



# YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA STIKES YKY YOGYAKARTA

KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO  
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA TELP.(0274) 450691  
SK Mendikbudristek Nomor : 581/E/0/2024

## SURAT TUGAS

**NO : 058.A/SDM/STIKES YKY/2024**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B  
Jabatan : Ketua  
NIK : 1141 99 033

Dengan ini menugaskan :

1. Nama : Eddy Murtoyo, S.Kep.Ns.,M.Kep  
NIK : 1141 99 032  
Jabatan : Dosen
2. Nama : Dwi Juwartini, SKM.,MPH  
NIK : 1141 98 027  
Jabatan : Dosen

Untuk melaksanakan publikasi dengan judul Studi Kasus : Inovasi Edukasi Kesehatan Pengelolaan Stroke Pada Keluarga Tahap Perkembangan Lansia Dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif dalam Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar Vol. 15 No. 2 2024 pada Tahun Akademik 2024/2025.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 15 Oktober 2025

Ketua



Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B  
NIK : 1141 99 033



# YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA STIKES YKY YOGYAKARTA

KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO  
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA TELP.(0274) 450691  
SK Mendikbudristek Nomor : 581/E/0/2024

## SURAT TUGAS

**NO : 058/SDM/STIKES YKY/2024**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B  
Jabatan : Ketua  
NIK : 1141 99 033

Dengan ini menugaskan :

Nama : Tri Arini, S.Kep.Ns.,M.Kep  
NIK : 1141 03 052  
Jabatan : Dosen

Untuk melaksanakan tugas menulis Buku Referensi : Keperawatan Dasar: Asuhan Keperawatan pada Pasien Rawat Inap, BAB 6: Dokumentasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan pada Semester Ganjil Tahun Akademik 2024/2025.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 15 Oktober 2025

Ketua

Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B

NIK : 1141 99 033

**STUDI KASUS: INOVASI EDUKASI KESEHATAN PENGELOLAAN STROKE PADA KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA DENGAN MANAJEMEN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF**

**Case Study: Health Education on Stroke Management in Families at the Developmental Stage of the Elderly with Ineffective Health Management**

Arita Murwani<sup>1</sup>, Agung Budiarto<sup>2</sup>, Eddy Murtoyo<sup>2</sup>, Dwi Juwartin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>. Stikes Surya Global Yogyakarta

<sup>2</sup>. Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta

Co Author: nursearita76@gmail.com

Email: nursearita76@gmail.com, No. Telp: 08122585734

**ABSTRACT**

**Background:** Stroke is a neurological deficit disease caused by bleeding or blockage with appropriate symptoms and signs in the affected part of the brain, which can cause disability and even death. Stroke is a disease that can have various impacts on patients and family members. Therefore, health education actions are needed to deal with stroke problems. **Objective:** This case study aims to determine the health education actions of stroke management in families starting from the assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation in the Working Area of the Sewon 1 Bantul Health Center in Yogyakarta. This case study used a family with one family member suffering from a stroke in the Working Area of the Sewon 1 Bantul Health Center in Yogyakarta and this case study was carried out 3 visits. **Methods:** This type of research is a qualitative research with a case study design that describes and explores the provision of health education measures for stroke management in families with ineffective health management. **Results:** health education actions in families using flipchart media and real media of vegetables and fruits were able to provide understanding to families with counseling and demonstration methods. **Conclusion:** The results of this case study show that health education actions for families with ineffective health management nursing problems are influential and effective.

*Keywords: Stroke, Family, Elderly, Education, Ineffective health management*

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Stroke adalah penyakit defisit neurologis yang disebabkan oleh perdarahan ataupun sumbatan dengan gejala dan tanda yang sesuai pada bagian otak yang terkena, yang dapat menimbulkan cacat bahkan kematian. Stroke adalah penyakit yang dapat memberikan berbagai dampak kepada pasien maupun pada anggota keluarga. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui tindakan edukasi kesehatan pengelolaan stroke pada keluarga dari mulai pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta. Studi kasus ini menggunakan satu keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita stroke yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta dan studi kasus ini dilakukan selama 3 kali kunjungan. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian survey dengan design berupa studi kasus yang menggambarkan dan mengeksplorasi pemberian tindakan edukasi kesehatan pengelolaan stroke pada keluarga dengan manajemen kesehatan tidak efektif. **Hasil:** tindakan edukasi kesehatan pada keluarga dengan menggunakan media *flipchart* dan media nyata berbagai macam sayur dan buah sehingga mampu memberikan pemahaman kepada keluarga dengan metode penyuluhan dan demonstrasi. **Kesimpulan:** Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa tindakan edukasi kesehatan pada keluarga dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif ini berpengaruh dan efektif.

*Kata kunci: Stroke, Keluarga, Lansia, Edukasi, Manajemen kesehatan tidak efektif*

**PENDAHULUAN**

Keluarga dipahami sebagai kelompok primer yang terdiri dari dua atau lebih orang yang mempunyai jaringan interaksi interpersonal, hubungan darah, hubungan perkawinan, dan adopsi (Wiratri, 2018). Keluarga sebagai ujung tombak dalam perawatan anggota keluarga yang sakit kadang kurang mendapatkan informasi, sehingga perlu edukasi yang diberikan kepada keluarga agar keluarga mampu memberikan perawatan. (Friedmann *cit* Murwani, 2014) Stroke merupakan suatu penyakit defisit neurologis yang disebabkan oleh perdarahan ataupun sumbatan dengan gejala dan tanda

yang sesuai pada bagian otak yang terkena, yang dapat menimbulkan cacat atau kematian (Setiawan et al, 2021).

Hasil studi menunjukkan prevalensi dan tingkat kematian stroke bervariasi, angka kejadian stroke di Asia secara keseluruhan bervariasi antara 116-483/100.000 dalam setahun, Indonesia berada di urutan nomor dua tertinggi yaitu (193.3 per 100.000 orang/tahun) (Turana et al., 2021). Komplikasi pada pasien stroke dapat terjadi masalah fisik dan emosional yaitu bekuan darah (*Trombosis*), *atrofi* dan kekakuan sendi (*Kontraktur*), pneumonia, luka dekubitus, depresi dan kecemasan. Terdapat faktor lain yang diduga dapat menimbulkan

komplikasi stroke yaitu kurangnya perhatian keluarga dalam melakukan perawatan atau pengobatan secara berkala atau aktivitas sehari-hari yang kurang efektif dalam menunjang Kesehatan (Sulistiyawati, 2020)

Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui tindakan edukasi kesehatan pengelolaan stroke pada keluarga tahap perkembangan lansia di Wilayah Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta, dan mengetahui pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi tindakan edukasi kesehatan pengelolaan stroke dengan manajemen kesehatan tidak efektif

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian survey dengan desain berupa studi kasus yang menggambarkan pemberian tindakan edukasi kesehatan pengelolaan stroke pada keluarga tahap perkembangan lansia dengan manajemen kesehatan tidak efektif selama 3 x kunjungan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta.

Subjek penelitian ini merupakan keluarga tahap perkembangan lansia dengan salah satu anggota keluarganya mengidap penyakit stroke yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul. Dengan menggunakan tehnik sampel *accidental sampling*. Pemilihan ini berdasarkan atas alasan bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon sebagai daerah binaan yang termasuk tinggi dengan penderita hipertensi di Kab. Bantul DIY.

Etika penelitian sudah dilakukan sebelum pelaksanaan penelitian dengan nomor: 7.04/KEPK/SSG/V/2024 .

## HASIL

Pengkajian studi kasus ini dilaksanakan pada senin, 10 Juni 2024 pukul 16.30 WIB. Keluarga Tn.N terdiri dari kepala keluarga yaitu Tn.N berusia 70 tahun dan menderita stroke, pendidikan terakhir SMP, purna tugas Pegawai Negeri Sipil dan saat ini berjualan pakan ternak. Istri Tn.N yaitu Ny.S berusia 73 tahun, Pendidikan terakhir SD, sebagai IRT dan sehari-hari membantu berjualan pakan tenak Tn.N. Keadaan umum keluarga Tn.N baik, kesadaran compos menthis, fungsi pendengaran baik, fungsi pengelihatn baik, Keluarga Tn.N memiliki anggota keluarga yaitu Tn.N yang menderita stroke sejak Kamis, 6 Juni 2024.

Keluarga Tn.N merupakan keluarga dengan tipe *middle age or elderly* yaitu keluarga yang terdiri dari suami dan istri yang sudah tua dengan anak yang sudah memisahkan diri. Tn.N adalah seorang kepala keluarga yang memiliki 3 anak laki-laki dan 1 anak perempuan. Semua anak Tn. N sudah berkeluarga dan berpisah rumah. Tn.N mengatakan anak-anaknya jarang menjenguk. Tahap perkembangan keluarga Tn,N adalah tahap ke-8 yaitu tahap perkembangan lansia karena semua anak Tn.N sudah menikah.

Fungsi afektif keluarga Tn.N yaitu Tn.N mengatakan hubungan dengan anaknya baik namun anak-

anaknya jarang menjenguk dan mengatar berobat, setiap hari Tn.N dan istri sering duduk bersama sembari berbincang dan menonton televisi bersama. Fungsi ekonomi Tn. N yaitu cukup dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Fungsi perawatan kesehatan yaitu keluarga Tn.N sudah tahu bahwa Tn.N menderita hipertensi, keluarga hanya mengetahui bahwa hipertensi hanya tekanan darah tinggi, tidak mengetahui tanda gejala dan perawatannya, Keluarga Tn.N tahu bahwa Tn.N menderita stroke namun hanya sebatas penyumbatan darah di otak, tidak mengetahui tanda gejala dan pengelolaanya. Kemampuan keluarga mengambil keputusan belum terpenuhi karena Tn.N jarang berobat atau kontrol hipertensi karena malas antri, keluarga mengatakan Tn.N jarang minum obat karena merasa sehat dan hanya minum obat hipertensi saat merasakan gejala, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit belum terpenuhi karena keluarga belum mengurangi konsumsi garam, santan, dan daun singkong, Tn.N juga jarang melakukan olahraga. Kemampuan keluarga menciptakan lingkungan yang kondusif baik dan jarang terjadi konflik di keluarga, kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan belum terpenuhi karena Tn.N jarang melakukan kontrol di puskesmas karena malas antri dan merasa sehat.

Pemeriksaan fisik pada Tn.N didapatkan hasil tekanan darah 170/90 mmHg, Nadi 91 x/menit, respirasi 21 x/menit, tinggi badan 154 cm, dan berat badan 61,2 kg. Riwayat penyakit saat ini stroke sejak Kamis, 6 Juni 2024, Riwayat penyakit dahulu hipertensi sejak 1,5 tahun yang lalu. Sistem pernafasan dan pencernaan normal, system muskulokletal dan persyarafan terganggu kelemahan anggota gerak kanan skala 4.

## PEMBAHASAN

Hasil Pengkajian kasus didapatkan data terdapat salah satu anggota Tn. N yaitu Tn. N menderita stroke sejak Kamis, 6 Juni 2024 karena tidak mengurangi faktor risiko stroke, yang termasuk dalam faktor risiko Tn. N menderita stroke adalah menderita hipertensi, faktor usia dan jenis kelamin, hal ini sejalan dengan penelitian (Puspitasari, 2020) hipertensi merupakan faktor pencetus utama terjadinya kejadian stroke, baik stroke hemoragik ataupun iskemik. Hipertensi menyebabkan peningkatan tekanan darah perifer sehingga menyebabkan sistem hemodinamik yang buruk dan terjadilah penebalan pembuluh darah serta hipertrofi dari otot jantung. Kemudian faktor risiko yang ada pada Tn, N adalah usia dan jenis kelamin, hal ini sejalan dengan penelitian (Wicaksana et al, 2017) yaitu hasil statistik yang di peroleh faktor umur berisiko 2 kali lipat mengalami stroke. Penderita stroke diseluruh dunia khususnya pada laki-laki memiliki tingkat prevalensi sebesar 3% pada rentang umur 60–84 tahun.

Menurut hasil penelitian, diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan (Tim Pokja SDKI, 2017) yaitu manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan atau pengobatan. Penulis menegakkan diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif dikarenakan sesuai dengan kondisi



Tn.N yaitu jarang melakukan kontrol rutin hipertensi ke fasilitas kesehatan karena malas antri dan merasa sehat, Tn.N sering mengikuti posyandu lansia sejak lama namun jarang meminum obat hipertensi dan hanya meminum obat saat merasakan gejala, keluarga Tn.N hanya mengetahui bahwa hipertensi hanya tekanan darah tinggi, tidak mengetahui tanda gejala dan perawatannya, Keluarga Tn.N tahu bahwa Tn.N menderita stroke namun hanya sebatas penyumbatan darah di otak, tidak mengetahui tanda gejala dan pengelolannya. serta kekurangan dukungan dari keluarga dibuktikan dengan anak-anak Tn.N jarang menjenguk dan tidak pernah mengantar berobat atau kontrol. Hal ini sesuai dengan Junaidi, 2010 dalam (Andromeda, 2014) hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan proses atherosklerosis yang menyebabkan pendarahan maupun infark otak. Selain itu hipertensi tidak terkontrol dapat menyebabkan gangguan autoregulasi pembuluh darah otak sehingga pada tekanan darah yang sama aliran darah ke otak pada penderita hipertensi sudah berkurang dibandingkan penderita normotensi.

Perencanaan Tindakan yang dilakukan pada pasien manajemen kesehatan tidak efektif menurut (Tim Pokja SIKI, 2018) adalah edukasi kesehatan kepada keluarga Tn.N karena kurangnya informasi tentang stroke dan kompleksitas program perawatan atau pengobatan. Tindakan edukasi kesehatan dipilih untuk mengetahui apakah edukasi kesehatan efektif dalam membantu menyelesaikan masalah kesehatan keluarga Tn.N. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Marsya et al., 2023), tindakan edukasi kesehatan pada keluarga dapat memberikan pemahaman kepada keluarga dengan metode penyuluhan dan demonstrasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan edukasi kesehatan yang telah dilakukan selama 3 kali kunjungan pada keluarga dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif ini sangat berpengaruh besar dan efektif dilakukan.

Implementasi Keperawatan dilakukan sesuai dengan tujuan perencanaan keperawatan. Berdasarkan kasus, untuk mengatasi masalah kesehatan pada keluarga Tn.N menggunakan Tindakan edukasi kesehatan dengan keterlibatan anggota keluarga. Hal ini sejalan dengan teori (Simorangkir et al., 2023) yang menyatakan peran keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada sistem, baik dalam keadaan sehat maupun sakit, namun pada keluarga Tn.N yang terlibat dalam tindakan edukasi kesehatan hanya Tn.N dan Ny.S karena anak-anak Tn.N sudah berkeluarga dan sibuk dengan urusan masing-masing, sehingga Ny.S menjadi pemberi perawatan utama dalam merawat Tn.N. Edukasi kesehatan bertujuan untuk menetapkan masalah dan kebutuhan pasien, memahami apa yang dapat pasien lakukan terhadap masalahnya dengan sumber daya yang ada pada diri pasien ditambah dengan dukungan dari luar sehingga diharapkan terjadinya perubahan perilaku dengan memperbaiki pengetahuan dan sikap sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatannya.

Berdasarkan data tersebut, faktor yang mempengaruhi edukasi kesehatan yaitu tingkat pendidikan dan usia, Tn.N berpendidikan SMP dan Ny.S berpendidikan SD dan sudah berusia lanjut. Hal ini sejalan dengan (Sianipar et al., 2022) faktor yang memengaruhi keberhasilan edukasi kesehatan terbagi menjadi dua faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari tingkat pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman serta sumber informasi, dan untuk faktor eksternal terdiri dari faktor lingkungan dan sosial budaya.

Media yang digunakan dalam pelaksanaan edukasi kesehatan yaitu *flipchart* dan media nyata sayur dan buah. Hal ini sesuai karena keluarga Tn.N mampu membaca dan menulis. Edukasi kesehatan dilakukan pada hari Rabu, 12 Juni 2024 dengan metode penyuluhan dan demonstrasi. Metode penyuluhan ini sesuai dengan kondisi keluarga Tn.N. sehingga dalam pelaksanaan edukasi kesehatan Tn.N dan keluarga dapat mengikuti dengan lancar. Hal ini sejalan dengan teori (Millenia et al., 2022) yang menyatakan edukasi kesehatan merupakan proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek kesehatan, yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan buruk dan membentuk kebiasaan yang menguntungkan kesehatan. Tujuan edukasi kesehatan adalah mengubah perilaku dari yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan ke arah tingkah laku yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan. Maka dari itu melalui pemberian edukasi kesehatan stroke pada keluarga Tn.N akan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang stroke. Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan memiliki kontribusi yang kuat dalam pengambilan sikap atau keputusan yang akan diambil seseorang.

Metode yang kedua yaitu demonstrasi, metode ini sesuai dengan keluarga Tn.N karena keluarga dapat mempraktikkan secara langsung materi yang diberikan Hal ini sejalan dengan Efendi, 2009 dalam (Fitria, 2022) yang menyatakan metode pembelajaran demonstrasi merupakan metode pembelajaran yang dipersiapkan secara seksama untuk memperlihatkan cara pelaksanaan suatu tindakan atau prosedur. Kelompok sasaran edukasi kesehatan dapat mempraktekkan sendiri prosedur yang telah diajarkan. Hal ini dapat mendorong Ny.S untuk berperan aktif dalam edukasi kesehatan.

Intervensi yang dilakukan adalah edukasi kesehatan menggunakan media cetak *flipchart*, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Salam & Ruhmawati, 2023) yang menyatakan Berdasarkan hasil analisis pengetahuan responden penelitian sebelum diberikan edukasi menggunakan media *flipchart*, didapatkan hasil rata-rata skor pengetahuan sebesar 55,19. Rata-rata skor pengetahuan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *flipchart* meningkat menjadi 83,87. Persentase peningkatan pengetahuan responden sebesar 51,96%, menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan edukasi menggunakan media *flipchart*.

Media yang selanjutnya yaitu media nyata seperti sayur dan buah, agar Tn.N dan keluarga mengetahui makanan yang dianjurkan dikonsumsi, hal ini sejalan dengan Mahmudah (Mahmudah & Yuliaty, 2020) yang menyatakan Meningkatkan konsumsi buah dan sayur dapat mengurangi beban penyakit di seluruh dunia sebesar 1,8%, penyakit jantung 31%, stroke 19%, kanker esophagus 20%, dan kanker paru-paru 12%.

Evaluasi hasil dari studi kasus ini dilakukan pada hari Jumat, 13 Juni 2024. dengan tujuan manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil menerapkan program perawatan atau pengobatan meningkat dibuktikan sudah melakukan kontrol stroke di rumah sakit, sudah melakukan anjuran melakukan gerakan ROM pada pagi dan sore hari, sehingga keluarga Tn.N sudah menerapkan program perawatan pengobatan. Kriteria hasil kedua yaitu verbalisasi kesulitan menjalani program perawatan atau pengobatan menurun dibuktikan keluarga Tn.N tidak mengeluh malas melakukan antri di rumah sakit karena sudah paham pentingnya menjalani program perawatan atau pengobatan. Hal ini sejalan dengan (Supratti & Ashriady, 2018) yang menyatakan evaluasi adalah mengkaji respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh perawat dengan mengacu pada standar atau kriteria hasil yang telah ditetapkan pada rumusan tujuan

Evaluasi hasil masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif dari keluarga Tn.N teratasi, dibuktikan dengan sudah tercapainya kriteria hasil dan keluarga Tn.N mampu mengetahui masalah kesehatan karena sudah diberikan edukasi kesehatan yang dilakukan penulis sehingga keluarga mampu mengubah kebiasaan buruk terhadap kesehatan seperti mengurangi konsumsi garam dan santan, rutin kontrol dan minum obat. Hal ini sejalan dengan (Sarofah et al., 2021) yang menyatakan pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kesadaran. Edukasi diperlukan untuk membuat individu lebih sadar akan dampaknya dan dapat mengambil tindakan pencegahan.

Faktor yang mempengaruhi edukasi kesehatan pada keluarga Tn.N walaupun dengan usia lanjut dan tingkat Pendidikan yang rendah, edukasi kesehatan pada keluarga Tn.N berhasil karena keluarga Tn.N mampu menerapkan materi edukasi kesehatan yang dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan. Hal ini dipengaruhi Tn.N dan istri mau menerapkan walaupun kurang dukungan dari anak-anak Tn.N.

Edukasi sebagai salah satu cara untuk memberikan informasi kepada pasien dan keluarganya terbukti efektif yakni perawat berperan sebagai edukator. Inovasi yang dapat dilakukan adalah dengan mendemonstrasikan berbagai kegiatan sehari-hari seperti makan, berpakaian, toileting serta berpindah tempat (Shesa et al, 2020). Pendidikan kesehatan yang diberikan harus berkesinambungan, yang tidak hanya fokus pada penyampaian ilmu pengetahuan tetapi juga memotivasi dan mendorong klien untuk ikut serta menghadapi permasalahan terkait penyakit, termasuk mengubah pola hidup sehat dan memperoleh hasil akhir yang sesuai

dengan yang diharapkan. (Handayani et al, 2024) Berdasarkan hasil tersebut, dapat dikatakan edukasi kesehatan efektif dalam mengatasi masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif khususnya pada keluarga Tn.N dengan salah satu anggota keluarga menderita stroke.

## KESIMPULAN

Pengkajian pada keluarga Tn.N mendapatkan hasil salah satu anggota keluarga menderita stroke yaitu Tn.N, karena tidak patuh terhadap program perawatan atau pengobatan hipertensi, jarang berolahraga dan usia yang sudah lanjut yaitu 70 tahun. Keluarga Tn.N mengatakan belum tahu pengertian, tanda gejala, dan pengelolannya

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada keluarga Tn.N yaitu manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan dengan kompleksitas program perawatan atau pengobatan dan kekurangan dukungan sosial. Batasan karakteristik mengungkapkan kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan, gagal melakukan Tindakan untuk mengurangi faktor risiko, gagal menerapkan program perawatan atau pengobatan dan aktivitas sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan

Perencanaan tujuan dari manajemen kesehatan tidak efektif sesuai dengan Tim Pokja SLKI, 2018 Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan diharapkan manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil menerapkan program perawatan atau pengobatan meningkat dan verbalisasi kesulitan menjalani program perawatan atau pengobatan meningkat. Intervensi dari manajemen kesehatan menurut Tim Pokja SIKI, 2018 yaitu edukasi kesehatan dengan materi pengertian, tanda gejala, penyebab, diit stroke dan ROM.

Pelaksanaan edukasi kesehatan pada keluarga Tn.N berjalan dengan lancar, keluarga Tn.N kooperatif saat dilakukan edukasi kesehatan dan mampu memberikan respon terhadap edukasi yang diberikan. Keluarga Tn.N mampu menerapkan materi edukasi kesehatan yang diberikan dalam kehidupan sehari-hari. Tindakan yang diberikan kepada keluarga Tn.N pada studi kasus ini adalah edukasi kesehatan sesuai dengan tujuan manajemen kesehatan tidak efektif dan intervensi edukasi kesehatan ini menggunakan media *flipchart* dan media nyata seperti sayuran dan buah. Metode yang digunakan adalah penyuluhan dan demonstrasi. Edukasi kesehatan dilaksanakan dengan melibatkan Tn.N dan istri Tn.N yaitu Ny.S. Materi edukasi kesehatan yang diberikan meliputi pengertian, tanda gejala, penyebab, diit hipertensi dan stroke, serta demonstrasi ROM. Implementasi ini mampu memberikan contoh kepada pasien stroke bahwa dengan edukasi kesehatan dan melibatkan keluarga mampu memenuhi tujuan Kesehatan dan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit.

Evaluasi tindakan edukasi kesehatan yang dilakukan selama 4 kali kunjungan mendapatkan hasil terdapat perubahan perilaku hidup sehat pada keluarga Tn.N sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan.

Tujuan dari manajemen kesehatan tidak efektif sudah tercapai dibuktikan dengan keluarga Tn.N mampu merawat Tn.N dengan masakan makanan sehat rendah garam dan kolesterol. Tn.N melakukan anjuran untuk melakukan ROM pada tangan dan kaki kanan setiap pagi dan sore hari, Tn.N juga sudah mau kontrol dan fisioterapi di rumah sakit. Berdasarkan hasil tersebut tindakan edukasi kesehatan efektif dalam mengatasi masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif khususnya pada keluarga Tn.N dengan salah satu anggota keluarga menderita stroke.

#### SARAN

Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian dengan mencari sumber literatur lain yang dapat menambah dan

membahas lebih lengkap tentang tindakan edukasi kesehatan pengelolaan stroke pada keluarga tahap perkembangan lansia dengan manajemen kesehatan tidak efektif untuk menambah keluasan ilmu pengetahuan dan teknologi terapan dibidang keperawatan khususnya keperawatan keluarga

#### UCAPAN TERIMA LASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini yakni pimpinan dan tenaga Kesehatan di Puskesmas Sewon Bantul, Keluarga Tn N di wilayah kerja Puskesmas sewon, atas dukungan motivasi, moril dan saran sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andromeda, A. A. (2014). Hubungan Hipertensi Tidak Terkontrol Dengan Kejadian Stroke Ulang di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo. *Eprints.Ums*, 8(33), 44.
- Fitria, I. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Metode Demontrasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Murid TK. Emaus Mengenai Protokol Kesehatan di Era New Normal. *Jurnal Stikes RS Baptis Kediri*, 01, 1–7.
- Handayani Sri, Muhammdad, Astrie Wulandari. (2024). Health Education Cocerning Stroke Patient Treatmen On Family's Readiness To Go Home for Non Haemoragic Stoke. *Patiens. Devotion Journal Of Research and Community Service*
- Mahmudah, U., & Yuliati, E. (2020). Edukasi Konsumsi Buah dan Sayur sebagai Strategi dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Anak Sekolah Dasar. *Warta LPM*, 24(1), 11–19. <https://doi.org/10.23917/warta.v24i1.9134>
- Marsya, Y., Amalia, R. N., & Daruwati, C. E. (2023). Studi Kasus: Edukasi Kesehatan Pengelolaan Hipertensi Pada Keluarga Dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta*, 5(1), 196–202. <https://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/554>
- Millenia, M. E., Ningsih, Fitriani, & Tambunan, L. N. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Pernikahan Dini. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 57–61. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3204>
- Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 922–926. <https://doi.org/10.35816/jjskh.v12i2.435>
- Salam, D. S. E., & Ruhmawati, T. (2023). Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Flipchart Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu Mengenai Pencegahan Stunting. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 509–514. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1018>
- Sarofah, N., Handayani, S. D., & Nuryakin, N. (2021). Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Tindakan Terhadap Kesadaran dan PHBS di Nomporejo. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(4), 488–492. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i4.1355>
- Setiawan et al. (2021). Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik. *Jurnal Medika Utama*, 02(01), 402–406.
- Sianipar, S. S., Suryagustina, S., & Paska, M. (2022). Effect of Health Education Using Media Audio Visual on Knowledge About Anemia in Adolescent Women in High School. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(1), 119–131. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i1.17029>
- Simorangkir, L., Sigalingging, V. Y. S., & Situmorang, R. (2023). Peran Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Covid-19 Isolasi Mandiri Tahun 2021. *Jurnal Darma Agung Husada*, 10(1), 39. <https://doi.org/10.46930/darmaagunghusada.v10i1.3127>
- Sheha, E. A. A. E. M., Sultana, A. A. A., Malk, R. N., & Elsherbeny, E. M. M. (2020). Effect of a Planned Health Teaching on Improving Knowledge and Competence of Home Care Practice of Post Stroke Patient Among Caregivers' Achievement. *International Journal of Studies in Nursing*, 5(2). <https://doi.org/10.20849/ijsn.v5i2.761>
- Sulistiyawati. (2020). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Stroke Non Hemoragik yang di Rawat di Rumah Sakit. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 90–96. [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1079/1/KTI\\_SULISTYAWATI.pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1079/1/KTI_SULISTYAWATI.pdf)
- Supratti, S., & Ashriady, A. (2018). Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.13>
- Tim Pokja SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (3rd ed.). Jakarta:DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta:DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.

Turana, Y., Tengkawan, J., Chia, Y. C., Nathaniel, M., Wang, J. G., Sukonthasarn, A., Chen, C. H., Minh, H. Van, Buranakitjaroen, P., Shin, J., Siddique, S., Nalles, J. M., Park, S., Teo, B. W., Sison, J., Ann Soenarta, A., Hoshide, S., Tay, J. C., Prasad Sogunuru, G., ... Kario, K. (2021). Hypertension and stroke in Asia: A comprehensive review from HOPE Asia. *Journal of Clinical Hypertension*, 23(3), 513–521. <https://doi.org/10.1111/jch.14099>

Wicaksana, I. ... Muhartomo, H. (2017). Perbedaan Jenis Kelamin Sebagai Faktor Risiko Terhadap Keluaran Klinis Pasien Stroke Iskemik. *Diponegoro Medical Journal*, 6(2), 655–662

Wiratri, A. (2018). Menilik Ulang Arti Keluarga Pada Masyarakat Indonesia ( Revisiting the Concept of Family in Indonesian Society ). *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 13(1), 15–26.