




MONOGRAF

MODEL LAYANAN
HOMECARE
BERBASIS PEMBELAJARAN PARTISIPATIF

PADA KELUARGA PASIEN PASCASTROKE:
SEBUAH INTERVENSI PENDIDIKAN MASYARAKAT



Ali Hamzah
Ihat Hatimah
Asep Saepudin
Joni Rahmat Pramudia

MONOGRAF MODEL LAYANAN **HOME CARE**

BERBASIS PEMBELAJARAN PARTISIPATIF

PADA KELUARGA PASIEN PASCASTROKE:
SEBUAH INTERVENSI PENDIDIKAN MASYARAKAT

Stroke merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kelumpuhan, ketergantungan dan kecacatan pada pasien serta memerlukan waktu yang cukup lama untuk proses pemulihannya, sehingga keluarga memegang peranan penting dalam melanjutkan penanganan pasien pascastroke di rumah. Saat ini dalam penanganan pasien pascastroke banyak keluarga yang tidak tahu, tidak mau dan tidak mampu melaksanakannya secara mandiri dan akhirnya menggunakan layanan *home care* oleh petugas kesehatan. Tetapi layanan ini memerlukan biaya yang cukup besar dan membebani keluarga sehingga sebagian besar tidak melanjutkannya kemudian melakukan penanganan kepada pasien dengan apa adanya tanpa didasari oleh pengetahuan, sikap dan keterampilan yang cukup. Akibatnya banyak pasien yang mengalami keterlambatan pemulihan bahkan mengalami komplikasi. Oleh karena itu keluarga perlu diberikan edukasi dengan menggunakan pembelajaran yang memungkinkan keluarga dapat berpartisipasi aktif dalam proses pelaksanaannya. Model layanan *home care* berbasis pembelajaran partisipatif memengaruhi peningkatan kemampuan keluarga pada aspek pengetahuan, sikap kemandirian, dan aspek keterampilan dalam melaksanakan tugas Kesehatan menangani pasien pascastroke di rumah. Model ini dapat diimplementasikan oleh tenaga Kesehatan sebagai salah satu cara mengedukasi keluarga yang efektif agar tercapai kemandirian dalam menangani pasien pascastroke di rumah dan perlu dikembangkan secara terus berbagai model hasil kombinasi dan kolaborasi antara ilmu Pendidikan Masyarakat dengan ilmu Kesehatan sebagai salah satu alternatif solusi dalam memecahkan masalah Kesehatan di Masyarakat.



eureka
media alvara
Anggota IKAPI
No. 225/TE/2021

☎ 0858 5343 1992
✉ eurekaediaaksara@gmail.com
📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362



ECC00202409653

ISBN 978-623-120-142-3



9 786231 201423

MONOGRAF
MODEL LAYANAN *HEMOCARE*
BERBASIS PEMBELAJARAN PARTISIPATIF
PADA KELUARGA PASIEN PASCASTROKE:
SEBUAH INTERVENSI PENDIDIKAN
MASYARAKAT

Ali Hamzah
Ihat Hatimah
Asep Saepudin
Joni Rahmat Pramudia



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

MONOGRAF

MODEL LAYANAN *HOMECARE* BERBASIS PEMBELAJARAN PARTISIPATIF PADA KELUARGA PASIEN PASCASTROKE: SEBUAH INTERVENSI PENDIDIKAN MASYARAKAT

Penulis : Ali Hamzah
Ihat Hatimah
Asep Saepudin
Joni Rahmat Pramudia

Editor : Ferdinan Sihombing, S.Kep., Ners., M.Kep.

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Nur Cholifatun Nisa

ISBN : 978-623-120-142-3

No. HKI : EC00202409653

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, JANUARI 2024**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2024

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT yang dengan kuasa dan kehendaknya saya dapat menyelesaikan Monograf yang berjudul Model Layanan Homecare Berbasis Pembelajaran Partisipatif pada Keluarga Pasien Pascastroke: Sebuah Intervensi Pendidikan Masyarakat ini dengan tepat waktu. Monograf ini dibuat dengan tujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan edukasi dan pendampingan melalui metode pembelajaran partisipatif kepada keluarga pasien pascastroke. Melalui penerapan model ini diharapkan dapat menjadi salah satu solusi Pendidikan Masyarakat dalam berkolaborasi dengan profesi keperawatan untuk memandirikan keluarga dalam melanjutkan penanganan pasien pascastroke di rumah.

Saya juga menyampaikan permohonan maaf apabila dalam pembuatan monograf ini masih terdapat kekurangan dan kesalahan untuk itu saya menghaturkan permohonan maaf yang setulus-tulusnya.

Semoga monograf ini memberikan nilai *added value* dan bermanfaat bagi keluarga, masyarakat dan pembaca. Amin Yaa Robbal Alamiin.

Bandung, Desember 2023

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
BAB 2 PEMBELAJARAN ORANG DEWASA.....	9
A. Pengertian Pembelajaran Orang Dewasa	9
B. Karakteristik Pembelajaran orang Dewasa	9
C. Prinsip-prinsip Pembelajaran Orang Dewasa.....	11
D. Strategi Pembelajaran Orang Dewasa	12
E. Implikasi dalam Pembelajaran Dewasa	13
BAB 3 PEMBELAJARAN PARTISIPATIF	16
A. Pengertian Pembelajaran Partisipatif	16
B. Prinsip Pembelajaran Partisipatif.....	17
C. Karakteristik Pembelajaran Partisipatif.....	18
D. Langkah-langkah pendidik untuk Menerapkan Pembelajaran Partisipatif.....	19
E. Faktor-Faktor yang Perlu Dipertimbangkan dalam Pembelajaran Partisipatif.....	19
F. Langkah-langkah Pengembangan Model Pembelajaran Partisipatif.....	21
BAB 4 LAYANAN HOME CARE	26
A. Pengertian <i>Homecare</i>	26
B. Dasar Hukum Pelaksanaan <i>Homecare</i>	26
C. Manfaat <i>Homecare</i>	27
D. Karakteristik Layanan <i>Homecare</i>	27
E. Persyaratan Pasien untuk Mendapatkan Layanan <i>Homecare</i>	28
F. Mekanisme Pelayanan <i>Homecare</i>	29
G. Tahapan Pelaksanaan Layanan <i>Home Health Care</i>	30
BAB 5 KEMANDIRIAN KELUARGA DALAM MENANGANI PASIEN PASCASTROKE DI RUMAH	33
A. Pengertian, Fungsi dan Tugas Keluarga	33
B. Dampak Stroke pada Keluarga	35
C. Upaya Pengendalian Pada Pasien Pascastroke.....	36

D. Kemandirian Keluarga dalam Menangani Pasien Pascastroke di Rumah	38
E. Pengembangan Model pembelajaran Partisipatif dalam Menangani Pasien Pascastroke di rumah.	39
BAB 6 IMPLEMENTASI MODEL LAYANAN HOMECARE BERBASIS PEMBELAJARAN PARTISIPATIF.....	44
A. Layanan <i>Homecare</i> untuk Menangani Pasien Pascastroke	44
B. Model Konseptual Layanan <i>Homecare</i> Berbasis Pembelajaran Partisipatif untuk Menangani Pasien Pascastroke	49
C. Implementasi Model Layanan <i>Homecare</i> Berbasis Pembelajaran Partisipatif pada Pasien Pascastroke di rumah.....	53
DAFTAR PUSTAKA	65
GLOSARIUM	77
INDEKS.....	82
TENTANG PENULIS	85



MONOGRAF

**MODEL LAYANAN *HEMOCARE*
BERBASIS PEMBELAJARAN PARTISIPATIF
PADA KELUARGA PASIEN
PASCASTROKE: SEBUAH INTERVENSI
PENDIDIKAN MASYARAKAT**



BAB

1

PENDAHULUAN

Tujuan pendidikan nasional menurut Pasal 3 Undang-Undang No. 20 tahun 2003 adalah agar peserta didik dapat menjadi individu yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggung jawab. (Indonesia, 2003:5).

Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 1 ayat 1 mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis, dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan (Dewan Perwakilan Rakyat RI, 2023:2).

Sehat dalam arti kondisi yang sempurna baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial dan ekonomis atau dengan kata lain orang yang sehat merupakan orang yang mandiri dan terbebas dari penyakit atau kecacatan.

Kemandirian seseorang dapat terganggu oleh berbagai sebab terutama apabila terkena sakit yang mengakibatkan kecacatan, diantaranya stroke. Stroke adalah penyakit yang menyerang system syaraf pusat manusia, disebabkan oleh karena adanya kerusakan/gangguan aliran darah ke otak sehingga menimbulkan kerusakan fungsi syaraf yang ditandai dengan kelumpuhan/kelemahan fisik, hilangnya kesadaran, gangguan wicara, nyeri kepala hebat, kehilangan fungsi kognitif dan

BAB 2

PEMBELAJARAN ORANG DEWASA

A. Pengertian Pembelajaran Orang Dewasa

Menurut Knowles (1977) Pendidikan orang dewasa, atau Andragogi, berasal dari bahasa Yunani, di mana kata *aner* berarti orang dewasa dan *agogos* berarti memimpin. (Sujarwo, 2013:2). Secara harfiah andragogi Menurut Malcom Knowles (1977:38) dalam Budiwan (2018:111), *andragogy is the art or science of teaching adult or helping adults to learn*, secara sederhana andragogi diartikan sebagai seni atau ilmu mengajar orang dewasa atau untuk membantu orang dewasa belajar.

Lebih lanjut John D. Ingals, dalam Sujarwo (2013:2) memberikan batasan bahwa pendidikan orang dewasa adalah suatu pendekatan untuk proses belajar orang dewasa; rumusan ini lebih menekankan pada metode belajar orang dewasa sehingga orang dewasa dapat dan ingin belajar dengan cara yang mereka inginkan.

B. Karakteristik Pembelajaran orang Dewasa

Karakteristik pembelajaran orang dewasa berasal dari perbedaan mendasar antara kondisi anak dan perkembangan yang dialami oleh orang dewasa. Knowles (1973) mengembangkan gagasan andragogi berdasarkan empat asumsi utama yang berbeda dengan pedagogi, yaitu: (1) Orang dewasa cenderung memiliki konsep diri yang mandiri, namun tetap memerlukan dukungan dari orang lain sebagai pembimbing, sehingga ketidakmampuan untuk mengarahkan diri sendiri

BAB 3

PEMBELAJARAN PARTISIPATIF

A. Pengertian Pembelajaran Partisipatif

Pembelajaran partisipatif menurut Sudjana (2001:155) dalam Muslim, (2017:15) didefinisikan sebagai upaya pendidik untuk melibatkan peserta didiknya dalam proses belajar. Pembelajaran partisipatif berarti bahwa peserta didik berpartisipasi dalam program pembelajaran. Sebagai pendekatan baru untuk proses pendidikan, kegiatan pembelajaran partisipatif lebih fleksibel dan terbuka. Ini memungkinkan penciptaan prinsip, pendekatan, dan teknik pembelajaran partisipatif yang ideal. Partisipasi aktif mencakup dalam tiga tahap proses pembelajaran, yaitu perencanaan, pelaksanaan dan penilaian program.

Partisipasi dalam perencanaan adalah ketika peserta didik terlibat dalam kegiatan untuk mengetahui apa yang mereka butuhkan untuk belajar, masalah apa yang harus ditangani, dan sumber apa yang tersedia. Hasil dari proses identifikasi ini adalah dasar untuk menetapkan tujuan pembelajaran dan program kegiatan pembelajaran. Partisipasi dalam proses pembelajaran berarti bahwa peserta didik berpartisipasi dalam menciptakan lingkungan pembelajaran yang baik. Salah satu tanda lingkungan belajar yang kondusif adalah peserta didik yang disiplin, peserta didik yang berinteraksi secara seajar, dan peserta didik yang membentuk hubungan yang ramah, terbuka, dan menghargai satu sama lain. Namun, evaluasi pembelajaran adalah upaya peserta didik untuk mengetahui tentang

BAB

4

LAYANAN HOME CARE

A. Pengertian *Homecare*

Menurut Departemen Kesehatan (2002) dalam (Mayusef Sukmana Ediyar Miharja *et al.*, 2020:5-6) *Homecare* adalah layanan kesehatan yang berkelanjutan dan menyeluruh yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka dengan tujuan meningkatkan, mempertahankan, atau memulihkan kesehatan mereka atau memaksimalkan tingkat kemandirian mereka dan mengurangi akibat dari penyakit.

Homecare juga didefinisikan sebagai layanan kesehatan yang diberikan oleh profesional kesehatan di tempat tinggal pasien (di rumah) dengan tujuan membantu memenuhi kebutuhan pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dilakukan oleh profesional kesehatan. Dalam proses perawatan dan penyembuhan pasien, anggota keluarga mendukung pasien sehingga keluarga dapat mengatasi masalah kesehatannya sendiri (Parellangi, 2018; dalam Mayusef Sukmana Ediyar Miharja *et al.*, 2020:6).

B. Dasar Hukum Pelaksanaan *Homecare*

1. Undang undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran
2. Undang undang nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan
3. Peraturan Pemerintah nomor 32 tahun 1996 tentang tenaga Kesehatan

BAB 5

KEMANDIRIAN KELUARGA DALAM MENANGANI PASIEN PASCASTROKE DI RUMAH

A. Pengertian, Fungsi dan Tugas Keluarga

Menurut Sudiapermana (2009:12) keluarga adalah lembaga yang awalnya berasal dari ikatan perkawinan dua orang yang berbeda jenis kelamin untuk hidup dalam satu rumah tangga. Dalam pengertiannya yang lebih luas, keluarga mengalami perkembangan yang dinamis seiring dengan perkembangan norma masyarakat di sekitarnya.

Pada sumber yang sama yang ditulis oleh Sudiapermana (2009:12) dengan mencitae pendapat D'Antonio (1983) mendefinisikan keluarga sebagai suatu kelompok dua orang atau lebih yang tinggal bersama selama beberapa waktu dan saling berbagi satu atau lebih hal, terkait dengan pekerjaan, seks, kesehatan dan makanan anak-anak, aktivitas intelektual, religius, dan rekreasi.

Pengertian yang tidak jauh berbeda dikemukakan oleh Friedman (2010), Keluarga adalah kumpulan dua atau lebih orang yang hidup bersama dalam ikatan hukum dan emosional, dengan peran masing-masing sebagai anggota keluarga. Sedangkan Rollin dan Galligan (1978) dalam Sudiapermana (2009:12) mendefinisikan keluarga sebagai suatu sistem interaksi semi tertutup di antara orang-orang dari berbagai usia dan jenis kelamin. Interaksi ini diorganisasi berdasarkan posisi sosial dan norma peranan yang ditentukan oleh individu yang berinteraksi dan masyarakat sebagai ciri sistem.

BAB 6

IMPLEMENTASI MODEL LAYANAN *HOMECARE* BERBASIS PEMBELAJARAN PARTISIPATIF

A. Layanan *Homecare* untuk Menangani Pasien Pascastroke

Notoatmodjo (2014) dalam Damayanti & Sofyan (2022:225) menyatakan bahwa faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap pengetahuan adalah pendidikan, karena orang dengan pendidikan tinggi dapat memberikan respons yang lebih rasional terhadap informasi yang diterima dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain dalam mencapai cita-cita tertentu.

Hasil ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan studi Damayanti & Sofyan, (2022:225) yang menyimpulkan terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki, dan sebaliknya.

Pengetahuan yang baik dari pasien juga tidak terlepas dari faktor usia dan pengalaman dalam menangani dan merawat pasien pascastroke di rumah. Hampir pada rentang usia 46 – 59 tahun yang pada umumnya pada rentang usia tersebut seseorang sudah berada pada tingkat kematangan dan memiliki pengalaman yang hidup yang cukup untuk memahami berbagai hal yang pernah dialaminya. Ditambah lagi dengan sebagian besar memiliki pengalaman sudah menangani pasien pascastroke lebih dari 1 tahun. Penulis meyakini bahwa selama 1 – 3 tahun menangani/merawat pasien di rumah keluarga

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M Agung, Ferdi, R., & Keperawatan, P. S. D. (2022). *PELAYANAN HOME CARE DALAM MENINGKATKAN KEMANDIRIAN KELUARGA MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN STROKE*. 7(2).
- Akbar, Muhammad Agung, Mediani, H. S., Juniarti, N., & Yamin, A. (2021). Intervensi Perawatan Pasien Stroke selama di Rumah: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 615–624. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i3.1529>
- Alisalman, M. (2022). *DIKLUS: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah Pembelajaran Partisipatif Sebagai Metode dalam Meningkatkan Hasil Belajar Mahasiswa*. 1, 66–77.
- Arista, L., Nurachmah, E., & ... (2020). Penerapan Program Pemberdayaan Keluarga Sebagai Upaya Meningkatkan Status Fungsional Klien dan Kesiapan Keluarga Merawat Klien Stroke. *Jurnal Ilmiah Ilmu* <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jiiki/article/view/811>
- Askari, H., Yaghoubinia, F., Keykhah, A., & Karimi, F. (2018). Investigating the Effect of Home-Based Training for Family Caregivers on the Incidence of Bedsore in Patients with Stroke in Ali Ebne Abitaleb Hospital, Zahedan, Iran: A Clinical Trial Study. *Medical - Surgical Nursing Journal*, In Press(In Press). <https://doi.org/10.5812/msnj.87325>
- Blondy, L. C. (2007). Evaluation and application of andragogical assumptions to the adult online learning environment. *Journal of Interactive Online Learning*, 6(2), 116–130.
- BPJS Kesehatan. (2021). Penyakit Katastropik Berbiaya Mahal Tetap Dijamin Program JKN-KIS. *Media Info BPJS Kesehatan*, 6–9.
- Budiwan, J. (2018). Pendidikan Orang Dewasa (Andragogy). *Qalamuna*, 10(2), 107–135.

- Candra, H., & Fauzi, M. (2013). Pengembangan Model Pembelajaran Partisipatif Andragogis Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Warga Belajar. *Jetri*, 11(1), 59–72.
- Cassidy, J. M., Fitzgerald, R., Vaughn, R. M., Geib, A., Marquie, M., Trei, A. C., Morrison, B., Lewek, M. D., & Baratta, J. M. (2017). *Empowering stroke survivors beyond inpatient rehabilitation : the STRIDE program*.
- Choliq, I., Nasrullah, D., & ... (2020). Role of Family in Caring Patient with Post Stroke at Home: A Systematic Review. *International ...* <http://repository.um-surabaya.ac.id/id/eprint/4932>
- Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. (2019). 濟無No Title No Title No Title.
- Damayanti, M., & Sofyan, O. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. *Majalah Farmaseutik*, 18(2), 220–226. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i2.70171>
- Darmawan, D., Alamsyah, T. P., & Rosmilawati, I. (2020). Participatory Learning and Action untuk Menumbuhkan Quality of Life pada Kelompok Keluarga Harapan di Kota Serang. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*, 4(2), 160–169. <https://doi.org/10.15294/pls.v4i2.41400>
- Day, C. B., Bierhals, C., Santos, N. O. Dos, & ... (2018). Nursing home care educational intervention for family caregivers of older adults post stroke (SHARE): study protocol for a randomised trial. In [trialsjournal.biomedcentral.com. https://doi.org/10.1186/s13063-018-2454-5](https://doi.org/10.1186/s13063-018-2454-5)
- Dewan Perwakilan Rakyat RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, 187315, 1–300.

- Deyhoul, N., Vasli, P., Rohani, C., Shakeri, N., & Hosseini, M. (2018). The effect of educational intervention on family caregivers' perceived threat of the risk of dependence among patients with stroke: A randomized clinical trial. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 20(6). <https://doi.org/10.5812/ircmj.65467>
- Dharma, K. K., Damhudi, D., Yardes, N., & Haeriyanto, S. (2018). Increase in the functional capacity and quality of life among stroke patients by family caregiver empowerment program based on adaptation model. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(4), 357–364. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.09.002>
- Dharma, K. K., & Halina-Rahayu. (2021). The effective post-stroke adaptation behavior model requires a family support system. *Enfermeria Clinica*, xxxx. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.11.001>
- Dwinandia, M. M., & Hilmi, M. I. (2022). Strategi Kader Bina Keluarga Balita (Bkb) Dalam Optimalisasi Fungsi Edukasi Keluarga. *Comm-Edu (Community Education Journal)*, 5(2), 74. <https://doi.org/10.22460/comm-edu.v5i2.10705>
- Fadhilah, H., & Sari, V. Y. P. (2019). Beban ekonomi yang ditanggung pasien dan keluarga akibat penyakit stroke : Studi literatur. *Journal of Community Medicine and Public Health*, 35(6), 193–197.
- Fitriani, E., & Mulyono, S. (2022). Pengaruh Telenursing Pada Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Stroke. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(10), 1165.
- Friedman, Marlyn, M. (2003). *Family Nursing: research, theory and Practice*. 4th edition. New Jersey: Prentice-Hall.
- Geffenberger, K. (2019). Konseptual Keperawatan Keluarga. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Hamzah, H., Sumardjo, S., Tjitropranoto, P., & Amanah, S. (2015). Model Pembelajaran Partisipatif Fakir Miskin Dalam Pengembangan Usaha Menuju Kemandirian. *Jurnal Teknodik*,

19(April), 078-086.
<https://doi.org/10.32550/teknodik.v19i1.148>

Handayani, F., Widyastuti, R. H., & Eridani, D. (2019). *Penatalaksanaan Stroke di Rumah*. 1-58.
<https://www.alomedika.com/penyakit/neurologi/stroke/penatalaksanaan>

Hatimah, I. (2016). Regulasi Dan Implementasi Pendidikan Informal. *PEDAGOGIA Jurnal Ilmu Pendidikan*, 13(1), 194.
<https://doi.org/10.17509/pedagogia.v13i1.3387>

Hidayat, D. (2016). Pembelajaran partisipatif keterampilan berwirausaha untuk pemberdayaan ekonomi warga belajar kejar paket C. *Jurnal Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 3(2), 122. <https://doi.org/10.21831/jppm.v3i2.11388>

Hidayat, R., Ag, S., & Pd, M. (n.d.). *Buku Ilmu Pendidikan Rahmat Hidayat & Abdillah*.

Hidayati, A., Setiawati, S., & Sunarti, V. (2018). Gambaran Strategi Pembelajaran Partisipatif pada Kegiatan Pembelajaran Bahasa Indonesia dalam Program Paket B di PKBM Tanjung Sari Kota Sawahlunto. *SPEKTRUM: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah (PLS)*, 6(1), 1.
<https://doi.org/10.24036/spektrumpls.v1i1.9014>

Himawati, I. P. (2016). Pengembangan Pendidikan Partisipatif Sebagai Upaya Menghadapi Masyarakat Ekonomiasean. *Jurnal Profit*, 3(1), 40-48.
<https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jp/article/download/5553/2990>

Husna, E., & Hidayati. (2020). Pengaruh Family Empowerment Terhadap Self Care Pasien Stoke. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 10-15.

Ika, A., Rohmah, N., Rifayuna, D., Ilmu, F., Universitas, K., Malang, M., Bendungan, J., & Timur, J. (2021). Kebutuhan family caregiver pada pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 143-152.

Indonesia, R. (2003). *Undang-undang (UU) tentang Sistem Pendidikan*

Nasional. Pemerintah Pusat, LN.2003/NO.78, TLN NO.4301, LL SETNEG : 37 HLM.

- Ismatika, I., & Soleha, U. (2018). Hubungan Self Efficacy Dengan Perilaku Self Care Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Islam Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 10(2), 139-148. <https://doi.org/10.33086/jhs.v10i2.140>
- Izadi-Avanji, F. S., Amini, A., Ajorpaz, N. M., & Akbari, H. (2020). The Effect of a Family-centered Empowerment Model on the Quality of Life of Patients With Stroke. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 6(1), 13-22. <https://doi.org/10.32598/JCCNC.6.1.293.4>
- Kabupaten, D., Provinsi, K., Tengah, J., Astyandini, B., & Rosiana, H. (2023). *Identifikasi Bidan Puskesmas yang Mengalami Anemia*. 294-303.
- Kamil, M. (2013). Andragogi. *Journal Adult Learning*, 53, 1689-1699.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689-1699.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Pedoman-Pengendalian-Stroke.pdf. In *Pedoman Pengendalian Stroke* (pp. 1-2).
- Khatiban, M., Kheirollahi, A., Oshvandi, K., Alhani, F., & Feradmal, J. (2014). The effect of family-based education on knowledge and self-esteem of caregivers of patients with stroke: A randomized controlled trial. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 23(110), 243-250.
- Kosasih, C. E., Solehati, T., & Purba, C. I. (2018). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pasien Stroke dan Keluarga: Peran, Dukungan, dan Persiapan Perawatan Pasien Stroke di Rumah. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 8. <https://doi.org/10.32382/medkes.v13i2.662>
- Krisnawati, W. L., & K. (2012). Home care holistic. *Home Care Holistic*

Terhadap Perubahan Kecemasan Depresi Pada Pasien Strokw Iskemik, Vol. 7 No.(2), 108.

- Kusparlina, E. P. (2016). Pengembangan Model Pembelajaran Partisipatif Untuk Meningkatkan Pencapaian Peran Bidan Sebagai Pendidik. *Jurnal Involusi Kebidanan, VII*, 46–51.
- Lu, Q., Mårtensson, J., Zhao, Y., & Johansson, L. (2019). Living on the edge: Family caregivers' experiences of caring for post-stroke family members in China: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies, 94*(22), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.016>
- Malik, H. (2015). Pembelajaran Partisipatif. 1 Mei 2011. https://www.kompasiana.com/unik/pembelajaran-partisipatif-hardiknas-rangkat_5500bd29813311001efa7c69
- Mau, D. T., Sriwati, N. K., Lau, L. A., & Bano, M. (2021). Pendidikan Kesehatan Ibu Dan Anak Balita Dalam Mewujudkan Keluarga Sehat, Bersih Dan Berbudaya Di Wilayah Kerja Puskesmas Atambua Selatan. *JSK Jurnal Sahabat Keperawatan, 03*(02), 15–21.
- Mawardi, M., Kristin, F., Anugraheni, I., & Rahayu, T. S. (2019). Penerapan Pelatihan Partisipatif Pada Kegiatan Penulisan Dan Publikasi Karya Ilmiah Bagi Guru SD. *Scholaria: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan, 9*(2), 132–137. <https://doi.org/10.24246/j.js.2019.v9.i2.p132-137>
- Mayusef Sukmana Ediyar Miharja, Muda, D. N. A. P. I., & PROGRAM. (2020). Modul Praktik Klinik Homecare. *Jurnal Antar Kebidanan, 2*(4).
- Megawaty, I., Sjattar, E. L., & ... (2020). Evaluation of caregiver intervention on recovery of patient stroke: a systematic review. *Health Science* <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsji/article/view/2445>

- MUAFIAH, A. F. (2019). No Title. *EAENH. Ayan*, 8(5), 55.
- Muhlisin, A., & Irdawati. (2010). Teori self care dari Orem dan pendekatan dalam praktek keperawatn. *Berita Ilmu Keperawatan*, 2(2), 97–100. https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/2044/BIK_Vol_2_No_2_9_Abi_Muhlisin.pdf?sequence=1
- Mulyati, Y. (2017). Model Pengembangan Strategi Partisipatif Dalam Perkuliahan Kepenulisan Buku Ajar Sebagai Upaya Mempersiapkan Calon Penulis Buku Ajar. *Ekonomi*, 1989, 9.
- Muslim, Ahmad. (2017). Implementasi Pembelajaran Partisipatif Melalui Focus Group Discussion Dalam Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Mahasiswa. *Jurnal Paedagogy*, Vol. 4(1), 15–20.
- Muslim, Aziz. (2007). Pendekatan Partisipatif Dalam Pemberdayaan Masyarakat. *Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, VIII(2), 89–103. <https://doi.org/10.1177/0734282911435461>
- Nuraenah, N., Dewi, I. P., & Aisyah, P. S. (2020). Pengaruh Psikoedukasi terhadap Family Caregiver dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Perawatan Paliatif. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Undergraduate Conference, 2020*, 367–374. <http://eprints.stikes-aisyiahbandung.ac.id/96/>
- Okwari, R., Utomo, W., & Woferst, R. (2019). Gambaran Dukungan Keluarga Pasien Pasca Stroke Dalam Menjalani Rehabilitasi. *Jurnal Online Keperawatan Universitas Riau*, 5, 372–377. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/19101/>
- Östlund, U., Bäckström, B., Saveman, B. I., Lindh, V., & Sundin, K. (2016). A Family Systems Nursing Approach for Families Following a Stroke: Family Health Conversations. *Journal of Family Nursing*, 22(2), 148–171. <https://doi.org/10.1177/1074840716642790>

- Oupra, R., Griffiths, R., Pryor, J., & Mott, S. (2010). Effectiveness of Supportive Educative Learning programme on the level of strain experienced by caregivers of stroke patients in Thailand. *Health and Social Care in the Community*, 18(1), 10-20. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2009.00865.x>
- Perdiansyah, M., Rosmilawati, I., Darmawan, D., Sultan, U., & Tirtayasa Banten, A. (2021). Implementasi Metode Participatory Learning and Action (Pla) Oleh Agen Pendamping Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Pipitan Kecamatan Cikande Kabupaten Serang. *Jurnal Eksistensi Pendidikan Luar Sekolah (E-Plus)*, 6(1), 72-83. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/E-Plus/article/view/11426>
- Permatasari, N. (2020). Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 298-304. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.273>
- Pitthayapong, S., Thiangtam, W., Powwattana, A., Leelacharas, S., & Waters, C. M. (2017). A Community Based Program for Family Caregivers for Post Stroke Survivors in Thailand. *Asian Nursing Research*, 11(2), 150-157. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.05.009>
- Pulungan, H. R. (2019). Pentingnya Interprofessional Collaboration Dengan Keselamatan Pasien. *Jurnal Kesehatan*, 181101092.
- Putri, A. F. (2018). Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 3(2), 35. <https://doi.org/10.23916/08430011>
- Putri, D. K., Herawati, T., Alfiasari, A., Riany, Y. E., Latifah, M., Dwi, H., Jihan, I. R., & Indro, M. N. (2020). Edukasi Keluarga Pengasuhan 1000 HPK untuk Pencegahan Stunting di Desa Cibatok 2. *Jurnal Pusat Inovasi ...*, 2(1), 18-27. <https://jurnal.ipb.ac.id/index.php/pim/article/view/2955>

- Raflah, W. J., & Pratama, A. I. (2020). Pengaruh pelatihan partisipatif interaktif dan motivasi kewirausahaan terhadap minat berusaha masyarakat di desa teluk latak bengkalis. *Jurnal Pendidikan Ekonomi Dan Kewirausahaan*, 3(1), 45–53.
- Restipa, L., Arif, Y., & Donisnita, D. (2022). Discharge Planning Dan Pemberdayaan Keluarga Model *Homecare Service* Dengan Pendekatan Continuity Of Care (Hcs-Coc) Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke Iskemik. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 198. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i1.516>
- Riyana, C. (2007). *Modul 6 : Komponen-komponen Pembelajaran*. 106.
- Rosmary, M. T. N., & Handayani, F. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Perilaku Keluarga pada Penanganan Awal Kejadian Stroke. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 32–39. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.32-39>
- Sarfo, F. S., Adamu, S., Awuah, D., Sarfo-Kantanka, O., & Ovbiagele, B. (2017). Potential role of tele-rehabilitation to address barriers to implementation of physical therapy among West African stroke survivors: A cross-sectional survey. *Journal of the Neurological Sciences*, 381, 203–208. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2017.08.3265>
- Setiawan, W. E. (2017). Model Pembelajaran Partisipatif Dalam Meningkatkan Kemandirian Perempuan Sebagai Kepala Keluarga. *Jurnal Pendidikan Non Formal Dan Informal*, 7(2), 1–15.
- 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), 51. <https://doi.org/10.20849/ijsn.v5i2.761>

- Sijabat, O. P., & Sihombing, L. N. (2021). Peningkatan Aktivitas dan Hasil Belajar IPS Melalui Model Pembelajaran Partisipatif Teknik Nominal Group Di SD Negeri No. 122358 Pematangsiantar. *NATURALISTIC: Jurnal Kajian Penelitian Pendidikan Dan Pembelajaran*, 6(1), 1002-1018. <https://doi.org/10.35568/naturalistic.v6i1.964>
- Sinaga, J., & Sembiring, E. (2019). Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup. *Jurnal Abdimas*, 22(2), 143-150.
- Sudiapermana, E. (2012). *Pendidikan Keluarga*. 9.
- Sudiapermana, E., & Pendahuluan, A. (2009). Pendidikan Informal. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 4(2).
- Sudibya, A. B., Studi, P., Teknik, P., Keguruan, F., Ilmu, D. A. N., & Maret, U. S. (2013). *Metode partisipatif*.
- Sujarwo. (2013). *Asumsi-Asumsi Andragogi Dan Penerapannya Pada Pembelajaran Orang Dewasa(Pendekatan Andragogi)*. 1-10.
- Sujarwo. (2018). Strategi Pembelajaran Partisipatif Bagi Belajar Orang Dewasa. *Majalah Ilmiah Pembelajaran*, 3(2), 1-10. [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=353639&val=454&title=STRATEGI PEMBELAJARAN PARTISIPATIF BAGI BELAJAR ORANG DEWASA \(PENDEKATAN ANDRAGOGI\)](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=353639&val=454&title=STRATEGI%20PEMBELAJARAN%20PARTISIPATIF%20BAGI%20BELAJAR%20ORANG%20DEWASA%20(PENDEKATAN%20ANDRAGOGI))
- Sumarni, S., Nasir, M., & Herlina, B. (2020). Strategi Pembelajaran Partisipatif pada Proses Penyelenggaraan Program Paket C di Kabupaten Wajo. *Journal of Education and Teaching (JET)*, 1(1), 9-18. <https://doi.org/10.51454/jet.v1i1.10>
- Supriyono, Iskandar, H., & Suchayono. (2015). *Pendidikan Keluarga Dalam Perspektif Masa Kini*. 1-113. <http://repositori.kemdikbud.go.id/6172/>
- Susana, M. (2019). Hubungan terapi ROM aktif dengan pemenuhan Activity of Daily Living (ADL) pasien pasca stroke di Poli Syaraf RSUD Mayjen .A Thalib Keinci Tahun 2018. *Suzana Moza*, XIII(5).

- Suyana, N., Ati, A. P., & Widiyanto, S. (2019). Metode Partisipatori untuk Meningkatkan Kemampuan Menulis Argumentasi Pada Siswa MTs Nurul Hikmah Kota Bekasi. *Linguista: Jurnal Ilmiah Bahasa, Sastra, Dan Pembelajarannya*, 2(2), 80. <https://doi.org/10.25273/linguista.v2i2.3702>
- Syamsuddin, F., & Yunus, P. (2016). Tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap perawatan lanjutan pada pasien pasca stroke. *Jurnal Zaitun*.
- Valcárcel, M. (2006). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析 Title. *Biotechnologia Aplicada*, 23(3), 202-210.
- Vera, S., & Hambali, R. Y. A. (2021). Aliran Rasionalisme dan Empirisme dalam Kerangka Ilmu Pengetahuan. *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin*, 1(2), 59-73. <https://doi.org/10.15575/jpiu.12207>
- Vihandayani, M., Wiratmo, P. A., Hijriati, Y., Studi, P., Keperawatan, I., & Binawan, U. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Support Sistem Dan Kualitas Hidup Relations Between Family Support As a System Support and Life Quality in. 1, 74-79.
- Wagachchige Muthucumarana, M., Samarasinghe, K., & Elgán, C. (2018). Caring for stroke survivors: experiences of family caregivers in Sri Lanka—a qualitative study. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 25(6), 397-402. <https://doi.org/10.1080/10749357.2018.1481353>
- Wahana, P. (2016). Filsafat Ilmu Pengetahuan. *Pustaka Diamond*, 58(12), 1-211. [https://repository.usd.ac.id/7333/1/3.Filsafat Ilmu Pengetahuan \(B-3\).pdf](https://repository.usd.ac.id/7333/1/3.Filsafat%20Ilmu%20Pengetahuan%20(B-3).pdf)
- Wilson, J. P. (2012). The Adult Learner: The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development. In *Industrial and Commercial Training* (Vol. 44, Issue 7). Taylor and Francis. <https://doi.org/10.1108/00197851211268045>
- Yaslina, Y., Maidaliza, M., & Hayati, I. (2019). Pengaruh Pemberian

Discharge Planning Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Perawatan Pasca Stroke Di Rumah Tahun 2019. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 54-59. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i1.240>

نقش منابع اطلاعاتی مورد استفاده بیماران (n.d.). صباحی، ف. ص. ل. ا. ر. ا. ا. دیاپتی در مدیریت بیماری آنها. In □□□□□ □□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□ □□□□ □□□□□□□ (Vol. 59).

Zura, S. (2019). *Project dalam proses discharge meningkatkan kesiapan keluarga a merawa at pasien s stroke He ealth edu ucation v ideo project in di ischarge planning p g process s to improve es family y prepared dness in caring fo or stroke patients s. 3(1), 80-87.*

GLOSARIUM

A

Atribut Homecare untuk Menumbuhkan Pelanggan Setia: Kemudahan dihubungi dan membuat janji, Janji yang selalu tepat, dan Respons cepat terhadap kebutuhan pasien.

B

Berakhlak Mulia: Memiliki sifat-sifat baik dan terpuji dalam perilaku dan tindakan.

Berilmu: Memiliki pengetahuan yang luas dan mendalam dalam berbagai bidang.

Beriman: Memiliki keyakinan atau iman yang kuat kepada Tuhan.

Bertakwa: Menjalankan segala perbuatan dengan penuh kehati-hatian dan kesadaran kepada Tuhan.

Bertanggung Jawab: Memiliki kesadaran untuk menjalankan kewajiban dan konsekuensi atas tindakan atau keputusan yang diambil.

C

Cakap: Mampu dan terampil dalam melakukan sesuatu.

D

Demokratis: Mengutamakan prinsip kebebasan, persamaan hak, dan partisipasi dalam pengambilan keputusan.

E

Evaluasi Pembelajaran: Proses penilaian terhadap kemajuan dan pencapaian siswa dalam pembelajaran.

Evaluasi pembelajaran: Upaya peserta didik untuk mengevaluasi pengelolaan pembelajaran dan perubahan yang terjadi selama proses pembelajaran.

F

Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam pembelajaran partisipatif: Faktor manusia (usia, motivasi, pengalaman), faktor

tujuan pembelajaran, faktor bahan belajar, faktor waktu dan fasilitas belajar, faktor sarana belajar.

Faktor-faktor yang Perlu Dipertimbangkan dalam Pembelajaran Partisipatif: Hal-hal yang harus diperhatikan dalam menerapkan pembelajaran partisipatif.

Fase akhir: perawat membuat kesimpulan dan rencana tindak lanjut.

Fase awal: perawat dan keluarga saling mengenal.

Fase implementasi: perawat memberikan solusi dan pendidikan kesehatan.

Fase persiapan: perawat mendapatkan informasi tentang pasien.

H

Homecare: Layanan kesehatan berkelanjutan dan menyeluruh yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka untuk meningkatkan kesehatan atau kemandirian.

I

Implikasi dalam Pembelajaran Orang Dewasa: Implikasi dalam pembelajaran orang dewasa menuntut adanya keterlibatan aktif dari warga belajar sejak proses awal hingga tahap akhir, dengan salah satu pendekatan yang sesuai adalah pendekatan pembelajaran partisipatif (participatory learning approach).

Individu: Satu orang dalam konteks tertentu.

Inter Profesional Collaboration (IPC): Kolaborasi antara berbagai profesi atau bidang dalam suatu tindakan atau kegiatan.

K

Karakteristik Layanan Homecare: Memiliki jenis layanan preventif dan promotif, Pelayanan berkesinambungan tanpa terkotak-kotak, Spesialisasi keperawatan komunitas, dan Pemberi layanan formal dan informal.

Karakteristik Pembelajaran Orang Dewasa: meliputi konsep diri yang mandiri namun tetap memerlukan dukungan dari orang lain, penggunaan pengalaman sebagai bahan belajar, kesiapan belajar dipicu oleh kebutuhan hidup dan tanggung jawab sosial, preferensi

pada hal-hal yang berkaitan dengan upaya menyelesaikan masalah kehidupan.

Karakteristik pembelajaran partisipatif: Pendidik tidak tahu semua tentang materi pelajaran, peserta didik sebagai sumber belajar, pendidik membantu peserta didik melakukan kegiatan pembelajaran, peserta didik berpartisipasi dalam pembuatan tujuan, pendidik menetapkan tujuan pembelajaran, pendidik mendorong dan membantu peserta didik menguasai kemampuan pemecahan masalah, pendidik dan peserta didik berpartisipasi dalam kegiatan belajar bersama.

Keluaran: persepsi masyarakat, kepuasan perawat dan pasien.

Keluarga: Orang-orang yang terkait oleh hubungan darah atau perkawinan.

Kesehatan: Keadaan tubuh yang bebas dari penyakit atau cedera.

Komponen masukan (input): aspek struktur organisasi profesi.

Kreatif: Memiliki kemampuan untuk berpikir dan bertindak secara orisinal dan inovatif.

L

Langkah-langkah pendidik untuk menerapkan pembelajaran partisipatif: Evaluasi kebutuhan peserta didik, membuat tujuan, menemukan tantangan, menetapkan prioritas, memilih tema dan tugas, mengenali karakteristik peserta didik, menentukan materi pembelajaran, memilih metode dan media pembelajaran, memilih fasilitas dan sumber bahan, membangun sistem evaluasi, merencanakan kegiatan pembelajaran.

Langkah-langkah Pendidik untuk Menerapkan Pembelajaran Partisipatif: Tahapan yang harus dilakukan oleh pendidik dalam menerapkan pembelajaran partisipatif.

Langkah-langkah Pengembangan Model Pembelajaran Partisipatif: Tahapan untuk mengembangkan model pembelajaran partisipatif.

M

Mandiri: Dapat berdiri sendiri dan tidak bergantung pada orang lain.

Manfaat Homecare: Memberikan perawatan untuk meningkatkan kesehatan atau kemandirian, Membantu menghindari atau menunda perawatan di panti jompo atau Rumah Sakit, Memberikan kebebasan dan kenyamanan, Menyesuaikan perawatan dengan kebutuhan setiap individu dan keluarga, Mendukung keluarga dalam perawatan.

Membangun kelompok untuk bersosialisasi, dan Ide kreatif untuk kelangsungan program.

Model Konseptual: Representasi abstrak dari suatu sistem atau konsep.

P

Partisipasi dalam perencanaan: Proses di mana peserta didik terlibat dalam menentukan kebutuhan pembelajaran, masalah yang harus ditangani, dan sumber daya yang tersedia untuk pembelajaran.

Partisipasi dalam proses pembelajaran: Peserta didik berpartisipasi dalam menciptakan lingkungan pembelajaran yang baik, termasuk disiplin, interaksi seajar, dan hubungan yang ramah.

Partisipatif: Melibatkan semua pihak secara aktif.

Pembelajaran partisipatif: Pendekatan pendidikan yang melibatkan peserta didik dalam proses pembelajaran, dengan menekankan partisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program pembelajaran.

Pemberdayaan: Proses memberikan kekuatan atau kemampuan kepada individu atau kelompok.

Pendidikan Orang Dewasa (Andragogi): adalah seni atau ilmu mengajar orang dewasa atau membantu orang dewasa belajar.

Pendidikan Tinggi: Pendidikan setelah sekolah menengah, seperti kuliah di universitas.

Pengalaman: Hal-hal yang dialami atau disaksikan seseorang.

Pengetahuan: Informasi dan pemahaman yang dimiliki seseorang melalui pendidikan atau pengalaman.

Perawatan: Tindakan untuk menjaga atau memulihkan kesehatan seseorang.

Persyaratan Pasien untuk Mendapatkan Layanan Homecare: Memiliki keluarga atau pihak lain yang mendampingi, Bersedia menandatangani surat persetujuan, dan Bersedia melakukan perjanjian kerja dengan pengelola homecare.

Peserta Didik: Individu atau kelompok yang sedang mengikuti proses pendidikan.

Prinsip-prinsip Pembelajaran Orang Dewasa: mencakup kekinian, kesesuaian, motivasi, primacy, komunikasi dua arah, pemberian umpan balik, pembelajaran aktif, mengaktifkan seluruh indra, dan perbanyak latihan

Prinsip-prinsip Pembelajaran Partisipatif: Pedoman dasar yang menjadi landasan dalam menerapkan pembelajaran partisipatif.

Proses: pengaturan tenaga, sistem pembayaran, kategori tenaga.

S

Sehat: Keadaan tubuh yang baik, tidak mengalami gangguan kesehatan.

Strategi Pembelajaran Orang Dewasa: mencakup menciptakan lingkungan pembelajaran yang menguntungkan, menyusun perencanaan bersama, menyepakati kebutuhan bersama, menentukan tujuan khusus pembelajaran, merancang pola pengalaman belajar, melakukan kegiatan belajar, melakukan penilaian capaian pembelajaran dan mengkaji ulang kebutuhan belajar

T

Tindakan dalam Bidang Pelayanan Rumah Tangga: Pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga, Melindungi hak pasien.

Tujuan Pendidikan Nasional: Sasaran yang ingin dicapai dalam sistem pendidikan di suatu negara.

W

Warga Negara: Individu yang diakui oleh suatu negara sebagai bagian dari wilayah dan kepentingan negara tersebut.

INDEKS

A

Adaptasi, 38, 52
Andragogi, 9, 69, 74

B

Bimbingan, 82

D

Dampak fisik, 35
Dampak sosial, 35
Departemen Kesehatan, 26

E

Ekonomi, 71, 73, 83

F

Fase akhir, 30
Fase awal, 30
Fase Implementasi, 30
Fase persiapan, 30
Fase setelah kunjungan, 30

H

Homecare, iv, v, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 44, 49, 53, 70, 73

I

Inter Profesional Collaboration (IPC), 53

K

Kegiatan Belajar, 15
Keluarga, iii, iv, v, 3, 4, 33, 35, 38, 39, 45, 48, 49, 52, 53, 64, 65, 66, 67,
69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 81, 83

Kemenkes, 2, 28, 37, 69, 79
Keterlibatan, 19
Komponen masukan (input), 30
Kriteria tambahan, 28
Kualitas hidup, 52

M

Model Pembelajaran Partisipatif, iv, 21, 66, 67, 70, 73, 74

P

Pembelajaran orang dewasa, 14
Pembelajaran Partisipatif, iii, iv, v, 16, 17, 18, 19, 49, 53, 65, 68, 70,
71, 74
Pemberdayaan, 52, 65, 68, 71, 74, 83
Pembinaan, 21
Pendidikan, iii, 6, 7, 9, 31, 46, 50, 51, 53, 59, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 73,
74, 79, 80, 81, 82, 83
Pendidikan kesehatan, 31
Pendidikan Masyarakat, iii, 6, 7, 50, 51, 53, 80, 81, 82, 83
Pendidikan orang dewasa, 9
Pengalaman, 10, 14, 24, 82
Pengaturan tenaga, 31
Pengetahuan, 44, 45, 66, 69, 73, 75
Penyuluhan, 36
Perawatan, 29, 38, 65, 69, 71, 76
Pola Pengalaman Belajar, 14
Prinsip-prinsip Pembelajaran, iv, 11

R

Rehabilitasi, 4, 71
Reproduksi, 34

S

Strategi Pembelajaran, iv, 12, 68, 74

T

Teori selfcare, 51

W

Warga belajar, 77

TENTANG PENULIS



Ali Hamzah, SKp., MNS pria kelahiran Banjar Ciamis pada tanggal 19 Mei 1970, menempuh Pendidikan Dasar sampai Menengah Atas di kota kelahirannya, kemudian melanjutkan Pendidikan D.III Keperawatan di Akper Depkes Dr. Otten Bandung lulus tahun 1992.

Selanjutnya Pendidikan S.1 keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran lulus tahun 1998 dan mendapatkan kesempatan Tugas Belajar untuk menempuh Program S.2 di Faculty of Nursing, Burapha University Thailand pada tahun 2004 s.d 2006.

Sejak Lulus dari Program D.III Keperawatan sampai tahun 2000 bekerja sebagai Dosen di Akper Depkes Dr. Otten Bandung, kemudian setelah terjadi penggabungan beberapa Akademi Kesehatan menjadi Politeknik Kesehatan pada tahun 2001 sampai sekarang bekerja sebagai Dosen di Poltekkes Kemenkes Bandung. Bidang kajian Keilmuan yang digelutinya adalah Keperawatan Medikal Bedah dan lebih focus pada materi Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system persyarafan, perkemihan, dan pencernaan. Untuk itu kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang dijalannya banyak berada di area Keperawatan medikal bedah. Kajian riset yang ditekuni pada upaya pemberdayaan keluarga terkait dengan pasien pasca stroke dan efektifitas *Model Family centre care* dalam mengatasi kecemasan pasien yang dirawat di ruang ICU. Sedangkan kegiatan pengabdian masyarakat lebih focus pada pemberdayaan masyarakat dalam menghadapi masalah Kesehatan. Saat ini sedang melanjutkan Pendidikan Doktoral di Prodi Pendidikan Masyarakat Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia.



Prof. Dr. Ihat Hatimah, M.Pd., dilahirkan di Garut pada tanggal 2 April 1954. Penulis menempuh pendidikannya mulai dari S1 hingga S3 pada bidang yang sama yaitu Pendidikan Luar Sekolah (Pendidikan Masyarakat) dari IKIP Bandung. Program S1 lulus tahun 1979, Program Magister lulus tahun 2002, dan Program Doktor lulus tahun 2006. Saat ini beliau adalah Guru Besar pada Program Studi Pendidikan Masyarakat Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia. Penulis mengajar pada Program S1, S2, dan S3, untuk mata kuliah: Strategi dan Metode PNFI, Monitoring Supervisi Pendidikan, Analisis Gender dan Keluarga, Sistem Pembelajaran, Kajian PNFI. Buku yang telah ditulis diantaranya: Pembelajaran Berwawasan Kemasyarakatan, Strategi dan Metode, Pendidikan Berbasis Masyarakat, Bahan Ajar Keaksaraan Dasar, Kewirausahaan, Homeschooling Sekolahku, Sistem Pembelajaran. Selain buku, telah menulis sejumlah artikel yang sudah dipublikasikan pada jurnal terindeks Scopus dan Shinta.



Dr. Asep Saepudin, M.Pd. lahir di Sumedang tanggal 30 September 1970. Pengalaman pendidikan diawali dengan belajar di sekolah dasar tahun 1984, SMPN Jatinangor tahun 1987, SMAN 1 Sumedang tahun 1990, Sarjana Pendidikan Luar Sekolah (PLS) IKIP Bandung tahun 1995, Magister Pendidikan Bidang Bimbingan & Konseling UPI tahun 2002 dan Doktor Pendidikan Luar Sekolah UPI tahun 2006.

Karir pekerjaan & jabatan diawali sejak tahun 1995 sebagai Instruktur Komputer Widyaloka Bandung, Ketua Sekolah Tinggi Manajemen Informatika & Komputer Mardira Indonesia (STMIK MI) periode 2000-2004 dan 2004-2008. Dosen UPI tahun 2007, Konsultan *Provider United State Agency for Indonesia Development (USAID)* tahun 2010, Tutor Universitas Terbuka (UT) UPBJJ Bandung 2009-sekarang), Anggota Badan Akreditasi Nasional

PAUD dan PNF Prov.Jawa Barat periode 2016-2021. Asesor BAN PAUD dan PNF (2016-sekarang), Asesor Lembaga Sertifikasi Profesi Master Trainer (2021-sekarang), Koordinator Program Konversi Percepatan Kualifikasi S1 Direktorat P2TK Dimkas Kemdikbud (2012-2013), Ketua Departemen Pendidikan Masyarakat Universitas Pendidikan Indonesia (2029-2023). Pengembang Program Assesment Center Disdik Kota Bandung (2018-2020). Sekjen Himpunan Akademisi dan Program Studi Pendidikan Masyarakat seluruh Indonesia (HAPPENMASI) periode 2022-2027. Aktivitas lain sebagai Mitra Bestari Jurnal Visi Kemdikbud, Editor Jurnal Non Formal Education (JNE) Universitas Negeri Semarang. Narasumber pada kegiatan yang diselenggarakan oleh banyak instansi, diantaranya Direktorat GTK Paud dan Dimas, Lembaga Administrasi Negara (LAN), Kemenpora, Kemdikbud, Dinas Pendidikan tingkat Provinsi dan Kab/Kota di Indonesia, SECAPA TNI AD, Pusdikmin POLRI, Kementerian Agama, Badan Akreditasi Nasional PAUD dan PNF, dan PT. Keanggotaan profesi: ISPI, ICMI, FORSILADI, dan Ketua Pembina Yayasan Bina Insun Medal.



Dr. Joni Rahmat Pramudia, S.Pd., M.Si., lahir di Ciamis Provinsi Jawa Barat pada tanggal 14 Juni 1971. Pada tahun 1996 menyelesaikan pendidikan Sarjana (S1) di IKIP Bandung (sekarang Universitas Pendidikan Indonesia) Jurusan Pendidikan Luar Sekolah dan Magister Sains (S2) pada Program Studi Ilmu Sosial Bidang Kajian Utama Ilmu Komunikasi

Program Pascasarjana UNPAD tahun 2004.

Kemudian menamatkan pendidikan Doktor (S3) pada Program Studi Teknologi Pendidikan Program Pascasarjana Universitas Negeri Jakarta (UNJ) pada tahun 2012. Di luar tugasnya sebagai dosen pada Program Studi Pendidikan Masyarakat Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia, penulis juga pernah berbagi pengalaman sebagai pengajar di Pusdikmin POLRI, SESKO AU, Universitas Terbuka, IKIP Siliwangi dan PEKERTI di sejumlah

perguruan tinggi negeri dan swasta. Aktivitas lain selain mengajar, penulis telah melakukan sejumlah penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, menulis publikasi ilmiah dalam jurnal ilmiah terakreditasi, terindeks dan bereputasi, mengikuti pelatihan dan seminar nasional dan internasional, nara sumber dalam bidang pemberdayaan masyarakat, *lifelong learning* dan teknologi pembelajaran orang dewasa. Buku-buku yang telah penulis terbitkan antara lain: Pengembangan Sumber Belajar Diklat Aparatur (2007), Belajar Sepanjang Hayat Menuju Masyarakat Berpengetahuan: Konsep, Kebijakan dan Penerapannya dalam Pendidikan Nonformal (2013), Pemberdayaan Masyarakat: Konsep dan Refleksi Praxis Pendidikan Masyarakat (2017). Needs Assessment: Konsep dan Aplikasi dalam Pendidikan Masyarakat (2021), Pemberdayaan Perempuan Berbasis Spirit dan Sistem Nilai Lokal Hero Menuju Ketahanan Ekonomi Keluarga (2023).

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202409653, 27 Januari 2024

Pencipta

Nama : **Ali Hamzah, Ihat Hatimah dkk**

Alamat : Komplek Bumi Palasari Raya Blok C. No.9 RT 03 RW 14 Kelurahan Palasari Kecamatan Cibiru, Kota Bandung, Cibiru, Bandung, Jawa Barat, 40615

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Ali Hamzah, Ihat Hatimah dkk**

Alamat : Komplek Bumi Palasari Raya Blok C. No.9 RT 03 RW 14 Kelurahan Palasari Kecamatan Cibiru, Kota Bandung, Cibiru, Bandung, Jawa Barat, 40615

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku**

Judul Ciptaan : **Monograf Model Layanan Homecare Berbasis Pembelajaran Partisipatif Pada Keluarga Pasien Pascastroke: Sebuah Intervensi Pendidikan Masyarakat**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 20 Januari 2024, di Purbalingga

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000585024

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Anggero Dasananto
NIP. 196412081991031002

Disclaimer:
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.