



Impelementasi Terapi Suportif Pada Kelompok Masyarakat dengan Riwayat Stroke di Kelurahan Cawang

Balbina Antonelda Marled Wawo¹, Yanti Anggraini^{2*}, Lutrisia Maria³, Widia Putri⁴
^{1*.2.3.4}Universitas Kristen Indonesia

Email korespondensi: yanti.anggraini@uki.ac.id

Naskah Masuk Februari, 2026	Naskah Direvisi Maret, 2026	Naskah Diterima Maret, 2026
--	--	--

Abstrak

Stroke menggambarkan perubahan neurologis akibat gangguan aliran darah pada otak. Stroke dapat terjadi secara mendadak dan harus ditangani secara cepat dan tepat. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 tercatat jumlah kasus stroke di Indonesia cukup tinggi yaitu 1.789.261 jiwa. Depresi, ketakutan, dan kecemasan merupakan beberapa gejala psikologis pasca stroke yang seringkali kurang mendapatkan perhatian dan terlewatkan sehingga tidak terdiagnosis. Terapi suportif merupakan salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang disarankan dapat diberikan pada pasien dengan penyakit kronis. Tujuan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat (PkM) adalah untuk meningkatkan pengetahuan perawatan pasien stroke di rumah dan mengembangkan skill terapi suportif serta Latihan *Range Of Motion* (ROM) pada pasien stroke. Kegiatan Pk Mini dilaksanakan tanggal 12 Februari 2026 pukul 08.00-12.00 WIB di Kelurahan Cawang yang diikuti oleh 8 peserta pasca stroke. Kegiatan PkM ini diawali dengan peserta diukur tekanan darah, nadi, berat badan dan mengisi kuesioner, mengikuti latihan terapi suportif, mendengarkan materi dan praktek Latihan ROM dan sesi tanya jawab. Hasil kegiatan ini adalah peserta terbanyak laki-laki sebanyak 7 orang (90%). Usia lansia terbanyak 5 orang (62,5%), tanda-tanda vital dalam batas normal (100%), tidak mengalami depresi (100%), pengetahuan cukup dalam perawatan pasca stroke (100%) dan Riwayat penyakit stroke mulai dari 1 – 31 tahun. Kesimpulan kegiatan PkM adalah terapi suportif, pemberian materi perawatan pasien pasca stroke di rumah dan Latihan ROM bisa meningkatkan pengetahuan dan skill pasien stroke dalam mengatasi depresi di rumah. Implikasi agar terapi suportif, perawatan pasien stroke dan Latihan ROM bisa dilakukan oleh pasien stroke di rumah dalam mengurangi depresi dan meningkatkan aktivitas fisik dan perawatan di rumah.

Kata kunci: Terapi Suportif, Pasien Stroke, Latihan ROM, Perawatan Di Rumah

PENDAHULUAN

Stroke merupakan sebuah istilah yang digunakan untuk menggambarkan adanya perubahan neurologis yang terjadi akibat gangguan aliran darah pada otak. Perubahan ini dapat terjadi secara mendadak dan harus ditangani secara cepat dan tepat (Amila., Sulaiman & Sembiring, E, 2021). Stroke yang dikenal diklasifikasikan menjadi stroke iskemik dan stroke hemoragik. Disebut stroke iskemik jika aliran darah ke area tertentu di otak tidak mencukupi akibat penyumbatan arteri serebral. Hal ini mengurangi atau bahkan menghilangkan sama sekali oksigen yang dibutuhkan oleh sel-sel otak. Sedangkan stroke hemoragik terjadi ketika otak mengalami pendarahan akibat pecahnya pembuluh darah sehingga merusak otak dan mengganggu fungsi saraf (Annisa dkk, 2024). Adapun faktor risiko mengalami stroke meliputi usia, gender, genetik, ras, serta kondisi kesehatan seperti hipertensi, diabetes, melitus, merokok, aterosklerosis, penyakit jantung, hiperkolesterolemia, obesitas, konsumsi alkohol, stres, dan

kondisi sosial ekonomi (Famalah dkk, 2024). Stroke iskemik biasanya ditandai dengan adanya kelemahan atau kelumpuhan separuh tubuh, hilangnya kepekaan secara tiba-tiba, bicara tidak jelas, kesulitan penglihatan, mulut tidak simetris, masalah ingatan, dan sakit kepala yang menyiksa. Sehingga dapat menyebabkan vertigo, sedangkan stroke hemoragik ditandai dengan adanya perdarahan intraserebral dan subrachnoid dan hemiparise juga (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2025, stroke dapat membawa risiko tinggi terhadap kematian. Orang yang mengalami stroke dapat mengalami kehilangan penglihatan dan/atau bicara, kelumpuhan dan kebingungan. Diperkirakan setiap tahunnya per 15 juta orang di seluruh dunia berpotensi mengalami stroke. Dengan rincian sebagai berikut, 5 juta di antaranya meninggal dan 5 juta lainnya menjadi cacat permanen, sehingga menjadi beban bagi keluarga dan masyarakat. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 tercatat jumlah kasus stroke di Indonesia cukup tinggi yaitu 1.789.261 jiwa (Lili Asmila, Rani Septiawantary, Nuraenah, 2021). Sedangkan di DKI Jakarta, prevalensi stroke laki-laki berjumlah 40.000 pasien dan Perempuan sejumlah 20.000 pasien (Pardede, S, 2017)

Salah satu gejala psikologis yang dominan dialami klien pasca stroke adalah depresi. Depresi pada pasien pasca stroke seringkali kurang mendapatkan perhatian sehingga mudah terlewatkan bahkan tidak terdiagnosis. Depresi sering dipredisposisi oleh adanya gangguan konsep diri yaitu harga diri rendah yang bersifat kronis. Jika kondisi tidak mendapatkan perawatan intensif maka perilaku impulsif akan mendominasi dan cenderung berakhir dengan adanya percobaan perilaku bunuh diri. Untuk itu, pengobatan terhadap depresi dianggap mampu mempersingkat proses rehabilitasi serta mempercepat penyembuhan kelainan- kelainan yang ditimbulkan akibat stroke (Selvirawati S, Wahab A, Rizarullah R, 2020).

Pasien stroke depresi merupakan gangguan emosional yang paling sering dijumpai, sekitar 30-40% pasien stroke yang dirawat. Depresi pada pasien stroke akan menghambat proses penyembuhan akan memperburuk prognosis, kualitas hidup, dan meningkatkan angka mortalitas (Azzahra et all, 2024). Prevalensi depresi pasca-stroke 9-60%.

Berdasarkan studi populasi, insiden Pasien Stroke Depresi sebesar 23-40%, sedangkan pada *hospital based study* sebesar 35-53%, dan pada studi komunitas antara 9-23%. Prevalensi Pasien Stroke Depresi meningkat dengan meningkatnya umur, prevalensi tertinggi terjadi sekitar 3-6 bulan pasca-stroke dan tetap tinggi sampai 1-3 tahun kemudian (Susilawati, Ratep, Putera, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Eltrikanawati & Novia (2023) terhadap 53 Pasien stroke di Puskesmas Sekupang Kelurahan Tanjung Riau Kota Batam didapatkan ada 28 responden mengalami depresi ringan, 15 responden mengalami depresi minimal, 9 responden depresi sedang dan 1 responden depresi berat.

Terapi suportif merupakan salah satu terapi yang bersifat nonfarmakologis yang dapat diberikan pada kelompok pasien pasca stroke atau dengan riwayat stroke. Hasil penelitian bahwa setelah partisipan mendapatkan terapi suportif, depresi dan gangguan mental yang dialaminya berkurang, tidak mudah putus asa, mampu menerima keberadaan dirinya, mampu bersosialisasi, mampu memperbaiki hubungan dengan keluarga, dan mampu mengidentifikasi tujuan hidupnya (WHO,2025). Penelitian lain yang dilakukan Fatma Husna (2022)

bahwa Terapi suportif kelompok merupakan jenis psikoterapi yang efektif untuk menurunkan kecemasan keluarga merawat anak retardasi mental.

Teknis pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini merupakan kegiatan yang melibatkan terapis yaitu perawat dengan sekelompok masyarakat yang memiliki riwayat stroke (pasca stroke) pada satu waktu yang sama. Kelompok tersebut dipilih sesuai dengan homogenitas satu masalah kesehatan yaitu kelompok pasca stroke. Kegiatan diawali dengan memfasilitasi pemberian stimulus untuk memiliki kepercayaan diri dalam menceritakan pengalaman memiliki riwayat stroke sampai pada kemampuan kelompok beradaptasi dengan kondisi pasca stroke. Selain itu juga dilakukan pengukuran Tanda Tanda Vital (TTV) seperti tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu sebagai dasar untuk menilai fungsi fisik dasar tubuh dan tingkat Depresi menggunakan kuesioner *Depression, Anxiety, and Stress Scales* (DASS). Studi pendahuluan yang dilakukan pada Kelurahan Cawang bahwa jumlah masyarakat dengan riwayat stroke yang terdata adalah ± 20 orang. Berdasarkan analisis situasi di atas, maka tim tertarik melakukan pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Cawang.

METODE

Kegiatan pengabdian ini dilakukan bekerja sama dengan Kepala Kelurahan Cawang Jakarta Timur pada tanggal 12 Februari 2026. Media yang digunakan adalah media power point. Dalam pelaksanaan pengabdian sebelum dan sesudah penyampaian terapi suportif dan latihan *Range Of Motion* (ROM), dilakukan pengisian kuesioner tentang pengetahuan perawatan stroke di rumah & kuesioner *Depression, Anxiety, and Stress Scales* (DASS).

Tes menggunakan kuesioner pengetahuan tentang perawatan stroke di rumah. Kegiatan PKM ini diberikan kepada masyarakat umum dengan kriteria inklusi sebagai berikut : 1). Peserta bersedia mengikuti kegiatan PKM. 2). Peserta bisa baca dan tulis 3). Peserta pernah menderita penyakit stroke Sedangkan kriteria eksklusinya antara lain : peserta tidak sakit dan meninggal dunia. Pada tahap pelaksanaan kegiatan PKM ini, dimulai dari kegiatan terapi suportif, edukasi perawatan pasien stroke dirumah dan latihan ROM. Sebagai tambahan intervensi, partisipan juga dilakukan pengukuran tekanan darah, nadi, suhu dan berat badan.

Materi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang dialami. Terapi Suportif yang dilatih oleh Ns. Balbina Antonelda Marled Wawo., S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.J. Edukasi materi perawatan pasien stroke serta latihan ROM yang dibawakan oleh Ns. Yanti Anggraini, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

NO	Data Partisipan	Frekuensi	Persentasi (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	7	90
	Perempuan	1	10
2.	Usia		
	Dewasa Akhir (36-45)	2	25
	Lansia Awal (46-55)	5	62,5

Lansia Akhir (56-65)	1	12,5
Manula (65 – sampai ke atas)	0	0

Dari tabel diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa peserta yang hadir sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang (90%). Berdasarkan usia, responden kebanyakan lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 5 orang (62,5%).

Tabel 2. Tabel Tanda-tanda Vital dan DASS

No	Inisial Peserta, Usia (tahun)	Tekanan darah (mmHg)	Frekuensi Pernapasan (x/menit)	Frekuensi nadi (x/menit)	Suhu (°C), BB (kg)	DASS	Keterangan
1	Bapak Y (52)	120/70	20	79	36/60	8	Tidak Depresi
2	Ibu S (54)	120/80	20	80	36/55	10	Tidak Depresi
3	Bapak W (45)	120/70	20	72	36/61	10	Tidak Depresi
4	Bapak A (36)	110/80	20	80	36,6/60	8	Tidak Depresi
5	Bapak AN (36)	100/70	20	79	36,5/52	9	Tidak Depresi
6	Bapak R (50)	120/70	20	80	37/61	10	Tidak Depresi
7	Bapak ADR (51)	100/70	21	78	36,2/54	7	Tidak Depresi
8	Bapak E (56)	120/80	21	70	37/56	10	Tidak Depresi

Tabel di atas menunjukkan bahwa semua anggota kelompok berada pada rentang usia dewasa dan produktif, memiliki tanda-tanda vital yaitu tekanan darah, frekuensi pernapasan, frekuensi nadi, dan suhu dalam rentang batas normal (100%), dan tidak mengalami depresi (100%).

Tabel 3. Tingkat pengetahuan dan Riwayat Penyakit Stroke Peserta

No	Inisial Peserta	Skor Pengetahuan	Keterangan	Riwayat Penyakit Stroke (tahun)
1	Bapak Y	6	Cukup	7
2	Ibu S	7	Cukup	31
3	Bapak W	6	Cukup	6
4	Bapak A	7	Cukup	15
5	Bapak AN	6	Cukup	1
6	Bapak R	7	Cukup	5
7	Bapak ADR	7	Cukup	10
8	Bapak E	7	Cukup	12

Tabel di atas menunjukkan bahwa semua peserta dikategorikan memiliki pengetahuan cukup dalam perawatan pasca stroke (100%) dan memiliki riwayat penyakit stroke mulai dari 1 tahun sampai dengan 31 tahun.

Stroke merupakan sebuah istilah yang digunakan untuk menggambarkan adanya perubahan neurologis yang terjadi akibat gangguan aliran darah pada

otak. Perubahan ini dapat terjadi secara mendadak dan harus ditangani secara cepat dan tepat (Rahayu dkk, 2020). Manifestasi stroke umumnya berupa gangguan fungsi otak fokal atau global, yang dapat berkembang dengan cepat dan berlangsung lebih dari 24 jam, atau bahkan menyebabkan kematian tanpa etiologi yang jelas selain faktor vaskular. Stroke dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik, di mana stroke iskemik merupakan jenis yang paling umum dengan 60-80% dari seluruh kasus stroke paling umum dengan 60-80% dari seluruh kasus stroke. Stroke iskemik terjadi karena obstruksi pada pembuluh darah yang mengganggu aliran darah ke otak, sedangkan stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah yang mengakibatkan darah terkumpul di rongga intrakranial. Stroke hemoragik dapat dibedakan menjadi perdarahan intraserebral atau perdarahan subarachnoid, tergantung pada lokasi perdarahan (Kuswanto & Anggraini Yanti, 2024).

Kegiatan ini dilaksanakan di Kelurahan Cawang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis peserta terapi suportif melalui interaksi kelompok yang sehat, komunikasi efektif, serta penguatan emosi positif. Terapi suportif merupakan salah satu pendekatan intervensi yang terbukti efektif dalam meningkatkan kesehatan mental karena dapat memberikan ruang berbagi pengalaman, meningkatkan perasaan dihargai, serta memperlerat relasi social (Handayani,, et al, 2022).

Pelaksanaan kegiatan meliputi mengkaji pengalaman peserta tentang riwayat penyakit, riwayat dirawat di rumah sakit, hambatan dalam perawatan dan pengobatan, dan masalah prioritas kelompok. Selanjtnya memberikan edukasi perawatan pasca stroke dan latihan *Range Of Motion* (ROM). Kegiatan berlangsung selama 60 menit dan difasilitasi oleh tenaga kesehatan profesional, yaitu perawat jiwa dan perawat medikal bedah. Kegiatan ini juga melibatkan kader kesehatan Kelurahan Cawang untuk mendampingi para peserta sehingga terjadi kesinambungan program setelah kegiatan berakhir.

Hasil pelaksanaan menunjukkan adanya perubahan positif bagi para peserta dan kader. Sebagian besar peserta menyatakan merasa lebih bahagia, tidak mudah cemas, dan termotivasi untuk lebih bersemangat dalam menjalani aktivitas. Observasi langsung selama kegiatan menunjukkan bahwa interaksi antar peserta lebih aktif, ekspresi wajah lebih cerah, dan keterlibatan aktif dalam setiap kegiatan berlangsung. Hal ini sama dengan hasil penelitian (Utami, W, 2021), terapi suportif efektif dalam menurunkan gejala depresi ringan dan meningkatkan rasa percaya diri pada pasien pasca stroke.

Selain manfaat psikologis, kegiatan ini juga memberikan dampak sosial, dimana peserta menjadi lebih aktif dalam kegiatan lingkungan, dan kader kesehatan mendapatkan pengalaman baru dalam pendampingan TS (Yuliana, D, 2020). Diharapkan kegiatan ini dapat berkelanjutan melalui kolaborasi dengan pihak Puskesmas dan Kelurahan Cawang untuk mewujudkan komunitas masyarakat dengan riwayat pasca stroke yang sehat dan produktif.

Dengan demikian, program terapi suportif di Kelurahan Cawang dapat menjadi salah satu model intervensi kesehatan mental berbasis komunitas yang murah, efektif, dan aplikatif. Rekomendasi ke depan adalah perlunya pelatihan rutin bagi kader kesehatan serta evaluasi berkala untuk mengukur dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup masyarakat dengan riwayat pasca stroke.



Gambar 1. Peserta dan Narasumber Kegiatan PkM



Gambar 2. Narasumber Pertama Ns. Balbina Antonelda Marled Wawo., S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.J. Melatih Terapi Suportif Pada Pasien Pasca Stroke



Gambar 3. Narasumber Kedua Ns. Yanti Angraini, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.M.B. Memberikan Materi Perawatan Pasien Stroke Dirumah



Gambar 4. Latihan Range Of Motion (ROM)

KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat dengan penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa (Widia Putri dan Lutrisia Maria) Prodi Sarjana

Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia tentang Implementasi Terapi Suportif pada Kelompok Masyarakat dengan Riwayat Stroke di Kelurahan Cawang, diharapkan bisa menambah wawasan pengetahuan perawat pasien stroke di rumah dan meningkatkan skill bagi masyarakat umum pasca stroke dalam Latihan terapi suportif dan *Range Of Motion* (ROM). Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, didapatkan hasil tingkat pengetahuan responden cukup dalam perawatan pasca stroke di rumah dan hasil kuesioner *Depression, Anxiety, and Stress Scales* (DASS) responden tidak mengalami depresi dan Hasil tekanan darah, frekuensi pernapasan, frekuensi nadi, dan suhu dalam rentang batas normal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Lembaga penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Kristen Indonesia yang telah membiayai kegiatan ini dan seluruh peserta kegiatan PkM baik responden pasca stroke yang telah hadir mengikuti kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

REFERENSI

- Amila., Sulaiman & Sembiring, E. (2021). Kenali dan Lawan Afasia (Gangguan Wicara-Bahasa) pada Stroke.23-27. Nagari Koto Baru: Insan Cendekia Mandiri
- Annisa dkk. (2024). Stroke pada Lansia di Indonesia: Gambaran pada Lansia di Indonesia: Gambaran Faktor Risiko or Risiko Berdasarkan Gender (SKI 2023). 5. (1). Jurnal Biostatistik, Kependudukan dan Informatika Kesehatan: Universitas Indonesia
- Azzahra et all. (2024). Gambaran Tingkat Depresi Pasien Stroke Iskemik RS Ibnu Sina Yw-Umi Makassar. 8. (3). Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat: Riau
- Eltrikanawati & Novia. (2023). Dampak Stroke Dengan Depresi Pada Pasien Pasca Stroke. 5. (3). Ensiklopedia of Journal: Padang
- Familah dkk. (2024). Karakteristik Penderita Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik. 4. (6). Fakumi Medical Journal: Universitas Muslim Indonesia
- Kemendes RI.(2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta
- Kuswanto & Anggraini Yanti. (2024). Penyakit Sistem Saraf. Yayasan Kita Menulis: Medan
- Lili Asmila, Rani Septiawantary, Nuraenah. (2021). Depresi Pasien Pasca Stroke. Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices. 2, (1). Retrieved From <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ijnsp/article/view/14859>, diakses November 10, 2025; 2021
- Pardede, S. (2025). Penerapan terapi suportif dengan teknik bimbingan untuk mengurangi dorongan bunuh diri pada pasien skizofrenia. Terapeutik Jurnal Bimbingan dan Konseling. 1. (1). 89-96. Retrived From: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/108181860/pdf>, diakses November 10, 2025
- Selvirawati S, Wahab A, Rizarullah R. (2020). Perbedaan Profil Lipid Pasien Stroke Iskemik Dan Stroke Hemoragik Di Rsud Meuraxa Kota Banda Aceh. J Med Malahayati. 4. (3). Jurnal Medika Malahayati: Aceh
- Susilawati, Ratep, Putera. (2014). Depresi Pasca-Stroke: Diagnosis dan Tatalaksana. 41. (12). Jurnal Neliti: Indonesia

WHO. Stroke, Cerebrovascular accident. Retrieved From:
<https://www.emro.who.int/healthtopics/stroke-cerebrovascular-accident/>;
2025