



**PENDAMPINGAN HOME VISIT BERBASIS PSIKOSOSIAL SEBAGAI
UPAYA PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PENDERITA PENYAKIT
DEGENERATIF DI GAMPONG LAM UJONG, KECAMATAN
BAITUSSALAM, KABUPATEN ACEH BESAR**

Diajukan Oleh:

Ns. Eridha Putra, S.Kep.,M.Kep	1313059002	Dosen	Ketua
Mahruri Saputra, S.Kep.,Ns.M.Kep	123456789	Dosen	Anggota
Heldi Aspandi	23212244	Dosen/Mahasiswa	Anggota
Abul Yamin	23212071	Dosen/Mahasiswa	Anggota
Assa Safira	23212219	Dosen/Mahasiswa	Anggota
Salsabila	23212248	Dosen/Mahasiswa	Anggota
Daratul Hikmah	23212265	Dosen/Mahasiswa	Anggota

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
GENAP TAHUN 2025 -2026**

HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

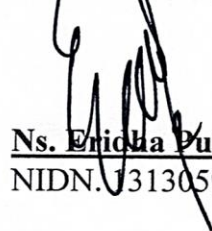
1. Judul	Pendampingan Home Visit sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Degeneratif di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar
2. Ketua Pengabdian a) Nama lengkap dan gelar b) NIDN c) Perguruan Tinggi d) Program Studi	: Ns. Eridha Putra, S.Kpe.M.Kep : 1313059002 : Universitas Bina Bangsa Getsempena : Profesi Ners
1. Nama Anggota Pengabdian	Dosen Mahruri Saputra, S.Kep.,Ns.M.Kep / NIDN. 123456789 Mahasiswa 1) Haldi Aspandi/23212244 2) Abul Yamin/23212071 3) Assa Safira/23212219 4) Salsabila/23212248 5) Daratul Hikmah/23212265
4. Waktu Pelaksanaan	: 18 Mei 2026 s/d 01 Juni 2026
5. Biaya yang diperlukan a) Yayasan b) Perguruan Tinggi c) Mandiri d) Hibah Dikti	: Rp. - : Rp. - : Rp. 26.500.000 : Rp. -
Jumlah	: Rp. 26.500.000

Mengetahui,
Ketua LPPM



Dr. Muhammad Iqbal, S.Pd., M.A
NIDN. 1312038901

Banda Aceh, 26 Juni 2026
Ketua Tim Pengusul,



Ns. Eridha Putra, S.Kep.,M.Kep
NIDN. 1313059002.

Menyetujui,
Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena



Prof. Dr. Lili Kasmini, S.Si., M.Si
NIDN. 0117126801

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit degeneratif merupakan kelompok penyakit tidak menular (PTM) yang berkembang secara progresif akibat proses penuaan, faktor genetik, gaya hidup yang kurang sehat, serta pengaruh lingkungan. Penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, dan osteoarthritis menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia. Selain menimbulkan gangguan fisik, penyakit degeneratif juga berdampak pada aspek psikologis, sosial, ekonomi, serta menurunkan kualitas hidup penderitanya. Kondisi ini menjadikan penyakit degeneratif sebagai salah satu prioritas dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Pengendalian penyakit degeneratif tidak hanya bergantung pada pengobatan medis, tetapi juga membutuhkan perubahan perilaku, kepatuhan terhadap terapi, penerapan pola hidup sehat, serta dukungan keluarga dalam proses perawatan. Namun demikian, masih banyak masyarakat yang memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai pengelolaan penyakit, kurang memahami pentingnya kepatuhan minum obat, serta belum mampu menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten. Kondisi tersebut meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang berdampak pada penurunan kualitas hidup.

Salah satu pendekatan yang efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan berbasis masyarakat adalah melalui **home visit** (kunjungan rumah). Pendekatan ini memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pengkajian secara langsung terhadap kondisi kesehatan penderita, lingkungan tempat tinggal, serta dukungan keluarga. Selain itu, home visit memberikan kesempatan untuk memberikan edukasi kesehatan, konseling, pendampingan, serta memantau perkembangan kondisi kesehatan secara berkelanjutan sehingga intervensi yang diberikan lebih tepat sasaran.

Gampong Lam Ujong, Kecamatan Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar merupakan salah satu wilayah yang memiliki masyarakat dengan risiko maupun riwayat penyakit degeneratif. Berdasarkan hasil koordinasi awal dengan pemerintah gampong dan pihak terkait, masih dijumpai masyarakat yang membutuhkan pendampingan dalam mengelola penyakit kronis, terutama terkait kepatuhan pengobatan, penerapan pola hidup sehat, dan keterlibatan keluarga

dalam proses perawatan. Oleh karena itu, diperlukan suatu program pengabdian kepada masyarakat yang tidak hanya memberikan edukasi kesehatan, tetapi juga melakukan pendampingan secara langsung melalui kunjungan rumah agar masyarakat memperoleh bimbingan yang berkelanjutan.

Sebagai implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi, dosen bersama mahasiswa memiliki peran dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui kegiatan pengabdian yang berbasis kebutuhan mitra. Program **"Pendampingan Home Visit sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Degeneratif di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar"** diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan perawatan mandiri (*self-management*), kepatuhan terhadap pengobatan, serta peran keluarga dalam mendukung proses perawatan. Dengan demikian, kualitas hidup penderita penyakit degeneratif dapat meningkat dan risiko komplikasi dapat diminimalkan.

1.2 Permasalahan Mitra

Berdasarkan hasil identifikasi awal bersama mitra, beberapa permasalahan yang dihadapi masyarakat di Gampong Lam Ujong adalah sebagai berikut:

1. Masih terdapat masyarakat yang menderita penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, stroke, dan penyakit kronis lainnya yang memerlukan pendampingan secara berkelanjutan.
2. Pengetahuan masyarakat mengenai pengelolaan penyakit degeneratif dan pencegahan komplikasi masih belum optimal.
3. Kepatuhan penderita dalam menjalankan pengobatan, mengatur pola makan, dan menerapkan gaya hidup sehat masih perlu ditingkatkan.
4. Peran keluarga dalam mendukung proses perawatan penderita di rumah belum berjalan secara optimal.
5. Belum tersedia program pendampingan berbasis home visit yang dilakukan secara terstruktur untuk memantau kondisi kesehatan penderita secara berkala.

1.3 Tujuan Kegiatan

Tujuan Umum

Meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit degeneratif melalui program pendampingan home visit di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar.

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kondisi kesehatan penderita penyakit degeneratif melalui kunjungan rumah.
2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit degeneratif dan upaya pencegahan komplikasi.
3. Meningkatkan kemampuan penderita dalam melakukan perawatan mandiri (*self-management*).
4. Meningkatkan kepatuhan penderita terhadap pengobatan dan penerapan pola hidup sehat.
5. Meningkatkan peran keluarga dalam mendukung proses perawatan penderita di rumah.
6. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap perkembangan kondisi kesehatan penderita selama pelaksanaan kegiatan.

1.4 Manfaat Kegiatan

Bagi Masyarakat

1. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit degeneratif dan cara pengelolaannya.
2. Meningkatkan kemampuan dalam menerapkan perilaku hidup sehat.
3. Meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan mengurangi risiko komplikasi.
4. Meningkatkan kualitas hidup penderita melalui pendampingan yang berkelanjutan.

Bagi Mitra

1. Mendukung program promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular di tingkat gampong.
2. Memperkuat sinergi antara pemerintah gampong, kader kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Bagi Perguruan Tinggi

1. Mengimplementasikan Tri Dharma Perguruan Tinggi melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. Meningkatkan keterlibatan dosen dan mahasiswa dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan masyarakat.
3. Menghasilkan luaran berupa publikasi ilmiah, media edukasi, serta penguatan kerja sama antara perguruan tinggi dan masyarakat.

BAB II

SOLUSI PERMASALAHAN

2.1 Gambaran Solusi

Permasalahan utama yang dihadapi masyarakat penderita penyakit degeneratif di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar meliputi masih rendahnya pengetahuan mengenai pengelolaan penyakit, kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan, belum optimalnya penerapan pola hidup sehat, serta masih terbatasnya pendampingan keluarga dalam proses perawatan di rumah. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko komplikasi dan menurunkan kualitas hidup penderita.

Sebagai upaya mengatasi permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian ini menawarkan program pendampingan berbasis home visit yang dilaksanakan secara terencana dan berkesinambungan. Pendekatan home visit dipilih karena memungkinkan tim pelaksana melakukan pengkajian secara langsung terhadap kondisi kesehatan, lingkungan tempat tinggal, serta dukungan keluarga, sehingga intervensi yang diberikan lebih sesuai dengan kebutuhan setiap penderita.

Program pendampingan meliputi beberapa kegiatan utama, yaitu:

1. Identifikasi dan pengkajian awal kondisi kesehatan penderita penyakit degeneratif beserta faktor risiko yang dimiliki.
2. Pemeriksaan kesehatan sederhana, seperti pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh (IMT), serta pemeriksaan gula darah sewaktu apabila fasilitas tersedia.
3. Edukasi kesehatan mengenai penyakit degeneratif, faktor risiko, pencegahan komplikasi, kepatuhan pengobatan, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan perilaku hidup sehat.
4. Pendampingan keluarga dalam memberikan dukungan kepada penderita agar mampu melakukan perawatan secara mandiri di rumah.
5. Konseling kesehatan untuk meningkatkan motivasi penderita dalam menjalani terapi dan menerapkan gaya hidup sehat.
6. Monitoring dan evaluasi perkembangan kondisi kesehatan serta perubahan perilaku peserta selama pelaksanaan kegiatan.

Melalui rangkaian kegiatan tersebut diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku kesehatan, peningkatan kepatuhan pengobatan, serta peningkatan kualitas hidup penderita penyakit degeneratif.

2.2 Luaran yang Diharapkan

Luaran yang diharapkan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi:

1. Meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit degeneratif dan upaya pencegahan komplikasinya.
2. Meningkatnya kemampuan penderita dalam melakukan perawatan mandiri (*self-management*).
3. Meningkatnya keterlibatan keluarga dalam mendampingi anggota keluarga yang menderita penyakit degeneratif.
4. Meningkatnya kepatuhan penderita terhadap pengobatan dan penerapan gaya hidup sehat.
5. Meningkatnya kualitas hidup penderita penyakit degeneratif.
6. Tersusunnya media edukasi berupa leaflet atau buku saku mengenai pengelolaan penyakit degeneratif.
7. Terpublikasinya hasil kegiatan pada jurnal atau prosiding pengabdian kepada masyarakat serta media publikasi institusi.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 Lokasi dan Mitra

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar. Mitra kegiatan adalah Pemerintah Gampong Lam Ujong yang bekerja sama dengan kader kesehatan, perangkat desa, serta Puskesmas Baitussalam dalam mendukung pelaksanaan kegiatan, mulai dari identifikasi sasaran hingga monitoring hasil pendampingan.

3.2 Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan adalah masyarakat yang menderita penyakit degeneratif, seperti hipertensi, diabetes melitus, stroke, penyakit jantung, dan osteoarthritis, beserta anggota keluarganya sebagai pendamping utama dalam proses perawatan di rumah. Jumlah peserta akan disesuaikan dengan hasil koordinasi bersama pemerintah gampong dan puskesmas.

3.3 Tahapan Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- Koordinasi dengan pemerintah gampong dan Puskesmas Baitussalam.
- Penentuan peserta sasaran.
- Penyusunan jadwal home visit.
- Persiapan instrumen pengkajian dan media edukasi.

2. Tahap Pelaksanaan

- Melakukan kunjungan rumah kepada setiap peserta.
- Melaksanakan pengkajian kondisi kesehatan dan lingkungan.
- Melakukan pemeriksaan kesehatan sederhana.
- Memberikan edukasi mengenai penyakit degeneratif dan pencegahan komplikasi.
- Memberikan konseling mengenai pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, serta pengelolaan stres.

- Memberdayakan keluarga agar mampu mendukung proses perawatan penderita di rumah.

3. Tahap Evaluasi

- Melakukan evaluasi terhadap perubahan pengetahuan dan perilaku peserta.
- Menilai kepatuhan peserta dalam menjalankan anjuran kesehatan.
- Menyusun laporan hasil kegiatan dan rekomendasi tindak lanjut kepada pemerintah gampong dan puskesmas.

3.4 Metode Home Visit

Metode home visit dilaksanakan secara terjadwal dengan pendekatan keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga. Setiap kunjungan meliputi:

- Pengkajian kondisi kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.
- Pemeriksaan tanda-tanda vital serta faktor risiko penyakit degeneratif.
- Edukasi kesehatan menggunakan media leaflet atau buku saku.
- Konseling individual maupun keluarga mengenai pengelolaan penyakit.
- Penyusunan rencana tindak lanjut bersama penderita dan keluarga.
- Dokumentasi hasil kunjungan sebagai dasar evaluasi pada kunjungan berikutnya.

3.5 Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan selama pelaksanaan kegiatan untuk memastikan seluruh rangkaian program berjalan sesuai rencana. Evaluasi dilakukan melalui pengukuran pengetahuan peserta menggunakan pre-test dan post-test, observasi perubahan perilaku hidup sehat, kepatuhan terhadap pengobatan, serta hasil pemeriksaan kesehatan sederhana seperti tekanan darah atau gula darah sesuai kondisi peserta. Selain itu, dilakukan evaluasi terhadap tingkat partisipasi keluarga dalam mendukung perawatan penderita serta kepuasan peserta terhadap pelaksanaan program. Hasil monitoring dan evaluasi akan menjadi dasar penyusunan laporan kegiatan dan rekomendasi program pendampingan yang berkelanjutan di Gampong Lam Ujong.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) dengan judul **“Pendampingan Home Visit Berbasis Psikososial sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Degeneratif di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar”** dilaksanakan sebagai bentuk upaya pendampingan kepada masyarakat yang mengalami penyakit degeneratif serta keluarga yang terlibat dalam proses perawatan di rumah.

Kegiatan dilaksanakan melalui pendekatan home visit dengan melibatkan tim pengabdian dan masyarakat sasaran. Pendekatan ini memungkinkan tim untuk melakukan pengkajian secara langsung terhadap kondisi kesehatan penderita, kondisi psikologis dan sosial, lingkungan tempat tinggal, serta dukungan keluarga. Selain itu, kegiatan juga diarahkan untuk memberikan edukasi, konseling, serta pendampingan keluarga dalam mendukung proses perawatan penderita di rumah.

Rangkaian kegiatan terdiri atas tahap persiapan dan perencanaan, survei dan identifikasi mitra, pengurusan administrasi dan perizinan, koordinasi awal, pelaksanaan home visit, pemeriksaan kesehatan, edukasi dan konseling, pendampingan keluarga, monitoring dan evaluasi, serta penyusunan laporan kegiatan.

4.2 Hasil Tahap Persiapan dan Perencanaan

Tahap persiapan dan perencanaan merupakan langkah awal dalam pelaksanaan kegiatan PKM. Tahap ini dilakukan untuk memastikan seluruh kegiatan dapat berjalan secara terarah dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat sasaran. Kegiatan diawali dengan rapat tim untuk menyusun konsep pelaksanaan kegiatan, anggaran biaya, timeline, serta pembagian tugas masing-masing anggota. Persiapan tersebut menjadi dasar dalam menentukan tahapan kegiatan yang akan dilakukan selama pelaksanaan pengabdian.

Selanjutnya, tim melakukan survei lokasi di Gampong Lam Ujong untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi mitra dan mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan pengelolaan penyakit degeneratif. Hasil identifikasi menjadi dasar dalam menentukan kebutuhan pendampingan yang diberikan kepada penderita dan keluarga. Tahap persiapan juga mencakup pengurusan administrasi dan perizinan serta koordinasi dengan pemerintah gampong dan pihak terkait. Koordinasi dilakukan untuk menentukan sasaran kegiatan,

menyusun jadwal kunjungan rumah, serta mempersiapkan instrumen pengkajian dan media edukasi.

4.3 Hasil Identifikasi dan Pengkajian Sasaran

Identifikasi sasaran dilakukan sebagai tahap awal sebelum pelaksanaan home visit. Sasaran kegiatan merupakan masyarakat yang mengalami penyakit degeneratif dan anggota keluarga yang berperan dalam proses perawatan di rumah.

Berdasarkan rancangan kegiatan, penyakit degeneratif yang menjadi sasaran meliputi hipertensi, diabetes melitus, stroke, penyakit jantung, osteoarthritis, dan penyakit kronis lainnya. Pengkajian dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi kesehatan penderita serta kebutuhan pendampingan yang diperlukan.

Pengkajian tidak hanya berfokus pada kondisi fisik, tetapi juga mencakup aspek psikologis, sosial, lingkungan tempat tinggal, serta dukungan keluarga. Pendekatan tersebut dilakukan karena kondisi penderita penyakit degeneratif tidak hanya berkaitan dengan aspek medis, tetapi juga dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, kepatuhan terhadap pengobatan, pola hidup, serta kualitas hidup.

Hasil pengkajian menjadi dasar bagi tim dalam menentukan edukasi, konseling, dan bentuk pendampingan yang sesuai dengan kebutuhan penderita dan keluarga.

4.4 Hasil Pelaksanaan Home Visit

Pelaksanaan home visit dilakukan dengan mengunjungi penderita penyakit degeneratif secara langsung di lingkungan tempat tinggalnya. Kegiatan diawali dengan komunikasi dan pendekatan kepada penderita serta keluarga untuk membangun hubungan yang baik sehingga proses pengkajian dan pendampingan dapat berlangsung secara terbuka. Melalui kunjungan rumah, tim dapat melihat secara langsung kondisi penderita, lingkungan tempat tinggal, kebiasaan sehari-hari, serta dukungan keluarga dalam proses perawatan. Kondisi tersebut menjadi informasi penting dalam menentukan kebutuhan edukasi dan pendampingan.

Home visit juga memberikan kesempatan kepada tim untuk melakukan pengkajian secara lebih komprehensif dibandingkan dengan pendekatan yang hanya dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan melihat kondisi penderita dan keluarga secara langsung, tim dapat menyesuaikan informasi dan rekomendasi yang diberikan berdasarkan kondisi serta kebutuhan masing-masing sasaran.

4.5 Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan dilakukan sebagai bagian dari rangkaian home visit. Pemeriksaan meliputi pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh (IMT). Pemeriksaan gula darah sewaktu dapat dilakukan sesuai kondisi peserta dan ketersediaan fasilitas.

Pemeriksaan kesehatan bertujuan memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan penderita serta membantu mengidentifikasi faktor risiko yang perlu mendapatkan perhatian. Hasil pemeriksaan juga menjadi bahan dalam memberikan edukasi dan konseling yang lebih sesuai dengan kondisi masing-masing penderita.

4.6 Hasil Edukasi dan Konseling Kesehatan

Edukasi dan konseling merupakan salah satu kegiatan utama dalam pelaksanaan home visit. Edukasi diberikan mengenai penyakit degeneratif, faktor risiko, pencegahan komplikasi, kepatuhan terhadap pengobatan, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, serta perilaku hidup sehat. Pemberian edukasi dilakukan dengan pendekatan yang disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan penerimaan informasi dari penderita maupun keluarga. Tim memberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan pertanyaan dan permasalahan yang dihadapi dalam mengelola penyakit.

Selain edukasi, dilakukan konseling mengenai pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan terhadap pengobatan, serta pengelolaan stres. Konseling diarahkan untuk membantu penderita memahami pentingnya perubahan perilaku dalam pengelolaan penyakit degeneratif secara berkelanjutan. Hasil dari kegiatan edukasi dan konseling diharapkan dapat meningkatkan pemahaman penderita dan keluarga mengenai pengelolaan penyakit serta mendorong penerapan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

4.7 Hasil Pendampingan Keluarga

Keluarga merupakan bagian penting dalam proses perawatan penderita penyakit degeneratif di rumah. Oleh karena itu, kegiatan home visit juga diarahkan pada penguatan peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada penderita. Pendampingan keluarga dilakukan melalui pemberian informasi mengenai cara memberikan dukungan terhadap kepatuhan pengobatan, pola makan, aktivitas fisik, serta perilaku hidup sehat. Keluarga juga diberikan pemahaman mengenai pentingnya pemantauan kondisi penderita dan dukungan emosional selama proses pengelolaan penyakit.

Melalui pendampingan tersebut, keluarga diharapkan mampu berperan sebagai pendukung utama dalam proses perawatan penderita di rumah. Keterlibatan keluarga juga diharapkan dapat membantu penderita menjalankan anjuran kesehatan secara lebih konsisten dan mengurangi risiko terjadinya komplikasi.

4.8 Hasil Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan kegiatan serta perubahan yang terjadi setelah diberikan edukasi dan pendampingan. Evaluasi dilakukan terhadap pemahaman peserta, penerapan anjuran kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, serta penerapan pola hidup sehat.

Monitoring juga dilakukan terhadap kondisi kesehatan sederhana sesuai dengan kondisi peserta. Selain itu, tim memperhatikan keterlibatan keluarga dalam mendukung proses perawatan penderita di rumah.

4.9 Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan PKM menunjukkan bahwa pendekatan home visit dapat menjadi salah satu metode yang sesuai dalam memberikan pendampingan kepada penderita penyakit degeneratif. Melalui kunjungan langsung ke rumah, tim dapat memperoleh gambaran yang lebih menyeluruh mengenai kondisi kesehatan penderita, kondisi psikologis dan sosial, lingkungan tempat tinggal, serta dukungan keluarga.

Penyakit degeneratif membutuhkan pengelolaan yang dilakukan secara berkelanjutan. Pengelolaan tersebut tidak hanya berfokus pada pengobatan, tetapi juga mencakup kepatuhan terhadap terapi, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, perilaku hidup sehat, serta kemampuan penderita dalam melakukan perawatan mandiri. Oleh karena itu, edukasi dan konseling menjadi bagian penting dalam kegiatan pendampingan.

Pemberian edukasi mengenai penyakit, pencegahan komplikasi, pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, dan perilaku hidup sehat diharapkan dapat membantu penderita memahami tindakan yang perlu dilakukan dalam mengelola penyakitnya. Pendekatan konseling juga memberikan kesempatan kepada penderita untuk menyampaikan kendala yang dihadapi sehingga pendampingan dapat disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing individu.

Aspek psikososial juga menjadi bagian penting dalam kegiatan home visit. Penyakit kronis dapat memengaruhi kondisi psikologis dan sosial penderita, termasuk motivasi dalam menjalankan pengobatan dan kemampuan beradaptasi terhadap kondisi penyakit. Oleh sebab

itu, komunikasi, dukungan emosional, dan konseling perlu menjadi bagian dari proses pendampingan.

Selain penderita, keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam keberlanjutan perawatan di rumah. Dukungan keluarga dapat membantu penderita dalam menjalankan pengobatan, mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik, serta menerapkan perilaku hidup sehat. Pendampingan keluarga dalam kegiatan ini diharapkan dapat memperkuat kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan secara berkelanjutan. Secara keseluruhan, kegiatan home visit memberikan pendekatan pendampingan yang lebih dekat dengan kondisi kehidupan sehari-hari penderita. Integrasi pengkajian, pemeriksaan kesehatan, edukasi, konseling, dan pendampingan keluarga menjadi bagian penting dalam upaya mendukung peningkatan kualitas hidup penderita penyakit degeneratif di Gampong Lam Ujong.

4.10 Tindak Lanjut Kegiatan

Tindak lanjut kegiatan diarahkan pada keberlanjutan pendampingan penderita penyakit degeneratif dan penguatan peran keluarga. Penderita dan keluarga diharapkan dapat menerapkan informasi yang telah diberikan, terutama berkaitan dengan kepatuhan pengobatan, pola makan, aktivitas fisik, perilaku hidup sehat, serta pemantauan kondisi kesehatan. Tim juga merekomendasikan adanya koordinasi dan pemantauan secara berkelanjutan antara keluarga, kader kesehatan, pemerintah gampong, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Tindak lanjut tersebut diperlukan agar proses pengelolaan penyakit degeneratif dapat berlangsung secara berkesinambungan dan risiko komplikasi dapat diminimalkan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul **“Pendampingan Home Visit Berbasis Psikososial sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Degeneratif di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar”**, dapat disimpulkan bahwa kegiatan telah dilaksanakan melalui beberapa tahapan, mulai dari persiapan dan koordinasi, identifikasi sasaran, pelaksanaan home visit, pemeriksaan kesehatan, edukasi dan konseling, pendampingan keluarga, hingga monitoring dan evaluasi.

Pendekatan home visit memberikan kesempatan kepada tim untuk melakukan pengkajian secara langsung terhadap kondisi kesehatan penderita, aspek psikologis dan sosial, lingkungan tempat tinggal, serta dukungan keluarga. Kegiatan pemeriksaan kesehatan, edukasi mengenai pengelolaan penyakit degeneratif dan pencegahan komplikasi, konseling mengenai kepatuhan pengobatan, pola makan, aktivitas fisik, dan perilaku hidup sehat menjadi bagian penting dalam proses pendampingan.

Kegiatan juga menekankan pentingnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan penderita di rumah. Pendampingan keluarga diharapkan dapat memperkuat dukungan terhadap penderita dalam menjalankan pengobatan, menerapkan pola hidup sehat, melakukan perawatan mandiri, serta mencegah terjadinya komplikasi.

Secara keseluruhan, kegiatan PKM ini telah memberikan bentuk pendampingan yang terintegrasi antara aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan dukungan keluarga. Pelaksanaan home visit diharapkan dapat mendukung peningkatan kemampuan penderita dalam mengelola penyakit secara mandiri dan berkelanjutan serta mendukung peningkatan kualitas hidup penderita penyakit degeneratif di Gampong Lam Ujong.

5.2 Saran

1. Bagi Penderita Penyakit Degeneratif

Penderita diharapkan dapat menerapkan informasi dan edukasi yang telah diberikan, khususnya dalam menjaga kepatuhan terhadap pengobatan, mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik sesuai kondisi, menerapkan perilaku hidup sehat, serta melakukan pemantauan kondisi kesehatan secara rutin.

2. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat meningkatkan peran dan dukungan dalam proses perawatan penderita di rumah. Dukungan dapat dilakukan melalui pendampingan dalam kepatuhan pengobatan, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kondisi kesehatan, serta pemberian dukungan psikologis dan emosional kepada penderita.

3. Bagi Pemerintah Gampong dan Kader Kesehatan

Pemerintah Gampong dan kader kesehatan diharapkan dapat mendukung keberlanjutan kegiatan promotif dan preventif bagi penderita penyakit degeneratif melalui pemantauan kesehatan, edukasi, serta koordinasi dengan keluarga dan fasilitas pelayanan kesehatan.

4. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat memperkuat pemantauan dan pendampingan penderita penyakit degeneratif secara berkelanjutan, termasuk dalam aspek kepatuhan pengobatan, pengendalian faktor risiko, pencegahan komplikasi, serta dukungan terhadap perawatan berbasis keluarga.

5. Bagi Tim Pengabdian kepada Masyarakat

Kegiatan pendampingan home visit diharapkan dapat dikembangkan secara berkelanjutan dengan cakupan sasaran dan periode pendampingan yang lebih luas. Kegiatan selanjutnya juga dapat dilengkapi dengan pengukuran hasil yang lebih terstruktur untuk mengetahui perubahan pengetahuan, perilaku, kepatuhan pengobatan, dan kualitas hidup penderita setelah mendapatkan pendampingan.

6. Bagi Perguruan Tinggi

Perguruan tinggi diharapkan dapat terus mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berbasis kebutuhan masyarakat, khususnya dalam pengendalian penyakit degeneratif melalui pendekatan promotif, preventif, edukatif, dan pendampingan keluarga.

SURAT TUGAS

No. **108** /131013/RKT.LPPM/ST.1/V/2026

Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG) dengan ini menugaskan :

No.	Nama	NIDN/NIM	Prodi	Peran
1.	Ns. Eridha Putra, S. Kep.,M.Kep,	007007007	Keperawatan	Ketua
2.	Mahruri Saputra, S.Kep.,Ns.M.Kep	123456789	Keperawatan	Anggota
3.	1) Heldi Aspandi 2) Abul Yamin 3) Assa Safira 4) Salsabila 5) Daratul Hikmah	1) 23212244 2) 23212071 3) 23212219 4) 23212248 5) 23212265	Keperawatan	Mahasiswa

Untuk Melaksanakan Kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi Bidang **Pengabdian kepada Masyarakat** dengan rincian kegiatan :

Judul Kegiatan : Pendampingan Home Visit sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Degeneratif di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar

Lokasi Pelaksanaan : Gampong Lam Ujong, Kecamatan Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar

Waktu pelaksanaan : 18 Mei 2026

Keterkaitan dengan SDGs : Keterkaitan Kegiatan dengan SDGs Nomor 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera/Good Health and Well-being).
Program ini berkontribusi pada upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotif dan preventif, khususnya dalam pengendalian penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan stroke.

Nama Mitra : Gampong Lam Ujong

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Banda Aceh, 5 Mei 2026
Rektor UBBG,



Prof. Dr. Lili Kasmini, S.Si., M. Si
NIDN. 0117126801

Deskripsi Kegiatan

Judul Kegiatan	: Pendampingan Home Visit sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Degeneratif di Gampong Lam Ujong, Kecamatan Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar
Ketua Pelaksana	: Ns. Eridha Putra, S. Kep., M. Kep.
Anggota Dosen	: Mahruri Saputra, S. Kep., Ns. M. Kep.
Anggota Mahasiswa	: 1) Heldi Aspandi 2) Abul Yamin 3) Assa Safira 4) Salsabila 5) Daratul Hikmah
Luaran yang direncanakan	: Laporan PKM
Integrasi Matakuliah	☒ Matakuliah Psikiatri Pertemuan 14 Manajemen pelayanan keperawatan jiwa profesional klinik dan komunitas
Mitra Kegiatan	: Gampong Lam Ujong
Bentuk Mitra	: Komunitas
Dasar Kerja Sama	: MoU/ MoA/ SPK/ IA/ belum ada (<i>pilih salah satu</i>)
Nomor Dokumen Kerja Sama	: (<i>jika ada/cek ke Pusat Kerjasama Institusi</i>)
Bentuk Implementasi Kerja Sama:	: <i>Jelaskan secara singkat</i>

Keterkaitan dengan SDGs

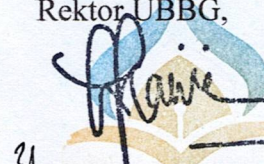
No.	Tujuan SDGs	Bentuk Kontribusi
1.	Keterkaitan Kegiatan dengan SDGs Nomor 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera/Good Health and Well-being).	Program ini berkontribusi pada upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotif dan preventif, khususnya dalam pengendalian penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan stroke.

Agenda/Rundown Rincian Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	Hari/Tanggal Waktu	Pelaksana
1	Persiapan dan Perencanaan Awal	a. Rapat penyusunan pelaksanaan kegiatan1) Penyusunan konsep pelaksanaan2) Penyusunan anggaran biaya3) Penyusunan timeline kegiatan	Senin, 18 Mei 2026 09.00–12.00	Ketua: Ns. Eridha Putra, S. Kep., M. Kep. Seluruh Anggota
		b. Survei lokasi mitra1) Identifikasi lokasi kegiatan di Gampong Lam Ujong2) Identifikasi permasalahan dan kebutuhan mitra	Rabu, 20 Mei 2026 09.00–12.00	Ketua dan Seluruh Anggota

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	Hari/Tanggal Waktu	Pelaksana
		c. Pengurusan administrasi dan perizinan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat di Gampong Lam Ujong	Jumat, 22 Mei 2026 09.00–12.00	Anggota
		d. Koordinasi awal dengan pemerintah gampong dan pihak terkait mengenai pelaksanaan kegiatan serta materi yang akan diberikan	Senin, 25 Mei 2026 09.00–12.00	Ketua dan Seluruh Anggota
2	Pelaksanaan Kegiatan	Pertemuan 1a. Pembukaan kegiatan dan ice breakingb. Observasi kondisi emosi dan perilaku anak pascabencana.c. Pengenalan terapi healing melalui aktivitas bermain dan bercerita.d. Diskusi dan refleksi awal	Rabu, 27 Mei 2026 09.00–12.00	Ketua dan Seluruh Anggota
3	Evaluasi Kegiatan	a. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan intervensi psikososial.b. Evaluasi peningkatan pengetahuan keluarga dalam mendukung pemulihan psikologis anak.c. Evaluasi keterlibatan dan respons anak selama kegiatan terapi healing.	Jumat, 29 Mei 2026 09.00–12.00	Ketua dan Anggota
4	Penyusunan Laporan	Penyusunan laporan akhir kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM).	Senin, 1 Juni 2026 09.00–12.00	Ketua: Ns. Eridha Putra, S.Kep., M.Kep.

Banda Aceh, 5 Mei 2026
Menyetujui,
Rektor UBBG,



Prof. Dr. Lili Kasmini, S.Si., M. Si
NIDN. 0117126801

DOKUMENTASI KEGIATAN



