan program ini.

REFERENSI

- Gunawan, Roni, Dahrul Siregar, and Sulaiman Sulaiman. 2021. "Pembentukan Dan Pendampingan Wirausaha Pada Kelompok Posyandu Di Desa Sena." *Pelita Masyarakat* 3(1): 43–54.
- Hidayah, Yurika Nur, Shiane Hanako Sheba, and Santi Komaladini. 2024. "PENERAPAN METODE STIMULASI MULTIMODAL PADA PASIEN GANGGUAN BAHASA AFASIA KONDUKSI PASCASTROK: APPLICATION OF MULTIMODAL STIMULATION METHOD IN POST-STROKE PATIENTS WITH CONDUCTION APHASIA LANGUAGE DISORDERS." *Jurnal Teras Kesehatan* 7(2): 34–44.
- MacNeill, Andrea J, Forbes McGain, and Jodi D Sherman. 2021. "Planetary Health Care: A Framework for Sustainable Health Systems." *The Lancet Planetary Health* 5(2): e66–68.
- Malik, Arshad Nawaz, Hina Tariq, Ayesha Afridi, and Farooq Azam Rathore. 2022. "Technological Advancements in Stroke Rehabilitation." *Journal of Pakistan Medical Association* 72(8): 1672–74.
- Marwaa, Mille Nabsen, Hanne Kaae Kristensen, Susanne Guidetti, and Charlotte Ytterberg. 2020. "Physiotherapists' and Occupational Therapists' Perspectives on Information and Communication Technology in Stroke Rehabilitation." *Plos one* 15(8): e0236831.
- Palmer, Sara, and Thomas A Glass. 2003. "Family Function and Stroke Recovery: A Review." *Rehabilitation psychology* 48(4): 255.
- Shek, Anthony Chun, Andrea Biondi, Dominic Ballard, Til Wykes, and Sara Katherine Simblett. 2021. "Technology-Based Interventions for Mental Health Support after Stroke: A Systematic Review of Their Acceptability and Feasibility." *Neuropsychological rehabilitation* 31(3): 432–52.
- Sulaiman, Sulaiman, and Anggriani Anggriani. 2017. "Sosialisasi Pencegahan Kasus Stroke Pada Lanjut Usia Di Desa Hamparan Perak Kecamatan." *Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 1(2): 70–74.
- Sulaiman, Sulaiman, and Anggriani Anggriani. 2018. "Pkm Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Desa Sukaraya Kecamatan

Pancurbatu Tahun 2017.” *Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 2(1): 161–64.

Sulaiman, Sulaiman, and Anggriani Anggriani. 2019. “Pengaruh Penggunaan Infra Red Di Posyandu Lansia Desa Lama.” *Pelita Masyarakat* 1(1): 46-54