

## **Peran Keluarga Dalam Perawatan Pasien CVA Di Rumah**

Zenny Afifah, S.Kep., Ns. Nugroho Ari Wibowo S.Kep., Ns. M.Kep  
Khusnul Khotimah S.Kep. May Kurnyantini. S, S.Kep. Sindy Dwi Fitria NS,  
S.Kep. Muh Putrasetya P, S.Kep. Chusnul Setiawan S.Kep.

Program Studi Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammdiyah Surabaya

### **ABSTRAK**

**Pendahuluan :** Carebro Vasculer Accident (CVA) atau lebih dikenal dengan sebutan stroke merupakan penyakit yang menjadi persoalan di dunia. Tercatat hampir 85% orang mempunyai kemungkinan terkena penyakit CVA atau stroke, tetapi dengan bertambahnya kesadaran dalam mengatasi faktor resiko yang terjadi dapat mengurangi jumlah penderita stroke tiap harinya (Firmanstah Setawan & Ariyanto 2021). Badan kesehatan dunia memperkirakan bahwa penderita CVA atau stroke semakin bertambah, kematian akibat penyakit jantung serta kanker kurang lebih enam juta pada tahun 2010 dan akan menjadi delapan puluh juta pada tahun 2030 (Laily, 2017). **Tujuan :** Kegiatan penyuluhan ini bertujuan agar keluarga dapat memahami dan mengerti tentang perawatan CVA, keluarga mampu mengetahui tanda dan gejala CVA, keluarga mampu mengetahui penyebab dan pencegahan CVA. **Metode :** Kegiatan penyuluhan kepada keluarga pasien yang menunggu ICU RS Siti Khodijah pada tanggal 28 April 2023 dimulai 12.00-13.00 dengan cara menggunakan media penggunaan ppt, brousur dan poster **Hasil :** Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan telah dilaksanakan dengan indikator dan kriteria pada instrument lembar evaluasi. Lembar evaluasi didasarkan pada empat indikator, yaitu ketepatan waktu dan durasi, partisipasi, pengetahuan dan pemecahan masalah. Lembar evaluasi diisi oleh observer. Pemahaman keluarga tentang perawatan CVA dirumah, mampu mengetahui tanda dan gejala CVA, mampu mengetahui penyebab dan pencegahan CVA dirumah telah mencapai target yang diharapkan yaitu sebelum dilakukan penyuluhan sebanyak peserta yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 61,54%, sedang 23,08% dan rendah sebanyak 15,38%. Pengetahuan peserta meningkat setelah dilakukan penyuluhan dengan presentase peserta yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 92,31%, sedang 7,69% dan rendah sebanyak 0%.

**Diskusi :** Diharapkan dengan adanya penyuluhan ini dapat memberikan informasi yang tepat agar keluarga dapat memahami dan mengerti tentang perawatan CVA, keluarga mampu mengetahui tanda dan gejala CVA, keluarga mampu mengetahui penyebab dan pencegahan CVA.

**Kata Kunci :** CVA, Cerebro Vasculer Accident, Stroke, Peran Keluarga, Perawatan Stroke di Rumah

## **The Role of the Family in Caring for CVA Patients at Home**

Zenny Afifah, S.Kep., Ns. Nugroho Ari Wibowo S.Kep., Ns. M.Kep  
Khusnul Khotimah S.Kep. May Kurnyantini. S, S.Kep. Sindy Dwi Fitria NS,  
S.Kep. Muh Putrasetya P, S.Kep. Chusnul Setiawan S.Kep.

Nurse Professional Study Program  
Faculty of Health Sciences  
Muhammadiyah University of Surabaya

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Carebro Vascular Accident (CVA) or better known as stroke is a disease that is a problem in the world. It is recorded that almost 85% of people have the possibility of getting CVA or stroke, but with increased awareness in dealing with risk factors that occur can reduce the number of stroke sufferers every day (Firmanstah Setawan & Ariyanto 2021). The World Health Organization estimates that the number of people with CVA or stroke is increasing, deaths from heart disease and cancer are approximately six million in 2010 and will be eighty million in 2030 (Laily, 2017). CVA is a chronic disease that has a dangerous impact caused by circulatory disorders in the brain. **Purpose:** This counseling activity aims to make families understand and understand CVA treatment, families are able to know the signs and symptoms of CVA, families are able to know the causes and prevention of CVA. **Method:** Counseling activities for families of patients waiting for ICU Siti Khodijah Hospital on April 28, 2023 starting at 12.00-13.00 by using the media using ppt, brochures and posters. **Results:** Evaluation results show that counseling activities have been carried out with indicators and criteria on the instrument evaluation sheet. The evaluation sheet is based on four indicators, namely timeliness and duration, participation, knowledge and problem solving. The evaluation sheet is filled in by the observer. The family's understanding of CVA care at home, being able to know the signs and symptoms of CVA, being able to find out the causes and prevention of CVA at home has reached the expected before counseling was carried out as many as participants who had high knowledge as much as 61.54%, moderate 23.08% and low as much as 15.38%. The knowledge of the participants increased after counseling was carried out with the percentage of participants who had high knowledge of 92.31%, medium 7.69% and low 0%. **Discussion:** It is hoped that this counseling can provide appropriate information so that families can understand and understand about CVA treatment, families are able to know the signs and symptoms of CVA, families are able to know the causes and prevention of CVA.

**Keywords:** CVA, Cerebro Vascular Accident, Stroke, Family Role, Stroke Care at Home

## **Pendahuluan**

Cerebro Vascular Accident (CVA) atau lebih dikenal dengan sebutan stroke merupakan penyakit yang menjadi persoalan di dunia, hal tersebut dapat dibuktikan bahwa pada tanggal 29 oktober merupakan peringatan hari stroke sedunia. Tercatat hampir 85% orang mempunyai kemungkinan terkena penyakit CVA atau stroke, tetapi dengan bertambahnya kesadaran dalam mengatasi faktor resiko yang terjadi dapat mengurangi jumlah penderita stroke tiap harinya (Firmanstah Setawan & Ariyanto 2021). Badan kesehatan dunia memperkirakan bahwa penderita CVA atau stroke semakin bertambah, kematian akibat penyakit jantung serta kanker kurang lebih enam juta pada tahun 2010 dan akan menjadi delapan puluh juta pada tahun 2030 (Laily, 2017).

CVA merupakan penyakit kronis yang berdampak berbahaya yang diakibatkan oleh gangguan peredaran darah otak karena penyumbatan pembuluh darah arteri akibat endapan darah pada pembuluh darah, pecahnya pembuluh darah dampak kelemahan dinding pembuluh darah atau kelainan keadaan darah yang mengakibatkan kurangnya pasokan oksigen dan nutrisi ke otak yang dapat menimbulkan kerusakan jaringan otak (Sulaiman & Anggraeni, 2017). Penyakit CVA dapat diakibatkan oleh beberapa faktor, faktor-faktor tersebut mencakup faktor genetik merupakan faktor yang tidak dapat dirubah (Firmansyah, Setyawan, Wibowo, et al., 2021). Sedangkan hipertensi, merokok, obesitas, diabetes melitus merupakan faktor yang dapat dirubah, tidak melakukan perilaku hidup sehat, tidak rutin melakukan pemeriksaan dan memakan makanan yang mengandung jumlah garam yang tinggi (Wayunah & Saefulloh, 2017).

Pola hidup dan pola makan sangat berpengaruh dalam timbulnya faktor-faktor resiko yang dapat terjadi seperti seringnya merokok, mengkonsumsi minuman bersoda dan beralkohol, sering memakan makanan cepat saji fast food and junk food (Setiawan, et al., 2020). Pencegahan stroke dapat dilakukan dengan cara menjalankan aktivitas sehat seperti berolahraga secara teratur, menghindari minum yang mengandung alkohol, tidak mengkonsumsi makanan yang memiliki jumlah kolestrol tinggi serta tidak merokok. Timbulnya stress akibat kesibukan yang sangat padat memerlukan relaksasi (Srinayanti, et al 2021). Pasien dapat pulih akibat penanganan dilakukan dengan tepat dan cepat, apabila penanganan yang diberikan terlambat maka akan berakibat fatal (Simbolon, et al., 2018). Menurut Stroke Engine, 80% stroke dapat dihindari dengan menggunakan pengobatan dan pengendalian faktor-faktor resiko stroke melalui modifikasi gaya hidup (Kamila, et al., 2019).

Keluarga juga dapat memberikan dampak yang baik untuk penyembuhan pasien dengan CVA, hal tersebut dikarenakan keluarga merupakan seseorang yang memiliki hubungan erat dengan penderita CVA. Selain itu keluarga juga memiliki fungsi yang salah satunya ialah mampu memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu mempertahankan/menciptakan suasana rumah yang sehat, keluarga mampu membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat.

Selain itu keluarga juga memiliki peran dalam merawat dan membantu pemulihan pada pasien CVA atau stroke dirumah yaitu dengan cara bantu pasien untuk berpindah tempat jika pasien masih mengalami gejala sisa seperti kelemahan anggota gerak, pasien belum mampu bergerak sendiri maka bantulah saat ingin berjalan atau damping pasien untuk mengurangi terjadinya resiko jatuh. Ajak pasien untuk bergerak seperti menggerakkan sendi-sendiri di tubuhnya setiap hari, termasuk area yang lemah. Hal tersebut dapat mencegah terjadinya kekakuan pada bagian tubuh tersebut. Aktivitas tersebut merupakan aktivitas tambahan untuk melatih aktivitas otot dan saraf di area yang lemah, selain dengan cara mengunjungi tempat rehabilitasi medis. Bantu pasien untuk makan, pada pasien dengan CVA sering kali mengalami gangguan atau disfagia. Beberapa pasien pulang juga masih menggunakan NGT atau selang makan. Jadi, bantulah untuk memosisikan pasien dengan cara duduk lebih tegak ketika makan. Letakkan makanan pada sisi yang sehat. Hal tersebut untuk mencegah terjadinya tersedak, yang bisa membahayakan nyawa. Ajak bicara, pasien CVA seringkali mengalami gangguan bicara/afasia. Agar pasien dapat kembali berkomunikasi dengan lancar, sering-seringlah mengajaknya mengobrol, semangat pasien untuk berusaha berbicara dan mengucapkan kata-kata, gunakan alat bantu untuk berbicara, misal dengan menulis dikertas. Selain itu latih kesehatan otaknya dengan memberi informasi hari, waktu, dan mengingat nama-nama orang yang berada disekitarnya. Lalu ciptakan lingkungan yang aman dengan derajat keparahan pasien dengan cara menciptakan lingkungan yang aman namun tetap nyaman untuk pasien misalnya mengatur tempat tidur posisinya tidak terlalu tinggi dan meletakkan benda-benda yang dibutuhkan dalam jangkauan pasien. Pastikan juga lantai tidak licin, agar pasien tidak mudah terpeleket atau terjatuh. Bantu mengingatkan jadwal minum obat.

Pemulihan pasien akan lebih cepat pulih apabila keluarga berperan langsung pada masa penyembuhan. Jika tidak ada dukungan keluarga maka penyembuhan pasien berlangsung sangat lambat. Maka dari itu keluarga sangatlah berperan penting dalam masa penyembuhan fisik dan kognitif pasien (Wurtiningsih, 2013).

Dengan adanya penyuluhan kesehatan ini diharapkan dapat memberikan kejelasan pengetahuan, sikap dan perilaku. Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan yang telah direncanakan agar dapat mempengaruhi orang lain. Orang lain yang dimaksud ialah individu, kelompok dan masyarakat (Muniroh, 2019).

Penyuluhan kesehatan adalah salah satu cara agar yang dapat digunakan untuk memberikan informasi kesehatan. Penyuluhan dapat dilakukan eksklusif melalui metode langsung atau dengan menggunakan media massa sebagai sarana dalam penyampaian informasi (Haryani & Sahar, 2016). Jika keluarga memiliki pengetahuan tersebut sebagai dasar terciptanya tindakan dengan segera mengantar pasien ke rumah sakit (Romary & Handayani, 2020). Gejala yang paling umum terjadi pada pasien CVA atau stroke yaitu pada bagian perasa, lengan atau tungkai, sering terasa lemah atau mati rasa. Gejala lainnya yang sering timbul ialah kesulitan saat berbicara atau memahami perkataan orang lain, pusing, kebingungan, kesulitan (Puspitawuri, et, al., 2019).

## **Tujuan**

Kegiatan penyuluhan ini bertujuan agar keluarga dapat memahami dan mengerti tentang perawatan CVA, keluarga mampu mengetahui tanda dan gejala CVA, keluarga mampu mengetahui penyebab dan pencegahan CVA.

## **Metode**

Kegiatan penyuluhan kepada keluarga pasien yang dilaksanakan merupakan kegiatan yang diadakan untuk pemenuhan tugas profesi ners keperawatan gawat darurat yang terdiri dari 3 tahap yaitu perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Kegiatan perencanaan diawali dengan menganalisis kasus tertinggi diruangan ICU RS Siti Khodijah. Setelah menganalisis kasus tertinggi diruangan ICU RS Siti Khodijah kemudian menentukan waktu, tempat dan topic yang sesuai dengan kebutuhan. Hal ini bertujuan agar penyuluhan tersebut dapat disosialisasikan kepada keluarga yang tepat.

Kegiatan dilakukan diruang tunggu ICU RS Siti Khodijah pada tanggal 28 April 2023 dimulai pada pukul 12.00-13.00. Jumlah anggota yang terlibat merupakan mahasiswa kelompok 4 profesi ners dengan berjumlah 5 orang. Chusnul Setiawan bertugas sebagai pemateri, May Kurniantini bertugas sebagai observer, Sindy Dwi, Muhammad Putrasetya dan Khusnul Khotimah bertugas sebagai fasilitator.

Penyuluhan dilakukan dengan mengacu pada unit program penyuluhan SAP yang telah disiapkan, yaitu :

1. Persiapan (Pra Interaks) dengan cara menyiapkan ruangan, alat-alat dan menyiapkan keluarga pasien.
2. Pembukaan (Orientasi) dengan mengucapkan salam, moderator memperkenalkan diri dan anggotanya kemudian maksud dari tujuan penyuluhan.
3. Evaluasi Pra Implementasi, bagian ini bertujuan untuk mengenali pengetahuan peserta tentang topic yang akan diangkat meliputi pengertian CVA, faktor penyebab, tanda gejala, peran keluarga dalam merawat pasien CVA dirumah. Metode yang dilakukan ialah dengan cara penyebaran kuisisioner yang telah disiapkan oleh kelompok untuk peserta.
4. Penyampaian materi utama dilakukan dengan cara menggunakan media brousur, ppt dan poster.
5. Diskusi, setelah materi utama selesai disampaikan, moderator akan memberikan kesempatan untuk peserta mengajukan pertanyaan tentang materi yang masih memerlukan penjelasan.
6. Evaluasi, bertujuan untuk menggali pengetahuan peserta setelah penyuluhan diberikan dengan cara peserta mengulang kembali materi yang telah diberikan sesuai dengan yang peserta tangkap.
7. Penutup, moderator akan menyampaikan kesimpulan dari seluruh rangkaian kegiatan kemudian ditutup dengan doa dan salam penutup.

8. Tahap terakhir yaitu evaluasi, semua tim yang terlibat dalam kegiatan penyuluhan melakukan evaluasi berdasarkan lembar evaluasi atau kriteria hasil yang tercantum dalam SAP.

### Hasil Dan Pembahasan

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan telah dilaksanakan dengan indikator dan kriteria pada instrument lembar evaluasi. Lembar evaluasi didasarkan pada empat indikator, yaitu ketepatan waktu dan durasi, partisipasi, pengetahuan dan pemecahan masalah. Lembar evaluasi diisi oleh observer.

#### *Ketepatan Waktu dan Durasi*

Kegiatan penyuluhan dilakukan selama 60 menit yang secara detail dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel 1. Ketepatan Waktu dan Durasi

Indikator	Waktu	Merencanakan	Evaluasi	Skala Likert
Salam dan perkenalan	12.00-12.05	5 menit	0' (12.00-12.05)	4
Pra-Implementasi, evaluasi	12.05-12.15	10 menit	0' (12.05-12.15)	4
Pemaparan materi	12.15-12.35	20 menit	0' (12.15-12.35)	4
Diskusi	12.35-12.45	10 menit	+5' (12.35-12.50)	3
Pasca implementasi dan evaluasi	12.45-12.55	10 menit	+3' (12.50-13.03)	4
Kesimpulan dan penutup	12.55-13.00	5 menit	+2' (13.03-13.10)	4
<b>Total Duration</b>		60 menit	70 menit	
<b>Total Poin</b>				23

Parameter :

- >10 : tidak tepat waktu (1)
- 7-9 : kurang tepat waktu (2)
- 5-6 : cukup tepat waktu (3)
- <5 : tepat waktu (4)

Table 1 menunjukkan bahwa total plot durasi yang direncanakan untuk waktu tersebut masih dalam kisaran waktu tersebut masih dalam batas wajar. Durasi waktu yang Panjang terjadi dalam sesi diskusi (+5 menit) karena antusias partisipan yang sangat batas luar biasa dengan materi yang di paparkan pemateri.

#### *Partisipasi :*

Tujuan dari partisipasi adalah keberhasilan atau pencapaian suatu sasaran, hadir secara fisik di kegiatan, secara psikologis memberikan umpan balik pada

seluruh kegiatan. Jumlah peserta yang diundang pada kegiatan ini adalah 13 orang di Ruang Tunggu ICU RS Siti Khodijah.

Tabel. 2 Evaluasi Partisipasi

<b>Indikator</b>	<b>Target</b>	<b>Partisipan</b>	<b>Poin</b>	<b>Skala Likert</b>
Jumlah Kehadiran	13	13	100%	4
Umpan Balik Pra-Implementasi Evaluasi	13	13	100%	4
Umpan Balik Diskusi	13	13	100%	4
Umpan Balik Pasca Implementasi Evaluasi	13	13	100%	4
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>

Parameter :

<25 tidak ada partisipan (1)

25-50% kurang partisipan (2)

50-70% partisipan cukup (3)

>70% partisipan tinggi (4)

Table 2 menjelaskan bahwa indikator menunjukkan point sesuai dengan harapan penyuluhan yang dilakukan.

*Pengetahuan :*

Pengetahuan adalah fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran, dari hasil observasi menunjukkan bahwa keluarga dari pasien stroke menunjukkan tanggapan yang sangat baik dan menjawab pertanyaan dengan benar atas pertanyaan-pertanyaan yang diberikan oleh konselor melalui pertanyaan pre-test dan post test.

Tabel 3. Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta Pada Saat Pretest Sebelum Melakukan Penyuluhan

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Skor</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Tinggi	80-100	8	61,54%
Sedang	50-70	3	23,08%
Rendah	10-40	2	15,38%
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa peserta yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 61,54%, sedang 23,08% dan rendah sebanyak 15,38%.

Tabel 4. Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta Pada Saat Post Test Sesudah Melakukan Penyuluhan

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Skor</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Tinggi	80-100	12	92,31%
Sedang	50-70	1	7,69%
Rendah	10-40	0	0%
<b>Total</b>		<b>13</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan peserta meningkat setelah dilakukan penyuluhan dengan presentase peserta yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 92,31%, sedang 7,69% dan rendah sebanyak 0%.

*Pemecahan Masalah :*

Dalam pelaksanaan kegiatan media sangatlah penting dalam penyampaian sebuah materi, dengan penjelasan yang sangat jelas dan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh partisipan, terutama kepada partisipan dengan kelompok lanjut usia.

**Kesimpulan**

Sesuai dengan evaluasi kegiatan penyuluhan kesehatan untuk memberikan kesadaran akan penyakit stroke, keluarga dapat memahami dan mengerti tentang perawatan CVA, keluarga mampu mengetahui tanda dan gejala CVA, keluarga mampu mengetahui penyebab dan pencegahan CVA dengan indikator waktu dan durasi, partisipasi, pengetahuan dan pemecahan masalah. Kegiatan ini perlu didorong oleh semua elemen agar kesadaran masyarakat bertambah.

## Daftar Pustaka

- Firmansyah, A., Setiawan, H., & Ariyanto, H. (2021). Studi Kasus Implementasi Evidence-Based Nursing: Water Tepid Sponge Bath Untuk Menurunkan Demam Pasien Tifoid. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 14(2), 174–181.
- Firmansyah, A., Setiawan, H., Wibowo, D. A., Rohita, T., & Umami, A. (2021). Virtual Reality (Vr) Media Distraction Relieve Anxiety Level Of The Children During Circumcision. 1st Paris Van Java International Seminar On Health, Economics, Social Science And Humanities (PvjIsheshh 2020), 611–614.
- Handayani, F. (2019). Pengetahuan Tentang Stroke, Faktor Risiko, Tanda Peringatan Stroke, Respon Mencari Bantuan Dan Tatalaksana Pada Pasien Pasien Stroke Iskemik Di Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(2), 12–21.
- Haryani, S., & Sahar, J. (2016). Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Cetak Pendahuluan. 19(3), 161–168.
- Puspitawuri, A., Santoso, E., & Dewi, C. (2019). Diagnosis Tingkat Risiko Penyakit Stroke Menggunakan Metode K-Nearest Neighbor Dan Naïve Bayes. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer E-Issn*, 2548, 964x.
- Setiawan, H., Firdaus, F. A., Ariyanto, H., & Nantia, R. (2020). Pendidikan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Pondok Pesantren.
- Setiawan, H., Suhandi, S., Rosliati, E., Firmansyah, A., & Fitriani, A. (2018). Promosi Kesehatan Pencegahan Hipertensi Sejak Dini. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 41–45.
- Simbolon, P., Simbolon, N., & Ringo, M. S. (2018). Faktor Merokok Dengan Kejadian Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(1), 18–25.
- Srinayanti, Y., Malik, A. A., & Sandi, Y. D. L. (2021). Cold Compress Therapy Against Muscle Stiffness In Patients With Hypokalemia. *Genius Journal*, 2(1), 16–21.

Lampiran 1. Daftar Hadir

NAMA	ALAMAT	TTO
Fahrur - rih	Menyenggang Rt 27 Rwali Tamam	
Prabu Yudhika	mangga Rwali Tamam	Am
Jungguh Prodana	Cekuran Jaman	
ASWA JOEWITA	CARIYA BHAYANGKARA PARMAL Blok U No. 2 Sidardjo	
M.H.S. KURNIAH	BRIUNG III welan	
M. Febr	Sidodadi	
nurul cauliyah	tanung sar	
febr	surabaya	
Ibu SUPARNI	CANDI SIDOARJO	
Dwi	Sby	
pudolik	Jember	
Supriyanto	Bunguran Timur	
NUNUK . C	Ketegam timur	

## Lampiran 2. Lembar Notulen

### NOTULEN PENYULUHAN KESEHATAN

HARI/TANGGAL : Selasa / 28 Februari 2023  
WAKTU : 13.00 - 14.00 WIB.  
PESERTA : Keluarga pasien di rumah ICU berjumlah 15 orang  
PENYAJI : Chusnul Setyawan, S.Kep.  
MATERI : Peran keluarga dalam perawatan pasien stroke / CVA.

#### KEGIATAN

1. ISI MATERI :
  - Peran keluarga sebagai motivator
  - Perawatan yang dilakukan di rumah pasca stroke
  - Peran keluarga sebagai edukator
  - Mengetahui stroke, penyebab, akibat dan cara mencegah stroke
2. PROSES :
  - Penyuluhan berjalan dengan lancar diikuti oleh sebagian keluarga pasien di rumah ICU. Keluarga px terlihat antusias mendengarkan dari awal materi sampai akhir.
  - Moderator dan penyaji mampu menyampaikan materi yang sudah direncanakan pada SAP yang dibuat.
3. HASIL : Peserta mengetahui tentang stroke dan perawatan di rumah. Setelah pulang dari rumah sakit. Peserta kooperatif mendengarkan materi.
4. RENCANA TINDAK LANJUT :
  - Keluarga mampu di rumah sebagai motivator untuk pasien.
  - Mampu melakukan perawatan di rumah yang sudah diberitahu tadi.

Notulen,

  
(May Kurniamini S)

### Lampiran 3. Soal Pretest dan Post Test

**Nama** :

**Keluarga Dari Pasien** :

1. Tindakan yang dapat dilakukan keluarga dirumah pada pasien stroke adalah.....
  - a. Membiarkan pasien tidur di tempat tidur
  - b. Membantu pasien untuk berpindah posisi dan melatih pasien untuk bergerak
  - c. Membuat pasien semakin cemas dan khawatir tentang penyakitnya
  - d. Mengabaikan pasien
  - e. Pasrah akan keadaan
2. Yang termasuk peran keluarga dalam perawatan pasien stroke adalah.....
  - a. Mendengarkan keluh kesah pasien
  - b. Mengingatkan agar pasien patuh minum obat dan kontrol rutin
  - c. Mengajak pasien bermain
  - d. Mengajak pasien berekreasi
  - e. Mengabaikan pasien
3. Penyebab stroke adalah sebagai berikut, kecuali...
  - a. Pola hidup yang tidak sehat
  - b. Pola makan yang tidak sehat
  - c. Merokok
  - d. Obesitas
  - e. Kurang gerak
4. Akibat yang ditimbulkan dari stroke adalah.....
  - a. Gangguan pola pikir
  - b. Gangguan gerak
  - c. Gangguan indera pengecap dan perasa
  - d. Gangguan pola nafas
  - e. Gangguan pola tidur
5. Tanda dan gejala dari stroke adalah...
  - a. Kelemahan, gagguan berbicara dan hilangnya keseimbangan anggota gerak
  - b. Mual
  - c. Muntah .
  - d. Sesak nafas
  - e. Nyeri tekan

Lampiran 4. Dokumentasi



