

PEMBERDAYAAN KELUARGA PASIEN STROKE MELALUI PELATIHAN RELAKSASI
TERPADU BERBASIS *MINDFULNESS* UNTUK Mendukung
REHABILITASI DI RUMAH

Luh Ari Suantari^{1*}, I Nyoman Krisna Artha Kusuma², Putu Mariany Purnama
Sari³, I Kadek Doni Kusmadi⁴, Dewa Ayu Erna Sri Rahayu⁵, Israfil⁶, I Gede
Putu Darma Suyasa⁷, Ni Luh Putu Inca Buntari Agustini⁸, Ni Luh Dwi
Indrayani⁹

¹⁻⁹Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email Korespondensi: ahmadisrafil6@gmail.com

Disubmit: 30 Januari 2026 Diterima: 17 Februari 2026 Diterbitkan: 01 Maret 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i3.24890>

ABSTRAK

Keluarga berperan sebagai pengasuh utama dalam rehabilitasi pasien stroke berbasis rumah, namun peran ini kerap dihadapkan pada stres psikologis, kelelahan emosional, dan keterbatasan kemampuan koping yang dapat memengaruhi kualitas perawatan. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberdayakan keluarga pasien stroke melalui pelatihan relaksasi terintegrasi berbasis *mindfulness* untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan regulasi stres, serta kesiapan caregiver dalam menjalankan perannya. Kegiatan dilaksanakan dengan pendekatan edukatif dan partisipatif yang melibatkan tenaga interprofesional serta mengacu pada kerangka POAC (*Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling*). Sebanyak 15 caregiver mengikuti edukasi terstruktur, diskusi kelompok kecil, dan demonstrasi teknik relaksasi yang meliputi pernapasan *mindfulness*, pernapasan dalam, serta relaksasi otot progresif. Proses pembelajaran didukung media leaflet dan audiovisual untuk menunjang praktik mandiri di rumah. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test yang dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank*. Hasil menunjukkan bahwa sebelum intervensi sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan rendah dengan rerata skor 38,0. Setelah pelatihan, hampir seluruh peserta mencapai kategori pengetahuan baik dengan rerata skor 100. Analisis statistik menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan ($Z = -3,296$; $p = 0,001$). Temuan ini menunjukkan bahwa pelatihan relaksasi berbasis *mindfulness* efektif mendukung peran keluarga dalam rehabilitasi pasien stroke berbasis komunitas.

Kata Kunci: Stroke, *Caregiver*, *Mindfulness*, Relaksasi Terintegrasi, Rehabilitasi Di Rumah.

ABSTRACT

Family members play a central role as primary caregivers in home-based stroke rehabilitation, yet this responsibility is frequently associated with psychological stress, emotional exhaustion, and limited coping skills that may compromise care quality. This community service program aimed to empower families of

stroke patients through integrated mindfulness-based relaxation training to improve caregivers' knowledge, stress regulation abilities, and readiness to provide care. The program applied an educational and participatory approach with interprofessional collaboration and was guided by the POAC framework (Planning, Organizing, Actuating, and Controlling). Fifteen caregivers participated in structured educational sessions, small-group discussions, and demonstrations of relaxation techniques, including mindfulness breathing, deep breathing, and progressive muscle relaxation. Educational materials were supported by leaflet and audiovisual media to encourage independent home practice. Program effectiveness was assessed using pre-test and post-test evaluations and analyzed with the Wilcoxon Signed-Rank test. Results showed a significant improvement in caregivers' knowledge, with mean scores increasing from 38.0 before the intervention to 100 after training ($Z = -3.296$; $p = 0.001$). These findings indicate that mindfulness-based relaxation training is a feasible and effective strategy to reduce caregiver stress and enhance family capacity in community-based stroke rehabilitation.

Keywords: *Stroke, Caregiver, Mindfulness, Integrated Relaxation, Home Based Rehabilitation.*

1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi serta masih menjadi beban utama dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Selain menimbulkan disabilitas fisik, stroke juga berdampak signifikan terhadap kondisi psikologis dan sosial pasien maupun keluarganya. Keterbatasan dukungan psikologis serta rendahnya kemampuan koping pada *caregiver* keluarga sering kali menyebabkan hasil rehabilitasi berbasis rumah belum optimal (Muhrodji et al., 2022). Secara global, stroke menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian dan disabilitas, dengan lebih dari 12 juta kasus baru dan sekitar 6,5 juta kematian setiap tahun (World Health Organization, 2023). Di Indonesia, prevalensi stroke meningkat menjadi 10,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2018, dan lebih dari separuh penyintas stroke masih bergantung pada bantuan orang lain dalam aktivitas sehari-hari. Sekitar 65% pasien memerlukan perawatan jangka panjang oleh keluarga, yang berdampak pada meningkatnya beban fisik dan emosional *caregiver* (Yuliana et al., 2023). Lansia merupakan kelompok berisiko tinggi mengalami stroke, terutama akibat tingginya prevalensi hipertensi. Kondisi ini ditunjukkan dalam program pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh (Darma Suyasa et al., 2024) di Kabupaten Karangasem, Bali, di mana dari 79 lansia yang mengikuti kegiatan, sebanyak 55,7% terdiagnosis hipertensi. Selain itu, hasil skrining menggunakan metode *BE-FAST* menunjukkan bahwa 67,1% responden mengalami kesulitan menggerakkan lengan atau tungkai pada salah satu sisi tubuh, 36,7% melaporkan gangguan penglihatan, dan 32,9% mengalami kelemahan atau mati rasa pada wajah. Temuan tersebut mengindikasikan adanya proporsi lansia yang cukup besar dengan gejala awal stroke yang berpotensi tidak terdeteksi di tingkat komunitas. Metode *BE-FAST* terbukti memiliki sensitivitas tinggi sebesar 92% serta bersifat sederhana, praktis, dan mudah diajarkan kepada masyarakat awam,

sehingga efektif dalam meningkatkan kewaspadaan dan respons dini terhadap gejala stroke (Darma Suyasa et al., 2024).

Keterlibatan keluarga memegang peran krusial dalam perawatan jangka panjang dan rehabilitasi pasien stroke, khususnya pada konteks komunitas di mana keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung utama. Setelah pasien keluar dari layanan kesehatan formal, keluarga bertanggung jawab terhadap bantuan fisik sehari-hari, dukungan emosional, pemantauan kepatuhan terapi, serta fasilitasi adaptasi pasien terhadap keterbatasan fungsional. Namun, peran perawatan yang berlangsung dalam jangka panjang ini sering kali menimbulkan tekanan psikologis dan emosional yang signifikan pada keluarga. *Caregiver* pascastroke rentan mengalami stres tinggi dan kelelahan emosional akibat tuntutan perawatan yang berkepanjangan serta minimnya dukungan psikososial. Kondisi tersebut berpotensi menurunkan kualitas interaksi *caregiver*-pasien dan menghambat proses rehabilitasi (Maslach & Leiter, 2017). Sayangnya, sebagian besar intervensi edukatif yang ada masih berfokus pada aspek perawatan fisik dan belum secara memadai memberikan pembekalan terkait manajemen stres dan strategi koping psikologis.

Permasalahan tersebut menegaskan pentingnya intervensi suportif yang tidak hanya meningkatkan keterampilan keluarga dalam merawat pasien, tetapi juga memperkuat ketahanan emosional *caregiver*. Sejalan dengan hal tersebut (Israfil et al., 2024) menunjukkan bahwa edukasi berbasis keluarga yang dikombinasikan dengan simulasi terapi relaksasi autogenik secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mendukung respons adaptif pasien stroke. Temuan ini menegaskan bahwa edukasi terstruktur dan pelatihan terapeutik mampu memperkuat kapasitas keluarga, menurunkan beban *caregiver*, serta meningkatkan kemampuan adaptasi pasien pada aspek fisik, psikologis, dan sosial. Dalam konteks ini, peran tenaga kesehatan, khususnya perawat komunitas, menjadi sangat penting dalam memfasilitasi edukasi berkelanjutan, dukungan psikososial, dan strategi pemberdayaan keluarga. Integrasi intervensi manajemen stres, seperti terapi relaksasi autogenik, ke dalam model perawatan berpusat pada keluarga berpotensi mendukung kesejahteraan *caregiver* sekaligus mengoptimalkan luaran rehabilitasi pasien stroke di komunitas (Israfil et al., 2024)

Intervensi relaksasi terintegrasi yang mengombinasikan mindfulness, latihan pernapasan dalam, dan relaksasi otot progresif merupakan pendekatan nonfarmakologis yang aman dan layak diterapkan dalam perawatan berbasis rumah. Teknik-teknik tersebut terbukti mampu meningkatkan koping adaptif, menurunkan respons stres fisiologis, serta mendukung regulasi emosi pada *caregiver* (Rahmawati & Sari, 2022). Oleh karena itu, pelatihan relaksasi berbasis mindfulness menjadi strategi intervensi yang bersifat family-centered dan relevan untuk memperkuat kapasitas *caregiver* serta meningkatkan efektivitas rehabilitasi pascastroke di lingkungan rumah.

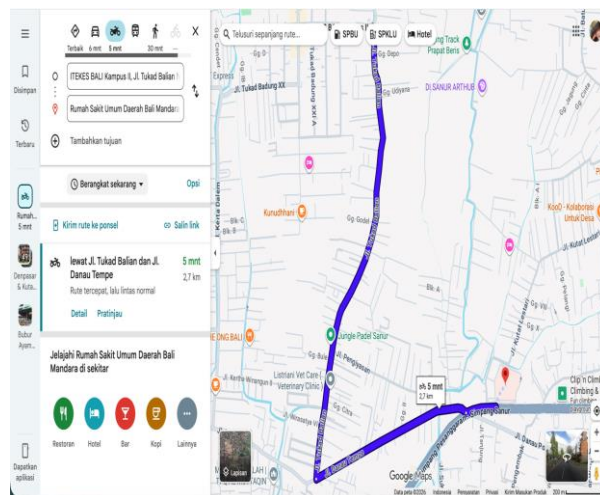
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Permasalahan mitra berdasarkan studi pendahuluan dan observasi di Poli Neurologi RS Bali Mandara menunjukkan bahwa keluarga sebagai *caregiver* utama pasien pasca-stroke masih menghadapi keterbatasan dalam

kesiapan psikologis dan dukungan rehabilitasi di rumah. *Caregiver* mengalami kelelahan fisik dan emosional, kecemasan, gangguan istirahat, serta kesulitan mengelola stres akibat tuntutan perawatan jangka panjang. Perawatan yang dilakukan cenderung berfokus pada aspek fisik tanpa diimbangi kemampuan manajemen stres dan dukungan emosional yang memadai. Keterbatasan akses terhadap edukasi terstruktur, media pembelajaran, dan pelatihan teknik relaksasi yang aplikatif berpotensi menurunkan kualitas pendampingan serta menghambat optimalisasi rehabilitasi pasien stroke berbasis rumah.

Rumusan pertanyaan dalam program pemberdayaan ini adalah: bagaimanakah pelatihan relaksasi terpadu berbasis *mindfulness* dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan regulasi stres, dan kesiapan keluarga sebagai *caregiver* dalam mendukung rehabilitasi pasien stroke di rumah.

Lokasi kegiatan pemberdayaan masyarakat ini adalah di RSUD Bali Mandara berlokasi di Jl. Bypass Ngurah Rai No.548, Sanur Kauh, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali, Indonesia.



Gambar 1. Peta Lokasi Pengabdian Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan risiko tinggi terhadap kecacatan jangka panjang dan kematian, serta berdampak luas pada aspek fisik, psikologis, dan sosial pasien maupun keluarganya. Pasien pasca-stroke kerap mengalami gangguan mobilitas, bicara, dan fungsi kognitif yang membatasi aktivitas sehari-hari sehingga membutuhkan rehabilitasi berkelanjutan, sebagian besar dilakukan di rumah. Dalam konteks ini, keluarga berperan sebagai *caregiver* utama yang bertanggung jawab terhadap perawatan fisik, dukungan emosional, serta pemantauan kepatuhan terapi. Namun, tuntutan perawatan jangka panjang menempatkan keluarga pada risiko stres tinggi, kelelahan emosional, dan burnout, yang berpotensi menurunkan kualitas pendampingan dan menghambat proses rehabilitasi (Yuliana et al., 2023).

Beban psikologis pada *caregiver* pasien stroke dipengaruhi oleh keterbatasan dukungan psikososial, perubahan peran keluarga, serta

rendahnya keterampilan coping dalam menghadapi stres. Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh keluarga pasien stroke mengalami stres sedang hingga berat akibat tuntutan perawatan yang terus-menerus dan kurangnya pembekalan manajemen stres (Darma Suyasa et al., 2024) Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesejahteraan caregiver, tetapi juga berpengaruh terhadap motivasi dan keberhasilan rehabilitasi pasien di rumah. Oleh karena itu, intervensi yang berfokus pada penguatan kapasitas psikologis keluarga menjadi kebutuhan penting dalam perawatan pasca-stroke berbasis komunitas. Kajian terkini menunjukkan bahwa stroke masih menjadi penyebab utama disabilitas jangka panjang yang berdampak tidak hanya pada pasien, tetapi juga pada keluarga sebagai caregiver utama. Studi oleh Loucks et al. (2021) menegaskan bahwa caregiver pasien penyakit kronis, termasuk stroke, mengalami peningkatan stres psikologis yang signifikan akibat tuntutan perawatan berkelanjutan dan keterbatasan dukungan emosional.

Pendekatan nonfarmakologis melalui relaksasi terpadu berbasis *mindfulness* menjadi salah satu strategi yang dinilai aman, efektif, dan mudah diterapkan oleh keluarga di rumah. *Mindfulness* membantu meningkatkan kesadaran diri dan regulasi emosi caregiver dalam merespons stres secara adaptif, sementara latihan napas dalam berperan menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis dan memperbaiki pola pernapasan. *Progressive muscle relaxation* (PMR) membantu mengurangi ketegangan otot dan kelelahan fisik akibat stres berkepanjangan (Rahmawati & Sari, 2022). Kombinasi teknik ini terbukti mampu meningkatkan coping adaptif dan menurunkan stres caregiver tanpa menimbulkan efek samping. Intervensi nonfarmakologis berbasis *mindfulness* semakin banyak direkomendasikan dalam lima tahun terakhir sebagai strategi yang efektif dan aman untuk caregiver. Li et al. (2021) dalam studi sistematisnya menemukan bahwa *mindfulness-based intervention* secara signifikan menurunkan stres, kecemasan, dan depresi pada caregiver pasien penyakit kronis, serta meningkatkan regulasi emosi dan kesejahteraan psikologis. Hasil serupa dilaporkan oleh Zhang et al. (2022) yang menyatakan bahwa latihan *mindfulness* mampu meningkatkan coping adaptif caregiver dan memperbaiki hubungan caregiver-pasien. Latihan pernapasan dalam dan relaksasi otot progresif juga terbukti efektif dalam menurunkan respons stres fisiologis

Pendekatan intervensi yang mengombinasikan edukasi dan praktik langsung dinilai lebih efektif dibandingkan edukasi pasif. Andayani et al. (2020) yang relevansinya masih kuat dalam lima tahun terakhir, serta diperkuat oleh Priya dan Sharma (2020), menunjukkan bahwa metode pembelajaran partisipatif meningkatkan pemahaman dan retensi pengetahuan caregiver secara signifikan. Temuan ini selaras dengan penelitian terbaru oleh Israfil et al. (2024) yang menegaskan bahwa edukasi keluarga yang disertai simulasi terapi relaksasi mampu memperkuat kesiapan keluarga dalam mendukung rehabilitasi pasien stroke berbasis rumah. Selain itu, penggunaan media edukasi praktis seperti leaflet dan panduan audiovisual dinilai efektif dalam mendukung praktik mandiri caregiver. Foster et al. (2021) menyatakan bahwa edukasi berbasis multimedia meningkatkan kepatuhan caregiver dalam menerapkan intervensi perawatan di rumah dan memperkuat keberlanjutan program. Dengan demikian, pelatihan relaksasi terpadu berbasis *mindfulness* yang terstruktur, aplikatif,

dan didukung media edukasi menjadi pendekatan yang relevan dan evidence-based dalam perawatan stroke berpusat pada keluarga di tingkat komunitas.

Pelatihan relaksasi terpadu berbasis *mindfulness* yang disertai media edukasi praktis, seperti leaflet dan panduan audiovisual, memungkinkan keluarga untuk mempraktikkan teknik relaksasi secara mandiri dan berkelanjutan di rumah. Intervensi ini tidak bertujuan menggantikan terapi medis, melainkan memperkuat ketahanan psikologis keluarga agar lebih siap dalam mendukung rehabilitasi pasien stroke. Dengan meningkatnya kesejahteraan caregiver, diharapkan kualitas pendampingan pasien menjadi lebih optimal dan proses pemulihan dapat berjalan lebih efektif. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip keperawatan holistik dan penguatan peran keluarga sebagai mitra utama dalam pelayanan kesehatan penyakit kronis berbasis rumah dan komunitas.

4. METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan di Ruang Cakra RS Bali Mandara, Denpasar, pada 14 Januari 2026. Sasaran kegiatan adalah keluarga pasien pasca-stroke yang berperan sebagai caregiver utama, dengan jumlah peserta sebanyak 15 orang. Pelaksanaan PKM dilakukan dalam dua tahap utama. Tahap pertama berupa edukasi kesehatan yang mencakup pengenalan penyakit stroke, peran keluarga dalam rehabilitasi pasca-stroke, stres dan kelelahan emosional *caregiver*, serta konsep dasar *mindfulness* dan relaksasi. Tahap kedua dilanjutkan dengan pelatihan praktik relaksasi terpadu yang meliputi *mindfulness breathing*, latihan napas dalam (*deep breathing exercise*), dan relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*). Seluruh kegiatan disampaikan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan redemonstrasi untuk memastikan peserta mampu memahami dan mempraktikkan teknik secara mandiri. Berikut tahapan dalam kegiatan masyarakat :

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan pelaksanaan studi pendahuluan dan survei ke Poli Neurologi RS Bali Mandara untuk mengidentifikasi kondisi pasien pasca-stroke, peran keluarga sebagai caregiver, serta permasalahan yang dihadapi dalam mendukung rehabilitasi pasien di rumah. Tim PKM melakukan koordinasi dan diskusi dengan tenaga kesehatan di Poli Neurologi RS Bali Mandara guna menggali informasi mengenai kebutuhan edukasi keluarga, bentuk pendampingan yang telah berjalan, serta strategi intervensi yang sesuai dan aman untuk diterapkan. Selanjutnya, dilakukan pengurusan dan pengajuan surat izin pelaksanaan kegiatan kepada pihak rumah sakit yang kemudian disetujui. Berdasarkan hasil kesepakatan, ditetapkan sasaran kegiatan yaitu keluarga pasien stroke yang berperan sebagai caregiver utama. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan dan persiapan media pelatihan serta instrumen kegiatan, meliputi leaflet edukasi, panduan audiovisual, materi presentasi, serta instrumen *pre-test* dan *post-test*, dengan melibatkan mahasiswa program studi Magister Keperawatan.

2) Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 14 Januari 2026 di Ruang Cakra RS Bali Mandara dan

diikuti oleh 15 keluarga pasien stroke. Sebelum penyampaian materi, peserta diberikan *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai stres *caregiver*, peran keluarga dalam rehabilitasi pasien stroke, serta teknik relaksasi terpadu berbasis *mindfulness*. Pemberian materi dilakukan melalui metode ceramah interaktif dan diskusi, yang mencakup pengenalan penyakit stroke, tantangan psikologis keluarga, serta konsep dasar *mindfulness* dan relaksasi. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi dan redemonstrasi teknik relaksasi terpadu yang meliputi *mindfulness breathing*, latihan napas dalam, dan relaksasi otot progresif. Setelah seluruh rangkaian edukasi dan pelatihan selesai, dilakukan *post-test* untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta. Selanjutnya, keluarga diarahkan dan didorong untuk menerapkan latihan relaksasi terpadu secara mandiri di rumah sebagai bagian dari dukungan rehabilitasi pasien stroke.



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

3) Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas pelaksanaan kegiatan PKM dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapan keluarga pasien stroke sebagai *caregiver* dalam mendukung rehabilitasi di rumah. Evaluasi pengetahuan dilaksanakan setelah pemberian materi dan pelatihan relaksasi terpadu berbasis *mindfulness* pada 14 Januari 2026 melalui pengisian *post-test*, kemudian dibandingkan dengan hasil *pre-test* yang telah dilakukan sebelum kegiatan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di RS Bali Mandara pada tanggal 14 Januari 2026 dengan materi edukasi mengenai penyakit stroke, peran keluarga dalam rehabilitasi pasca-stroke, serta manajemen stres caregiver, yang dilanjutkan dengan pelaksanaan pelatihan relaksasi terpadu berbasis *mindfulness* meliputi *mindfulness breathing*, latihan napas dalam, dan relaksasi otot progresif. Kegiatan diawali dengan pemberian pre-test dan diakhiri dengan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta. Kegiatan ini diikuti oleh 15 orang anggota keluarga pasien stroke yang berperan sebagai caregiver utama.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=15)

Karakteristik Responden	f	%
Jenis kelamin		
Perempuan	6	40,0
Laki-laki	9	60,0
Pendidikan		
SD	2	13,3
SMP	1	6,7
SMA/SMK	6	40,0
D3	1	6,7
S1	3	20,0
S3	1	6,7
Tidak mengisi	1	6,7
Pekerjaan		
Wiraswasta/Pedagang	5	33,3
ASN/PNS	2	13,3
Pegawai swasta	2	13,3
Ibu rumah tangga	2	13,3
Dosen	1	6,7
Pensiunan	1	6,7
Mahasiswa/Pelajar	1	6,7
Lainnya (vendor/pekerja informal)	1	6,7

Berdasarkan Tabel 1, responden pada kegiatan PKM ini berjumlah 15 orang. Komposisi jenis kelamin menunjukkan peserta laki-laki lebih banyak (60,0%) dibandingkan perempuan (40,0%). Tingkat pendidikan responden beragam, dengan proporsi terbesar pada SMA/SMK (40,0%), diikuti S1 (20,0%). Keragaman pendidikan ini menjadi dasar pemilihan strategi penyampaian materi menggunakan bahasa sederhana, contoh konkret, dan penguatan melalui media edukasi. Dari sisi pekerjaan, responden paling banyak berasal dari kelompok wiraswasta/pedagang (33,3%), sedangkan sisanya tersebar pada ASN/PNS, pegawai swasta, ibu rumah tangga, dosen, pensiunan, mahasiswa/pelajar, serta pekerjaan informal lainnya. Sebaran pekerjaan tersebut menandakan adanya variasi

jadwal dan beban aktivitas, sehingga tim menekankan latihan relaksasi yang singkat, fleksibel, dan dapat dilakukan mandiri di rumah.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Pengetahuan Peserta Pre dan Post

No	Kategori	Pre-test (f)	Pre-test (%)	Post-test (f)	Post-test (%)
1	Baik	2	13,3%	14	93,3%
2	Cukup	4	26,7%	1	6,7%
3	Kurang	9	60,0%	0	0%
Total		15	100%	15	100%

Hasil pre-test menunjukkan bahwa mayoritas peserta masih memiliki pengetahuan kurang (60%) mengenai teknik relaksasi terpadu berbasis mindfulness. Namun setelah mengikuti pelatihan, terjadi peningkatan yang sangat signifikan, di mana 93,3% peserta mencapai kategori baik pada post-test. Temuan ini menegaskan bahwa pelatihan yang diberikan sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman keluarga pasien stroke terkait teknik relaksasi yang dapat diterapkan di rumah.

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan peserta tentang Terapi Mindfullnes Pada Keluarga Pasien Stroke

No	Pertanyaan	Pre Tahu f(%)	Pre Belum Tahu f(%)	Post Tahu f(%)	Post Belum Tahu f(%)
1	Stroke adalah kondisi yang terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak	7 (46,7%)	8 (53,3%)	15 (100%)	0 (0%)
2	Stroke yang tidak dirawat baik dapat menyebabkan kerusakan otak permanen dan kecacatan	6 (40,0%)	9 (60,0%)	15 (100%)	0 (0%)
3	Keluarga sangat berpengaruh terhadap kesembuhan pasien stroke	8 (53,3%)	7 (46,7%)	15 (100%)	0 (0%)
4	Keluarga bertugas untuk mencegah terjadinya stroke berulang	6 (40,0%)	9 (60,0%)	15 (100%)	0 (0%)
5	Keluarga bertugas menjaga kepatuhan pasien berobat	7 (46,7%)	8 (53,3%)	15 (100%)	0 (0%)
6	Keluarga bertugas untuk memandirikan pasien stroke	5 (33,3%)	10 (66,7%)	15 (100%)	0 (0%)

7	Pasien stroke dapat menjadi penyebab keluarga mengalami stres	6 (40,0%)	9 (60,0%)	15 (100%)	0 (0%)
8	Keluarga mengalami masalah kesehatan karena merawat pasien stroke	5 (33,3%)	10 (66,7%)	15 (100%)	0 (0%)
9	Terapi mindfulness adalah latihan untuk mengurangi stres pada keluarga	4 (26,7%)	11 (73,3%)	15 (100%)	0 (0%)
10	Terapi mindfulness, napas dalam, dan progressive muscle relaxation dapat menurunkan stres keluarga	4 (26,7%)	11 (73,3%)	15 (100%)	0 (0%)

Tabel 4. Analisis Perbedaan Pengetahuan peserta sebelum dan setelah Kegiatan

No	Pengetahuan	Wilcoxon						
		n	Mean	SD	Min	Max	Z	p-value
1	Pre-test	15	38,0	18,7	0	70		
2	Post-test	15	100	0	100	100	-3,296	0,001

Hasil uji Wilcoxon menghasilkan nilai $Z = -3,296$ dengan $p\text{-value} = 0,001$, menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan secara statistik ($p < 0,05$) antara pre-test dan post-test. Secara keseluruhan, pelatihan yang diberikan terbukti sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga pasien stroke mengenai teknik relaksasi terpadu berbasis *mindfulness*.

b. Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang bermakna pada peserta setelah pelaksanaan pelatihan relaksasi terpadu berbasis *mindfulness* bagi keluarga pasien stroke. Karakteristik responden yang berjumlah 15 orang dengan latar belakang jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan yang beragam mencerminkan heterogenitas keluarga *caregiver* di lingkungan komunitas. Dominasi peserta laki-laki (60%) serta proporsi terbesar lulusan SMA/SMK (40%) dan pendidikan sarjana (20%) menegaskan pentingnya penyampaian materi edukasi dengan bahasa yang jelas, contoh yang konkret, serta dukungan media visual agar pesan dapat dipahami secara optimal. Hal ini sejalan dengan prinsip pendidikan kesehatan yang menekankan perlunya penyesuaian metode pembelajaran dengan karakteristik sasaran (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, sebagian besar peserta berprofesi sebagai wiraswasta atau pedagang (33,3%), yang menunjukkan adanya variasi waktu kerja dan beban aktivitas harian. Kondisi ini memperkuat relevansi penerapan relaksasi berbasis *mindfulness*, karena teknik tersebut bersifat fleksibel, tidak memerlukan alat khusus, dan dapat dilakukan dalam waktu singkat. *Mindfulness* memungkinkan caregiver untuk mengintegrasikan latihan relaksasi ke dalam aktivitas sehari-hari, sehingga sesuai bagi keluarga yang harus menjalankan peran perawatan di tengah tuntutan pekerjaan dan tingkat stres yang tinggi (Kabat Zinn, 2016).

Perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan setelah intervensi. Sebelum pelatihan, mayoritas peserta berada pada kategori pengetahuan rendah (60%), yang menggambarkan keterbatasan pemahaman keluarga terkait teknik relaksasi terpadu dan perannya dalam mendukung rehabilitasi pasien pasca-stroke. Setelah mengikuti pelatihan, sebanyak 93,3% peserta mencapai kategori pengetahuan baik. Peningkatan ini diduga kuat dipengaruhi oleh pendekatan pembelajaran yang digunakan, yaitu kombinasi ceramah interaktif, demonstrasi langsung teknik *mindfulness*, latihan napas dalam, relaksasi otot progresif, serta sesi redemonstrasi oleh peserta. Metode edukasi yang mengintegrasikan penjelasan dan praktik terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman caregiver dibandingkan metode tunggal (Andayani et al., 2020). Selain itu, intervensi berbasis *mindfulness* diketahui mampu meningkatkan fokus, regulasi emosi, dan kesadaran individu, sehingga mendukung proses belajar yang lebih efektif (Loucks et al., 2021).

Analisis pada tingkat butir pertanyaan semakin memperjelas dampak pelatihan. Sebelum intervensi, sebagian besar peserta belum memahami konsep dasar stroke, peran keluarga dalam perawatan, dampak psikologis stres caregiver, serta manfaat teknik relaksasi berbasis *mindfulness*. Pemahaman mengenai relaksasi otot progresif, teknik pernapasan, dan strategi penurunan stres menunjukkan tingkat ketidaktahuan yang relatif tinggi. Namun, setelah pelatihan, seluruh peserta mampu menjawab dengan benar pada seluruh item yang dinilai. Temuan ini menunjukkan peningkatan literasi kesehatan keluarga secara menyeluruh, khususnya terkait perawatan pasien stroke dan kesejahteraan *caregiver*. Hasil ini selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa pelatihan *mindfulness* efektif dalam meningkatkan kemampuan keluarga untuk mengelola stres dan beradaptasi dengan tuntutan perawatan penyakit kronis (Priya & Sharma, 2020), serta berdampak positif terhadap kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien (Brown et al., 2019).

Keberhasilan intervensi ini juga diperkuat oleh hasil analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank*, yang menunjukkan perbedaan signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test* ($Z = -3,296$; $p = 0,001$). Peningkatan nilai rata-rata dari 38,0 menjadi 100, disertai dengan standar deviasi *post-test* sebesar 0, mengindikasikan bahwa seluruh peserta mencapai tingkat pemahaman yang seragam setelah pelatihan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Safitri et al. (2022) yang melaporkan bahwa pelatihan *mindfulness* yang bersifat praktis dan terstruktur dapat

meningkatkan pengetahuan serta keterampilan manajemen stres caregiver dalam waktu relatif singkat.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa pelatihan relaksasi terpadu berbasis *mindfulness* memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan keluarga pasien stroke. Temuan ini sejalan dengan penelitian van den Heuvel et al. (2021) yang menyatakan bahwa intervensi edukatif yang mengombinasikan aspek kognitif dan praktik psikologis mampu meningkatkan pemahaman caregiver secara signifikan, terutama dalam konteks perawatan penyakit kronis berbasis rumah. Peningkatan pengetahuan dipandang sebagai modal awal yang penting dalam memperkuat peran keluarga sebagai pengasuh utama pasien stroke.

Temuan ini juga mendukung hasil kajian naratif oleh Israfil (2024) yang menegaskan bahwa keluarga memegang peran sentral dalam perawatan pasien stroke di komunitas, khususnya dalam mencegah kekambuhan, mendorong kepatuhan terapi, dan meningkatkan kemandirian pasien. Peningkatan pengetahuan keluarga sebagaimana ditunjukkan dalam kegiatan ini merupakan prasyarat penting agar keluarga mampu menjalankan peran tersebut secara efektif. Pemahaman yang memadai memungkinkan keluarga mengenali faktor risiko, mendukung perubahan gaya hidup, serta berpartisipasi aktif dalam rehabilitasi berbasis rumah, yang merupakan komponen utama dalam pendekatan perawatan stroke berpusat pada keluarga.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah pelatihan juga mengindikasikan bahwa relaksasi berbasis *mindfulness* mudah dipahami dan diterima oleh keluarga pasien stroke. Penelitian Geng et al. (2021) menunjukkan bahwa *mindfulness* merupakan pendekatan yang fleksibel dan adaptif, sehingga dapat diterapkan oleh *caregiver* tanpa memerlukan keterampilan khusus atau fasilitas tambahan. Fleksibilitas ini menjadi faktor penting dalam mendukung keberlanjutan praktik relaksasi di tengah keterbatasan waktu dan beban aktivitas *caregiver*.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pelatihan relaksasi terpadu berbasis *mindfulness* merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan, kesiapan, dan kapasitas keluarga sebagai *caregiver* pasien stroke. Selain meningkatkan pemahaman, program ini juga berkontribusi pada penguatan kemampuan coping psikologis dan rasa percaya diri keluarga dalam memberikan perawatan. Dengan demikian, intervensi ini berpotensi menjadi model pemberdayaan keluarga yang aplikatif, berkelanjutan, dan relevan untuk dikembangkan dalam konteks perawatan pasien stroke maupun penyakit kronis lainnya di tingkat komunitas.

Peneliti berasumsi bahwa seluruh responden mengikuti kegiatan pelatihan relaksasi terpadu berbasis *mindfulness* secara optimal dan memberikan respons yang jujur serta objektif pada saat pengisian pre-test dan post-test. Instrumen yang digunakan dianggap telah mampu mengukur tingkat pengetahuan responden secara tepat mengenai konsep stroke, peran keluarga sebagai caregiver, serta teknik relaksasi berbasis *mindfulness*. Peneliti juga berasumsi bahwa perubahan tingkat pengetahuan yang terjadi setelah pelatihan merupakan dampak dari intervensi yang diberikan, bukan dipengaruhi oleh faktor lain di luar kegiatan penelitian, mengingat waktu pelaksanaan pre-test dan post-test

yang relatif berdekatan. Selain itu, perbedaan karakteristik responden, seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan, diasumsikan tidak memengaruhi secara signifikan terhadap efektivitas pelatihan karena metode penyampaian materi telah disesuaikan dengan karakteristik peserta. Peningkatan pengetahuan yang diperoleh responden diasumsikan dapat mendukung kesiapan keluarga dalam menjalankan peran perawatan pasien stroke, meskipun perubahan perilaku dan dampak langsung terhadap kondisi pasien tidak menjadi fokus pengukuran dalam kegiatan ini.

6. KESIMPULAN

Pelatihan relaksasi terpadu berbasis *mindfulness* yang dilaksanakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kapasitas praktik keluarga dalam merawat pasien stroke. Peserta menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai penyakit stroke, kesadaran yang lebih baik terhadap stres yang dialami caregiver, serta kemampuan menerapkan teknik *mindfulness*, latihan napas dalam, dan relaksasi otot progresif secara benar. Secara keseluruhan, program ini berhasil memberdayakan keluarga untuk mengelola stres secara mandiri selama menjalankan peran perawatan serta mendukung proses rehabilitasi pasien stroke berbasis rumah.

SARAN

Pelatihan relaksasi terpadu berbasis *mindfulness* disarankan untuk diintegrasikan secara berkelanjutan dalam program edukasi keluarga pasien stroke di fasilitas pelayanan kesehatan dan komunitas. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memanfaatkan metode pelatihan yang sederhana dan aplikatif agar mudah diterapkan oleh caregiver di rumah. Kegiatan selanjutnya disarankan melibatkan jumlah peserta yang lebih besar serta mengevaluasi dampak pelatihan terhadap tingkat stres caregiver dan luaran rehabilitasi pasien stroke secara jangka panjang.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, T. R., Pratiwi, P. H., & Wulandari, D. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan caregiver dalam perawatan pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 85-94.
- Brown, K. W., Creswell, J. D., & Ryan, R. M. (2019). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 26(4), 301-309.
- Darma Suyasa, I. G. P., Inca Buntari Agustini, N. L. P., Wina Sani, A., Sri Wahyuni, N. W., Ayu Puspita Wangi, N. Lu. P., & Dwi Putra, K. A. (2024). *Pemberdayaan Lansia Melalui Edukasi Metode Balance , Eyes , Face , Arm , Speech And Time Sebagai Self Awareness Terhadap Deteksi Dini Stroke*. 6(2), 151-161.
- Del-Pino-Casado, R., Rodríguez Cardoso, M., López-Martínez, C., & Orgeta, V. (2022). The association between subjective caregiver burden and depressive symptoms in carers of older relatives: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 17(3), e0264263.

- <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264263>
- Foster, M., Whitehead, L., Maybee, P., & Cullens, V. (2021). The effectiveness of multimedia education for family caregivers: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 77(3), 1324-1338. <https://doi.org/10.1111/jan.14667>
- Geng, H., Wang, Y., Guo, L., & Zhang, X. (2021). Effects of mindfulness-based interventions on psychological distress and quality of life in caregivers: A meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 647706. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647706>
- Israfil. (2024). *The Role of Family in Stroke Patients in The Community: A Narrative Review*. 4(3), 154-159.
- Israfil, Wulandari, S. K., Swarjana, I. K., Putu, I. G., Suyasa, D., & Luh, N. (2024). *Optimalisasi Peran Keluarga Melalui Edukasi dan Simulasi Terapi Relaksasi Autogenik sebagai Upaya Suportif Adaptif Pasien Stroke di Masyarakat*. 4(1), 96-102.
- Kabat-Zinn, J. (2016). *Mindfulness for beginners: Reclaiming the present moment*. Shambhala Publications.
- Loucks, E. B., Schuman-Olivier, Z., Britton, W. B., Fresco, D. M., Desbordes, G., Brewer, J. A., & Fulwiler, C. (2021). Mindfulness and health: Mechanisms and outcomes. *Annual Review of Public Health*, 42, 59-77. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102421>
- Li, J., Yuan, B., Sun, J., Li, X., & Zhang, Q. (2021). Effects of mindfulness-based interventions on caregivers of patients with chronic diseases: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 115, 103797. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103797>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2017). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. Jossey-Bass.
- Priya, R., & Sharma, N. (2020). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction on caregiver burden among family members of patients with chronic illness. *International Journal of Nursing Studies*, 57(3), 45-52.
- Rahmawati, S., & Sari, N. D. (2022). Pengaruh progressive muscle relaxation dan mindfulness terhadap penurunan stres keluarga pasien penyakit kronis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 4(2), 112-120.
- Van den Heuvel, E. T. P., de Witte, L. P., Stewart, R. E., Schure, L. M., Sanderman, R., & Meyboom-de Jong, B. (2021). Long-term effects of a psycho-educational intervention on caregivers of stroke patients: A randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 104(2), 315-322. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.07.018>
- World Health Organization. (2023). *Global stroke facts*. WHO Press.
- Yuliana, F., Mulyani, D., & Pranata, I. (2023). Caregiver stress and burnout among families of post-stroke patients: A cross-sectional study. *Indonesian Journal of Nursing Science*, 8(2), 77-86.
- Zhang, Y., Li, Q., Liu, X., & Chen, Y. (2022). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction for family caregivers: A randomized controlled trial. *BMC Nursing*, 21, 312. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01045-9>