



Edukasi Kepatuhan Minum Obat Penderita Stroke sebagai Pencegahan Komplikasi Stroke di Desa Dukuhwaluh

Education on Compliance in Taking Medication For Stroke Patients as A Prevention of Stroke Complications in Dukuhwaluh Village

Amelia Sutantri^{1*}, Adiratna Sekar Siwi², Suci Khasanah³

¹⁻³ Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Email : ameliasutantri23@gmail.com

*Penulis Korespondensi: ameliasutantri23@gmail.com

Article History:

Naskah Masuk: 08 Januari 2026;

Revisi: 22 Januari 2026;

Diterima: 16 Februari 2026;

Tersedia: 19 Februari 2026

Keywords: Health Education, Medication Compliance, Prevention, Stroke, Stroke Complications.

Abstract: Stroke is a serious neurological disorder with a high risk of disability and death. One of the main obstacles to recovery is low medication adherence due to lack of knowledge and forgetfulness. This community service program aims to improve the knowledge and adherence of stroke patients in Dukuhwaluh Village to prevent complications. The methods used included health education through lectures, videos, leaflets, and interactive discussions. Evaluation was conducted using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS) questionnaire and 28-day medication monitoring with family support. The results showed a significant improvement in knowledge. Before the intervention, the "good" category was only 8%, but after the intervention, this jumped to 50%, and even reached the "very good" category at 25%. In terms of adherence, there was a drastic change from low adherence (42%) before the intervention to high adherence (100%) after the 28-day monitoring. In conclusion, health education accompanied by family involvement effectively improves medication adherence in stroke patients, thereby reducing the potential risk of complications and recurrent stroke.

Abstrak

Stroke merupakan gangguan neurologis serius yang berisiko tinggi menyebabkan kecacatan hingga kematian. Salah satu kendala utama dalam pemulihan adalah rendahnya kepatuhan minum obat akibat kurangnya pengetahuan dan faktor lupa. Pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan penderita stroke di Desa Dukuhwaluh untuk mencegah komplikasi. Metode yang digunakan meliputi edukasi kesehatan melalui ceramah, video, *leaflet*, serta diskusi interaktif. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) dan pemantauan obat selama 28 hari dengan pendampingan keluarga. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan; sebelum edukasi, kategori "baik" hanya 8%, namun setelah intervensi melonjak menjadi 50%, bahkan muncul kategori "baik sekali" sebesar 25%. Pada aspek kepatuhan, terjadi perubahan drastis di mana sebelum intervensi didominasi kategori rendah (42%), menjadi kepatuhan tinggi (100%) setelah dilakukan pemantauan selama 28 hari. Kesimpulannya, edukasi kesehatan yang disertai keterlibatan keluarga efektif meningkatkan kepatuhan minum obat penderita stroke, sehingga potensi risiko komplikasi dan stroke berulang dapat ditekan.

Kata kunci: Edukasi Kesehatan, Kepatuhan Minum Obat, Komplikasi Stroke, Pencegahan, Stroke.

1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu gangguan pada sistem persarafan yang dapat menyebabkan kecacatan. Penderita stroke di seluruh dunia sebagian besar mengalami kecacatan permanen, dengan proporsi sekitar sepertiga dari total penderita stroke (Langingi *et*

al., 2024). Penyakit ini termasuk dalam kategori penyakit tidak menular dan sering disebut sebagai *silent killer*. Stroke umumnya terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah di otak yang menghambat aliran darah, sehingga menimbulkan kerusakan jaringan saraf. Kondisi tersebut mengakibatkan berkurangnya suplai oksigen dan berujung kerusakan pada sel-sel otak. Hemiparesis, yaitu kelemahan otot pada salah satu sisi tubuh yang sering disertai mati rasa pada wajah, tangan, dan kaki, merupakan salah satu tanda dan gejala yang umum dialami penderita stroke (Septiana *et al.*, 2024).

Berdasarkan data dari *World Stroke Organization* (WSO), prevalensi stroke menunjukkan bahwa setiap tahun terdapat 13,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian disebabkan oleh penyakit ini. Negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah memiliki proporsi tinggi kasus stroke, yaitu sekitar 70%, serta angka kematian dan disabilitas sebesar 87%. Negara berpendapatan rendah dan menengah selama 15 tahun terakhir, mengalami rata-rata kejadian stroke dan kematian akibatnya lebih banyak dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi (Aritonang *et al.*, 2024).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Stroke juga merupakan salah satu jenis penyakit yang memiliki dampak kesehatan yang serius, seringkali bersifat kronis, membutuhkan perawatan jangka panjang, serta berisiko tinggi menyebabkan kematian atau kecacatan dengan pembiayaan tertinggi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu mencapai Rp5,2 triliun pada 2023 (Kemenkes, 2024).

Sedangkan Jawa Tengah berada di peringkat kesebelas dengan 11,8% kasus (Imani & Hudiyawati, 2023). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2024, jumlah kasus stroke cukup tinggi yaitu dengan jumlah penderita sebanyak 4.356 orang, dari rentang usia 15 sampai dengan usia lebih dari 60 tahun (Dinkes Banyumas, 2024).

Stroke yang merupakan salah satu penyakit tidak menular, menjadi perhatian utama dalam kesehatan masyarakat. Penyakit stroke diperkirakan memiliki insiden yang semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia harapan hidup serta meningkatnya kejadian beberapa penyakit seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes mellitus, dan hiperkolesterolemia. Salah satu faktor yang menyebabkan meningkatnya kasus penyakit pada pembuluh darah, seperti jantung dan stroke, adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat. Pola hidup sehat yang dimaksud mencakup pola makan tinggi kolesterol, frekuensi olahraga yang rendah, kurang tidur, dan mengalami stres berat (Agustin *et al.*, 2022).

Stroke adalah penyakit yang memiliki risiko tinggi untuk komplikasi medis. Penderita stroke dengan kerusakan jaringan saraf pusat sering kali mengalami gangguan kognitif, gangguan fungsional, dan defisit sensorik. Penderita stroke secara umum memiliki komorbiditas yang dapat meningkatkan risiko komplikasi medis sistemik selama proses pemulihan. Komplikasi medis sering kali terjadi pada beberapa minggu pertama pasca serangan stroke. Aspek penting dalam penanganan stroke adalah pencegahan, pengenalan dini, dan pengobatan komplikasi stroke. Komplikasi yang muncul akibat stroke bisa disebabkan langsung oleh stroke itu sendiri, akibat imobilisasi, atau oleh keduanya. Akibat dari komplikasi ini sangat besar terhadap hasil pemulihan pasien stroke, karena dapat menghalangi proses pemulihan saraf dan memperpanjang waktu perawatan di rumah sakit. Beragam komplikasi, termasuk penyakit jantung, pneumonia, tromboemboli vena, demam, nyeri pascastroke, disfagia, inkontinensia, dan depresi, sangat sering terjadi pada penderita stroke (Listari *et al.*, 2023).

Pengobatan stroke bertujuan untuk meminimalkan kerusakan otak dan mencegah komplikasi jangka panjang. Pendekatan terapeutik yang digunakan dalam pengobatan stroke terdiri dari dua tipe utama, yaitu farmakologi dan non farmakologi. Tatalaksana farmakologis meliputi penggunaan fibrinolitik, antiplatelet, antikoagulan, anti-hipertensi, dan obat neuroprotektif untuk menangani kondisi stroke secara efektif. Fisioterapi dan latihan seperti aerobik, rentang gerak (*range of motion*), koordinasi, penguatan, serta terapi cermin merupakan contoh dari pendekatan non farmakologi yang dapat dilakukan (Widiyono *et al.*, 2023).

Penderita stroke diharuskan untuk mematuhi regimen pengobatan yang direkomendasikan setelah mengalami serangan, termasuk penggunaan obat antiplatelet dan antihipertensi, guna mencegah terjadinya komplikasi dan stroke berulang. Tingkat kepatuhan penderita terhadap pengobatan sering kali rendah akibat berbagai faktor, termasuk kurangnya pemahaman tentang pentingnya pengobatan, adanya efek samping obat, serta dukungan sosial yang tidak memadai. Ketidakpatuhan dalam minum obat dapat berkontribusi pada peningkatan risiko komplikasi pascastroke, sehingga penting untuk memahami hubungan antara kepatuhan pengobatan dan hasil kesehatan penderita stroke. Dengan meningkatkan kepatuhan, diharapkan dapat menurunkan angka kejadian stroke berulang dan meningkatkan kualitas hidup penderita (*American Heart Association*, 2022).

Kepatuhan adalah hal yang sangat penting dalam program pengobatan, khususnya untuk pengobatan jangka panjang. Tindakan kepatuhan ini terjadi akibat adanya komunikasi antara penderita dan tenaga kesehatan. Selama proses ini, penderita harus memahami rencana pengobatan yang ditawarkan, termasuk konsekuensi jika tidak mematuhi rencana tersebut. Di

samping itu, penderita perlu menyetujui dan menjalankan rencana perawatan yang telah disetujui bersama (Sumiyati, 2022).

Kepatuhan penderita dalam menaati rekomendasi pengobatan stroke menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kejadian keterulangan stroke. Kepatuhan pengobatan yang buruk dapat menyebabkan keterulangan, kecacatan, atau kematian pada penderita stroke. Pencegahan keterulangan stroke membutuhkan obat yang efektif disertai dengan kepatuhan terapi pengobatan sesuai rekomendasi (Diana *et al.*, 2023).

Kepatuhan obat yang buruk meningkatkan risiko keterulangan stroke dan mortalitas pada penderita stroke setelah serangan pertama. Ketidakpatuhan penderita dalam mengkonsumsi obat dapat berakibat pada gejala yang merugikan penderita stroke, seperti stres, kecemasan, depresi, dan kesulitan mengendalikan emosi, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup penderita tersebut. Tidak menjalani terapi pencegahan sekunder dengan patuh dapat meningkatkan kecacatan, morbiditas, dan mortalitas (Wahyudin, 2024).

Berdasarkan hasil pelaksanaan yang dilakukan oleh Fauzi *et al.* (2025), disebutkan bahwa tingkat kepatuhan penderita dalam mengkonsumsi obat pascastroke masih rendah, yang berkontribusi pada peningkatan risiko komplikasi. Edukasi yang lebih baik dan dukungan dari tenaga kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan. Hal ini sejalan dengan pelaksanaan sebelumnya yang dilakukan oleh Sari *et al.* (2024), hasil pelaksanaan menunjukkan bahwa penderita yang patuh dalam mengkonsumsi obat memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami stroke berulang. Pelaksanaan ini menekankan pentingnya kepatuhan dalam pengobatan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Pelaksanaan lainnya yang dilakukan oleh Christiandari *et al.* (2022), mengungkapkan bahwa ketidakpatuhan dalam minum obat berhubungan langsung dengan peningkatan risiko stroke berulang. Pelaksanaan ini merekomendasikan intervensi untuk meningkatkan kepatuhan penderita.

Berdasarkan pra survei yang dilakukan oleh pelaksana di Desa Dukuhwaluh, Kembaran Banyumas pada tanggal 30 Mei 2025 yang dilakukan dengan metode wawancara dengan kader Desa Dukuhwaluh, Kembaran Banyumas menyatakan bahwa penderita stroke di Desa Dukuhwaluh, Kembaran Banyumas belum pernah diadakan penyuluhan terkait kepatuhan minum obat pada penderita stroke untuk pencegahan komplikasi pada penderita stroke. Pelaksana kemudian meminta bantuan kader untuk menemani melakukan kunjungan dengan tujuan untuk melakukan skrining kepatuhan melalui pengisian kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) kepada setiap rumah penderita stroke yang sejumlah 15 penderita

stroke dalam kurun waktu 3 hari dimulai dari tanggal 5-7 Juli dengan 1 hari mengunjungi 5 rumah penderita stroke.

Hasil pra survei menunjukkan bahwa dari 15 penderita stroke yang telah dilakukan skrining menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS), didapatkan bahwa 8 orang penderita memiliki tingkat kepatuhan rendah, 4 orang dengan tingkat kepatuhan sedang, dan hanya 3 orang dengan tingkat kepatuhan tinggi. Adapun obat-obatan yang rutin dikonsumsi oleh penderita meliputi Amlodipin, Aspirin, Simvastatin, Clopidogrel, Candesartan, Atorvastatin, dan Captopril. Berdasarkan hasil wawancara, penderita dengan kepatuhan rendah sering lupa minum obat saat bepergian, lupa minum obat malam hari, serta belum memiliki jadwal minum obat yang teratur. Sementara itu, penderita dengan kepatuhan sedang masih terkadang lupa atau tidak minum obat tepat waktu, sedangkan penderita dengan kepatuhan tinggi sudah mengikuti jadwal minum obat dengan baik dan didukung oleh keluarga dalam mengingatkan minum obat secara teratur. Menurut hasil pelaksanaan sebelumnya yang dilakukan oleh (Dewa *et al.*, 2020) penderita stroke iskemik yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik, atau menolak wawancara tidak termasuk ke dalam kriteria peserta yang sesuai, sehingga peserta dalam Pengabdian kepada Masyarakat ini sebanyak 12 penderita stroke.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, maka penulis berencana melakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan topik “Edukasi Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Stroke Sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Stroke di Desa Dukuhwaluh.

2. METODE

Subyek dan Lokasi Pengabdian

Subyek dampingan atau sasaran utama dalam pengabdian ini adalah 12 penderita stroke iskemik yang menjalani pengobatan rutin dengan rentang usia 50–75 tahun. Subyek yang dipilih adalah mereka yang berada dalam kondisi sadar, mampu berkomunikasi, dan bersedia mengikuti edukasi baik secara mandiri maupun melalui pendampingan keluarga. Lokasi pengabdian dilaksanakan di Desa Dukuhwaluh, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas.

Perencanaan dan Pengorganisasian

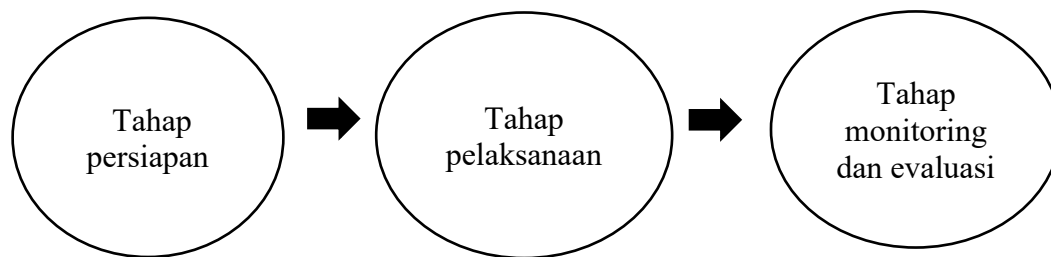
Proses perencanaan diawali dengan koordinasi bersama mitra, yaitu Puskesmas Kembaran 1 dan kader kesehatan Desa Dukuhwaluh, untuk melakukan pra-survei dan identifikasi permasalahan penderita stroke di wilayah tersebut. Keterlibatan subyek dampingan dan keluarga sangat krusial; keluarga berperan sebagai pendamping utama yang membantu mengingatkan jadwal minum obat, melakukan pencatatan harian pada lembar monitoring, serta memfasilitasi komunikasi antara pelaksana dengan penderita selama masa pemantauan.

Strategi dan Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan adalah edukasi kesehatan berbasis kunjungan rumah (*door to door*) untuk mengatasi keterbatasan mobilisasi sebagian peserta. Strategi pencapaian tujuan meliputi:

1. Edukasi Interaktif: Menggunakan media audio visual (video animasi), *leaflet*, dan lembar balik yang mencakup materi definisi stroke, manfaat obat, hingga dampak ketidakpatuhan.
2. Pemantauan Berkelanjutan: Penilaian kepatuhan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) dan pemantauan harian menggunakan lembar monitoring obat selama 28 hari.
3. Mekanisme Monitoring Ganda: Pengawasan dilakukan melalui kunjungan langsung dan grup WhatsApp sebagai sarana pengingat dan klarifikasi rutin.

Tahapan Kegiatan Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam beberapa tahapan sistematis sebagai berikut:



1. Tahap Persiapan: Meliputi pengurusan izin, koordinasi mitra, pra-survei, serta penyusunan media edukasi dan instrumen penelitian.
2. Tahap Pelaksanaan (Pertemuan 1): Dilaksanakan pada 03–04 Oktober 2025 melalui kunjungan rumah untuk pemberian edukasi, *pre-test* pengetahuan, dan penilaian kepatuhan awal menggunakan MMAS.
3. Tahap Monitoring: Pendampingan selama 28 hari melalui pengisian lembar monitoring harian oleh keluarga dan pengawasan oleh pelaksana.
4. Tahap Evaluasi (Pertemuan 2): Dilaksanakan pada 31 Oktober–01 November 2025 untuk melakukan *post-test* pengetahuan dan verifikasi kepatuhan akhir.

3. HASIL



Gambar 1. Diagram distribusi hasil pretest pengetahuan peserta pengabdian kepada masyarakat di Desa Dukuwaluh 2025.



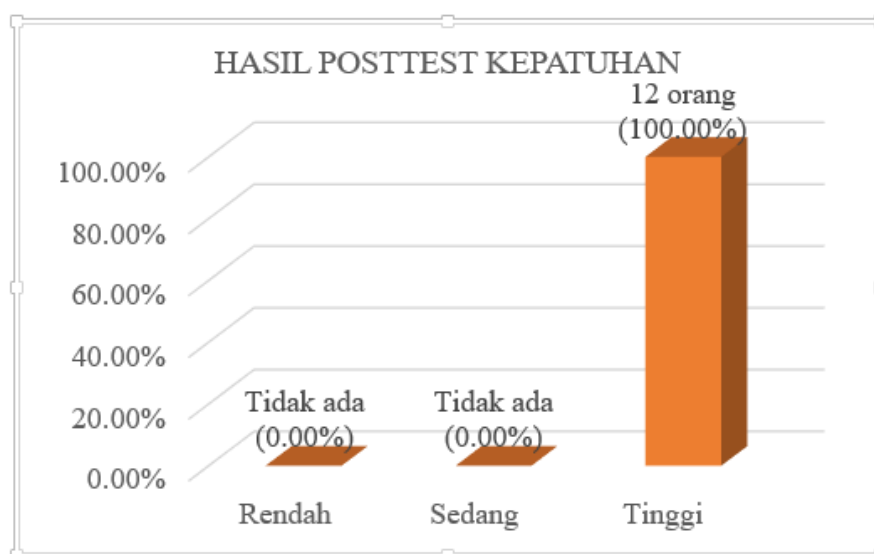
Gambar 2. Diagram distribusi hasil pretest kepatuhan peserta pengabdian kepada masyarakat di Desa Dukuwaluh 2025.

Berdasarkan gambar 2 dapat diketahui sebelum edukasi dilakukan, kategori yang paling dominan adalah cukup, yaitu mencapai 50% dari total peserta atau sebanyak 6 orang. Sementara itu, kategori kurang berada pada posisi selanjutnya dengan 42% sebanyak 5 orang, dan hanya 8% peserta atau 1 orang yang masuk kategori baik. Sebagian besar peserta masih memiliki pengetahuan yang belum optimal sebelum diberikan edukasi.

Berdasarkan gambar 3, dapat diketahui bahwa bahwa tingkat kepatuhan peserta sebelum dilakukan pemantauan masih didominasi oleh kategori rendah. Kategori rendah menjadi kategori yang paling banyak, yaitu sebesar 42% atau sebanyak 5 orang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta belum mematuhi jadwal dan aturan konsumsi obat secara optimal. Kategori tinggi berada pada urutan kedua dengan persentase 33% atau sebanyak 4 orang. Peserta dalam kategori ini sudah menunjukkan perilaku kepatuhan yang baik, namun masih belum mendominasi. Sementara itu, kategori sedang merupakan yang paling sedikit dengan 25% atau sebanyak 3 orang, menggambarkan bahwa sebagian kecil peserta berada pada tingkat kepatuhan yang cukup namun belum konsisten.



Gambar 3. Diagram distribusi hasil posttest pengetahuan peserta pengabdian kepada masyarakat di Desa Dukuwaluh 2025.



Gambar 4. Diagram distribusi hasil posttest kepatuhan peserta pengabdian kepada masyarakat di Desa Dukuwaluh 2025.

Berdasarkan gambar diagram 4 setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan peserta. Kategori baik sekali menjadi kategori yang paling dominan, mencapai 50% yaitu sebanyak 6 orang dari total peserta. Selain itu, kategori baik sekali juga meningkat menjadi 25% sebanyak 3 orang. Kategori cukup menurun menjadi 25% sebanyak 3 orang, dan tidak ada lagi peserta yang berada pada kategori kurang. Data *posttest* menunjukkan bahwa intervensi edukasi dan pemantauan sangat efektif, di mana mayoritas peserta kini memiliki tingkat pengetahuan di kategori baik dan baik sekali. Peningkatan ini membuktikan bahwa program yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta.

Pada gambar diagram 5 setelah diberikan edukasi dan setelah dilakukan pemantauan, tingkat kepatuhan peserta menunjukkan hasil yang optimal. Kategori tinggi mencapai 100% dari total peserta. Kategori rendah menurun menjadi 0%. Kategori sedang menurun menjadi 0%. Data *posttest* menunjukkan hasil yang sempurna untuk aspek kepatuhan, di mana seluruh peserta (100%) berhasil mencapai kategori tinggi. Hal ini menegaskan bahwa intervensi melalui edukasi dan pemantauan sangat berhasil mengubah perilaku peserta menuju kepatuhan yang optimal.

DISKUSI

Pengetahuan Peserta Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Mengenai Pentingnya Kepatuhan Minum Obat

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya terencana untuk mengubah perilaku suatu individu, kelompok atau masyarakat untuk hidup sehat keyakinan individu terhadap hidup sehat yang akhirnya menimbulkan perilaku hidup sehat yang bisa dilihat dari pencegahan atau penggunaan fasilitas kesehatan. Pendidikan kesehatan yang beragam salah satunya penyuluhan kesehatan di masyarakat sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan memberi pemahaman terhadap suatu kebijakan yang tentunya bermanfaat untuk individu dan masyarakat (Dewi *et al.*, 2022).

Pada gambar diagram 2, sebelum edukasi dilakukan, kategori yang paling dominan adalah cukup, yaitu mencapai 50% dari total peserta atau sebanyak 6 orang. Sementara itu, kategori kurang berada pada posisi selanjutnya dengan 42% sebanyak 5 orang, dan hanya 8% peserta atau 1 orang yang masuk kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta masih berada pada kategori pengetahuan cukup dan kurang, yang menggambarkan bahwa pemahaman terkait pencegahan komplikasi stroke dan pentingnya kepatuhan minum obat memang masih terbatas. Kondisi ini sesuai dengan temuan Wijaya dkk. (2022), yang menyatakan bahwa lansia umumnya memiliki hambatan dalam menerima informasi kesehatan karena faktor usia, kemampuan memori, dan keterbatasan literasi kesehatan.

Pada gambar diagram 4, setelah diberikan edukasi tampak peningkatan yang sangat jelas pada kategori pengetahuan peserta. Kategori baik menjadi yang paling dominan, yaitu 50%, diikuti kategori baik sekali sebesar 25%, sementara kategori cukup menurun drastis menjadi 25%. Tidak ada lagi peserta yang berada pada kategori kurang. Dengan demikian, sebagian peserta telah mencapai pengetahuan pada kategori baik dan baik sekali, yang menunjukkan bahwa metode edukasi yang dilakukan secara personal dan disertai pemantauan harian mampu membantu peserta memahami materi dengan lebih efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari & Putra (2023), yang menjelaskan bahwa edukasi yang dilakukan melalui pendekatan langsung (tatap muka/kunjungan rumah) lebih mudah dipahami oleh kelompok lansia karena adanya interaksi dua arah dan kesempatan bertanya secara bebas.

Kondisi yang ditemukan selama kegiatan turut memberikan gambaran yang sejalan dengan hasil tersebut. Selama kegiatan berlangsung, sebagian peserta terlihat kesulitan memahami materi yang membutuhkan penjelasan lebih mendalam, khususnya mengenai komplikasi stroke maupun fungsi obat yang digunakan. Beberapa peserta mengaku hanya mengandalkan pengalaman pribadi atau informasi dari keluarga, sehingga pemahaman peserta tidak menyeluruh.

Pada kunjungan rumah, penyampaian materi secara langsung dan bertahap terbukti lebih membantu peserta dalam memahami informasi, terutama bagi peserta yang memiliki keterbatasan membaca. Hal ini sejalan dengan temuan Hidayah *et al* (2022), yang menunjukkan bahwa pendekatan edukasi interpersonal lebih efektif pada kelompok lansia karena memungkinkan terjadinya dialog dua arah. Selain itu, dukungan keluarga turut mempermudah penerimaan materi, sebagaimana dicatat oleh Nurhayati *et al.* (2023), bahwa keterlibatan keluarga berperan dalam meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang stroke berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien stroke, di mana pasien yang memahami penyakit, tujuan pengobatan, serta manfaat obat cenderung lebih teratur dalam mengonsumsi obat (Widjaja *et al.*, 2020). Temuan ini sejalan dengan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi diikuti dengan perbaikan perilaku kepatuhan minum obat sebagaimana ditunjukkan pada gambar 4.3. Edukasi yang diberikan secara langsung, menggunakan bahasa sederhana, dan disertai pendampingan membantu peserta memahami pentingnya menjalankan pengobatan secara teratur sebagai upaya pencegahan komplikasi dan kejadian stroke berulang.

Secara keseluruhan, meskipun terjadi peningkatan jumlah jawaban benar pada hampir semua nomor soal, terdapat beberapa nomor dengan peningkatan yang masih rendah atau bahkan mengalami penurunan. Pada soal nomor 3 yang membahas komplikasi stroke, peningkatan jawaban benar relatif kecil, diduga karena materi komplikasi yang cukup banyak dan memerlukan kemampuan mengingat lebih tinggi. Penelitian Rahman dkk. (2022) juga menemukan bahwa informasi mengenai komplikasi penyakit sering kali sulit dipahami oleh pasien dan keluarga karena sifatnya yang lebih teoritis. Pada soal nomor 7 terjadi penurunan jumlah jawaban benar, kemungkinan karena peserta kesulitan membedakan fungsi obat tertentu. Menurut Lestari & Widodo (2021), pemahaman peserta tentang obat akan meningkat apabila edukasi disampaikan menggunakan bahasa non-medis dan dengan contoh konkrit. Hal serupa terjadi pada soal nomor 10 yang berkaitan dengan pencegahan dekubitus, di mana peserta kurang memiliki pengalaman langsung sehingga sulit mengingat tanda dan cara mencegahnya. Kondisi ini konsisten dengan studi Gunawan dkk. (2023), yang menyatakan bahwa pengalaman praktis sangat berpengaruh terhadap kemampuan seseorang menyerap materi kesehatan. Sementara itu, pada soal nomor 15, penurunan jawaban benar diduga berkaitan dengan faktor ketidakpatuhan yang bersifat sangat bervariasi antar individu, sehingga peserta fokus pada aspek teknis minum obat dan mengabaikan faktor psikososial.

Dengan meningkatnya pengetahuan peserta, terutama pada aspek tujuan pengobatan, pentingnya konsumsi obat rutin, dan pencegahan komplikasi, maka program ini telah memberikan dampak nyata terhadap kesiapan peserta dalam mengelola penyakitnya. Kondisi ini mendukung penelitian (Wirantika, 2025) yang menemukan bahwa tingkat pengetahuan pasien stroke iskemik berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan minum obat. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan yang lebih baik tentang penyakit dan pengobatan cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi obat. Penelitian ini menegaskan bahwa edukasi berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan dan mencegah kekambuhan stroke.

Kepatuhan Peserta Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Serta Dilakukan Pemantauan Mengenai Pentingnya Kepatuhan Minum Obat

Hasil pada gambar diagram 3 menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi dan pemantauan, tingkat kepatuhan peserta masih tergolong rendah. Sebanyak 42% peserta berada pada kategori rendah, disusul kategori sedang sebesar 33%, dan hanya 25% peserta yang masuk kategori tinggi. Dengan demikian, sebanyak 75% peserta belum memiliki kepatuhan yang memadai terhadap konsumsi obat yang diresepkan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa

sebelum intervensi dilakukan, sebagian besar peserta belum menjalankan regimen obat secara konsisten, baik terkait jadwal, dosis, maupun pemahaman terhadap tujuan pengobatan.

Analisis terhadap delapan pertanyaan kuesioner MMAS menunjukkan bahwa sebelumnya peserta mengalami kesulitan terutama pada pertanyaan nomor 1, yang berkaitan dengan kebiasaan lupa minum obat. Sebelum diberikan edukasi dilakukan pemantauan, sebagian peserta mengaku sering lupa minum obat karena beberapa alasan, seperti kurangnya pemahaman mengenai pentingnya konsumsi obat secara teratur, tidak memiliki alat bantu pengingat, aktivitas harian yang padat, serta kondisi lansia yang membuat daya ingat menurun. Setelah diberikan edukasi dan pemantauan, seluruh peserta menjawab pertanyaan tersebut dengan benar, menandakan bahwa strategi pengingat, keterlibatan keluarga atau kader posyandu, serta edukasi tentang manajemen kebiasaan minum obat efektif membantu peserta mengatasi masalah tersebut. Peningkatan serupa juga terlihat pada pertanyaan lainnya, termasuk pertanyaan mengenai berhenti minum obat saat merasa lebih baik atau minum obat saat bepergian, yang sebelumnya masih terdapat kesalahan jawaban.

Berdasarkan gambar 5, setelah intervensi diberikan melalui edukasi dan pemantauan *door to door*, terlihat perubahan yang sangat signifikan. Seluruh peserta mencapai kategori kepatuhan tinggi (100%). Tidak ada lagi peserta yang berada pada kategori rendah maupun sedang. Hal ini menggambarkan bahwa pendekatan edukasi yang disampaikan secara personal, disertai pendampingan melalui lembar monitoring obat, mampu meningkatkan kedisiplinan peserta dalam menjalankan terapi yang dianjurkan.

Kondisi yang ditemukan selama kunjungan turut memberikan gambaran yang sejalan dengan hasil tersebut. Selama kunjungan, beberapa peserta mengaku sering lupa minum obat sebelum program dimulai, terutama karena tidak memiliki pengingat tetap atau tidak memahami urutan dan tujuan obat yang dikonsumsi. Setelah dilakukan edukasi individual dan pemberian strategi sederhana, seperti menyiapkan obat di tempat yang mudah dijangkau serta menggunakan bantuan keluarga sebagai pengingat, frekuensi kelalaian tersebut menurun drastis. Situasi ini sejalan dengan hasil penelitian Sari dan Putra (2023) yang menunjukkan bahwa edukasi langsung di lingkungan rumah mampu meningkatkan perilaku kepatuhan karena peserta menerima informasi secara bertahap dan relevan dengan kondisi sehari-hari. Dukungan keluarga juga terbukti membantu menjaga konsistensi perilaku, sebagaimana disampaikan oleh Nurhayati *et al.* (2023) bahwa keterlibatan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan obat pada pasien penyakit kronis.

Peningkatan kepatuhan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain peningkatan pengetahuan hasil edukasi, dukungan sosial dari keluarga dan kader, serta pemantauan yang berkesinambungan. Penelitian Sari (2023) mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kedisiplinan pasien stroke dalam menjalani terapi. Selain itu, hasil penelitian (Larasati & Husna, 2023) menunjukkan bahwa pemberian edukasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien prolans dengan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Pasien yang rutin mengikuti kegiatan edukasi dan konsultasi medis memiliki proporsi kepatuhan tinggi yang lebih besar dibandingkan pasien yang tidak rutin mengikuti edukasi. Edukasi yang diberikan secara terstruktur membantu pasien memahami tujuan pengobatan, pentingnya minum obat secara teratur, serta mencegah terjadinya komplikasi, sehingga mendorong perilaku patuh dalam pengobatan jangka panjang.

Pemantauan secara rutin membantu peserta untuk lebih sadar terhadap pentingnya jadwal minum obat dan efeknya terhadap kondisi tubuh. Penderita yang didampingi keluarga dan kader merasa lebih termotivasi serta mendapatkan rasa tanggung jawab terhadap kesehatannya. Dengan demikian, kegiatan edukasi yang dilanjutkan dengan pemantauan terbukti mampu meningkatkan kepatuhan pasien dalam konsumsi obat stroke, sehingga dapat menurunkan risiko kekambuhan dan komplikasi jangka panjang.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Dukuwaluh melalui dua kali pertemuan pada Oktober hingga November 2025 telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan penderita stroke dalam mengonsumsi obat. Secara refleksi teoritis, hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan penderita stroke sebelumnya (42% kategori rendah) disebabkan oleh faktor lupa dan kurangnya pemahaman mengenai risiko komplikasi stroke. Intervensi berupa kombinasi edukasi multimedia (video animasi dan *leaflet*) serta pemantauan intensif selama 28 hari terbukti mampu mengubah perilaku kesehatan peserta secara signifikan. Hal ini tervalidasi dari peningkatan pengetahuan peserta yang semula didominasi kategori cukup dan kurang (92%), menjadi mayoritas berkategori baik dan baik sekali (75%) setelah edukasi. Selain itu, keterlibatan keluarga dan kader kesehatan sebagai pengawas minum obat di rumah berperan krusial dalam mencapai tingkat kepatuhan tinggi (100%) pada akhir program. Keberhasilan ini menegaskan secara teoritis bahwa pendekatan interpersonal yang melibatkan dukungan sosial (keluarga) dan alat bantu visual lebih efektif dalam mengubah perilaku penderita kronis dibandingkan edukasi satu arah.

Sebagai rekomendasi untuk keberlanjutan program, penderita stroke dan keluarga pendamping diharapkan tetap konsisten menggunakan media video edukasi sebagai panduan mandiri dalam menjaga kedisiplinan terapi demi mencegah serangan stroke berulang. Bagi mitra kesehatan di Desa Dukuhwaluh, disarankan agar bidan desa dan kader mengintegrasikan video edukasi kepatuhan obat ini ke dalam agenda rutin Posyandu Lansia sebagai instrumen monitoring berkala.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis menyadari bahwa keberhasilan program ini merupakan hasil kolaborasi dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada Rektor Universitas Harapan Bangsa serta Dekan Fakultas Kesehatan dan Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana yang telah memberikan dukungan institusional serta fasilitas dalam pelaksanaan pengabdian ini. Ucapan terima kasih secara khusus penulis sampaikan kepada Ibu Adiratna Sekar Siwi, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing 1 dan Ibu Suci Khasanah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing 2, atas segala bimbingan, kesabaran, serta arahan yang sangat berharga sejak tahap perencanaan hingga penyusunan laporan akhir ini selesai.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Dukuhwaluh, Bidan Desa, serta segenap Kader Kesehatan yang telah memfasilitasi tempat pelaksanaan kegiatan dan membantu koordinasi peserta di lapangan. Apresiasi yang luar biasa penulis tujukan kepada seluruh penderita stroke di Desa Dukuhwaluh beserta keluarga pendamping yang telah berpartisipasi aktif, menunjukkan antusiasme tinggi, serta bersikap kooperatif selama proses edukasi hingga pemantauan kepatuhan minum obat selama 28 hari.

DAFTAR REFERENSI

- Agustin, T., Susanti, I. H., & Sumarni, T. (2022). Implementasi Penggunaan Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Klien Stroke Non Hemoragik. *Journal of Management Nursing*, 1(4), 140-146. <https://doi.org/10.53801/jmn.v1i4.70>
- Aritonang, M., Munthe, D. S., Siregar, S. A., Silitonga, L. L., & Saragih, R. S. J. (2024). Tingkat kepatuhan pasien pascastroke dalam mengikuti terapi di unit fisioterapi. *Jurnal Gawat Darurat*, 6(1), 63-68.
- Christiandari, H., Supadmi, W., & Sudibyoy, J. (2022). Hubungan Medication Related Burden dengan Kepatuhan Terapi pada Pasien Stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping. *Akfarindo*, 7(2), 52-59.

- Dewa, I., Rainey, G., Putra, C., Pinzon, R. T., & Pramudita, E. A. (2020). Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antiplatelet Aspirin Dengan Kejadian Stroke Iskemik Berulang Di RS Bethesda Yogyakarta the Correlation Between Compliance Medication of Antiplatelet Drugs Aspirin With Recurrent Ischemic Stroke At Bethesda Hosp. *Media Farmasi*, 13(1), 49-60. <https://doi.org/10.12928/mf.v13i1.5742>
- Fauzi, L. A., Kushartanti, W., & Arovah, N. I. (2025). Gambaran Terapi dan Kepatuhan Obat Pasien Pascastroke Rawat Jalan Di RSUD Taman Husada Bontang Overview of Therapy and Medication Adherence in Outpatient Post-Stroke Patients at RSUD Taman Husada Bontang. *Jurnal Farmasimed (JFM)*, c,239-247. <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JFM/article/download/2585/1328>
<https://doi.org/10.35451/jfm.v7i2.2585>
- Gunawan, R., Putri, D., & Alam, S. (2023). Health literacy and elderly learning retention. *Journal of Community Health Education*, 12(2), 115-124.
- Hidayati, N., Prasetyo, D., & Yuliani, A. (2022). Effectiveness of home-based education in improving patient adherence. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 8(1), 45-53.
- Imani, N. N., & Hudiyawati, D. (2023). Increasing Oxygen Saturation With Head-Up Position in Stroke Non-Hemoragik Patient6. *Prosiding Seminar Nasional*, 5(2), 9-15. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/semnaskep>
- Langingi, A. R. C., Pongantung, H., Terok, K. A., Watak, C. L., & Rasu, S. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Stroke Di Lingkungan Satu Lorong Tower Desa Modayag. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon*, 2(2), 41-49. <https://doi.org/10.34304/joehr.v1i2.224>
- Larasati, N., & Husna, N. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Prolanis di Puskesmas Gamping 1. 2(2), 76-81. <https://doi.org/https://doi.org/10.58353/jurinse.v2i2.129>
<https://doi.org/10.58353/jurinse.v2i2.129>
- Lestari, N., & Widodo, S. (2021). Strategies to improve medication understanding among elderly. *Geriatric Nursing Journal*, 5(3), 210-218.
- Listari, R. P., Septianingrum, Y., Wijayanti, L., Sholeha, U., & Hasina, S. N. (2023). Pengaruh Fasilitasi Neuromuskuler Proprioseptif dengan Tingkat Kemandirian terhadap Aktivitas Sehari-Hari pada Pasien Stroke: A Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 737-750. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.1001>
<https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.1001>
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting. *The Journal of Clinical Hypertension*, 5(5), 194-199. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad032>
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad032>
- Nurhayati, A., Sabila, R., & Juwita, E. (2023). Correlation between knowledge improvement and medication adherence in chronic disease patients. *Journal of Preventive Health*

Studies, 14(1), 67-75.

- Rahma, B. S., Nurhidayati, N., & Mahacita Andanalusia. (2025). The Relationship Between Medication Adherence of Stroke Patients and Recurrent Stroke Incidence At Siti Hajar Islamic Hospital Mataram. *Jurnal Biologi Tropis*, 25(3), 2813-2821. <https://doi.org/10.29303/jbt.v25i3.9357>
<https://doi.org/10.29303/jbt.v25i3.9357>
- Rahman, T., Suryani, A., & Riko, M. (2022). Patients' difficulty understanding complications of chronic diseases. *International Journal of Public Health Education*, 9(4), 302-310.
- Sari, I., Septiana, M., & Sapitri, A. (2023). Peningkatan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) pada Perempuan Terhadap Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Journal of Community Empowerment*, 40-44. <https://doi.org/10.35473/ijce.v5i1.2312>
- Sari, K., & Dewi, P. (2024). Pola Penggunaan Obat pada Pasien Stroke Iskemik Rawat Inap di RSUD dr. Soegiri Lamongan. *Jurnal Wiyata*, 71-79. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.56710/wiyata.v11i1.824>
<https://doi.org/10.56710/wiyata.v11i1.824>
- Septiana, I., Wulandari, N., Sukmaningsih, W. R., & Wulandari, S. (2024). Analisis Faktor Lama Hari Rawat Pasien Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran. *Journal Health Information Management Indonesia*, 03(03), 148-153. <https://doi.org/10.46808/jhimi.v3i3.189>
- Sumiyati, E. (2022). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Dan Dukungan Keluarga Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Kekambuhan Di Unit Stroke Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2022. <http://repo.stikesbethesda.ac.id/id/eprint/2188>
- Susanti, R., & Umillia, N. (2025). Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pengobatan Pasien Stroke Dengan Riwayat Hipertensi Di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 6(1), 86-94. <https://yapindo-cdn-b-cdn.net/article/70544/1751940083288.pdf>
- Wahyudin, D. (2024). Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Kepatuhan Dalam Meminum Obat Pada Pasien Stroke Iskemik Di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan (Vol. 15, Issue 1). Unismuh Makassar. https://digilibadmin.unismuh.ac.id/upload/41512-Full_Text.pdf
- Widiyono, Herawati, V. D., & Nurani, W. (2023). Terapi Cermin dapat Meningkatkan Kekuatan Otot pada Penderita Stroke Non Hemoragik. 8(1), 339-353. <https://doi.org/10.36916/jkm.v8i1.204>
- Widjaja, K. K., Chulavatnatol, S., Suansanae, T., Wibowo, Y. I., Sani, A. F., Islamiyah, W. R., & Surakit Natishuwan. (2020). Knowledge of stroke and medication adherence among patients with recurrent stroke or transient ischemic attack in Indonesia: A multi-center, cross-sectional study. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 0123456789. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s11096-020-01178-y>
- Wijaya, D., Hartono, P., & Laksana, S. (2022). Elderly barriers to understanding health information. *Health Promotion Review*, 7(2), 129-138.

Wirantika, D. (2025). Analisa Pengaruh Pengetahuan Pasien Stroke Iskemik Terhadap Kepatuhan Minum Obat di RS Kota Mataram. *Jurnal Penelitian Ilmiah*, 9(8), 91-97. <https://sejurnal.com/pub/index.php/jpii/article/download/9074/10185/15627>