



JOURNAL OF Public Health Concerns
ISSN 2777-0826 (Print)
ISSN 2776-592X (Online)
DOI: 10.56922



INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 19, 2026

Revised: March, 7, 2026

Available online: March, 9, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

Sosialisasi perilaku hidup sehat dalam upaya pencegahan stroke

Giri Udani*, Yuliati Amperaningsih, Al Murhan

Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Korespondensi penulis: Giri Udani. *Email: giriudani@poltekkes_tjk.ac.id

Abstract

Background: Hypertension (high blood pressure) is a leading cause of stroke, both ischemic and hemorrhagic. For people with hypertension, blood pressure in the arteries is too high, usually consistently above 140/90 mmHg. The public health prevalence of hypertension in Pringsewu Regency is 26.82%. Limited information on preventing stroke and degenerative diseases (such as hypertension, diabetes, and heart disease) and the lack of routine health check-ups contribute to the high incidence of these diseases. This is exacerbated by unhealthy lifestyles, lack of physical activity, and poor diet. Interventions in the form of health education are crucial and effective steps to reduce the number of degenerative diseases in the community, especially to address the lack of knowledge about prevention and healthy living practices.

Purpose: To increase knowledge and understanding among people with hypertension about the risks and prevention of stroke.

Method: The activity was held on Friday, December 5, 2025 at 07.30 at the Village Hall, Pekon Yogyakarta Selatan, Gadingrejo, Pringsewu Regency. Involving 36 elderly Prolanis with hypertension as participants and also attended by cadres, village midwives and village officials. The goal of this activity is to provide education about hypertension and healthy lifestyle management for the elderly in preventing the risk of stroke. Educational activities in the form of interactive promotion were carried out with a community-based approach that involved active participation, two-way dialogue, and empowerment of individuals or groups. The activity was carried out through interactive lectures and discussions assisted by leaflets, prolaris exercise assistance and health checks. Measurements were categorized as blood pressure, fasting blood sugar, total cholesterol, and uric acid. Meanwhile, BMI was categorized as underweight, normal (ideal), overweight, and obesity. Evaluation was delivered descriptively based on observations as the results of achievements in the implementation of the activity.

Results: Obtained data that most of the participants' blood pressure was in the normal category of 63.9%, the majority of participants' fasting sugar levels were in the high category of 80.6%, most of the participants had high uric acid levels of 86.1%, and most of the participants' cholesterol levels were in the normal category of 63.9%. Meanwhile, for the participants' BMI, 4 people were underweight, 16 people were ideal, 10 people were overweight, and 6 people were obese. There was an increase in participants' knowledge regarding the meaning of stroke, stroke prevention, causes of stroke, understanding of healthy lifestyles, and understanding of healthy eating patterns. There was a commitment to changing attitudes and behaviors including implementing a healthy lifestyle independently, conducting regular health screenings, doing regular exercise activities, and consuming low-salt foods.

Conclusion: Health education activities for hypertension patients using a direct community approach, accompanied by health checks, are highly effective in increasing public knowledge and understanding of stroke prevention. Increased public knowledge about stroke prevention management contributes positively to independent stroke prevention measures, thereby improving community health.

Suggestion: Participants in this activity are expected to adopt a healthy lifestyle, engage in regular physical activity such as exercise (morning walks, Prolanis exercises), drink enough water, sleep at least 6-7 hours per day, reduce salt and fat intake, and eat plenty of fruits and vegetables. Cadres are also expected to be more active in mobilizing the elderly community to support Prolanis activities and monitor their health to reduce the risk of stroke.

Keywords: Community health; Elderly; Health education; Hypertension; Stroke prevention

Pendahuluan: Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah salah satu penyebab utama stroke, baik stroke iskemik maupun hemoragik. Bagi penderita Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah dalam arteri terlalu tinggi, dan biasanya di atas 140/90 mmHg secara konsisten. Kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Pringsewu memiliki prevalensi hipertensi sebesar 26.82%. Keterbatasan informasi mengenai pencegahan stroke dan penyakit degeneratif (seperti hipertensi, diabetes, jantung) serta jarangya pemeriksaan kesehatan rutin menyebabkan tingginya kasus penyakit tersebut. Hal ini diperparah oleh gaya hidup tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan pola makan buruk. Intervensi berupa edukasi kesehatan merupakan langkah krusial dan efektif untuk menekan angka penyakit degeneratif di masyarakat, terutama untuk mengatasi kurangnya pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan hidup sehat.

Tujuan: Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pada penderita hipertensi tentang risiko stroke dan pencegahannya.

Metode: Kegiatan dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 05 Desember 2025 pada jam 07.30 di balai Desa, Pekon Yogyakarta Selatan, Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. Melibatkan 36 lansia Prolanis yang mengalami hipertensi menjadi peserta dan dihadiri juga para kader, bidan desa dan aparatur desa. Sasaran kegiatan ini adalah memberikan edukasi tentang hipertensi dan manajemen pola hidup sehat pada lansia dalam mencegah risiko stroke. Kegiatan edukasi berupa promotif interaktif dilakukan dengan pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan partisipasi aktif, dialog dua arah, dan pemberdayaan individu atau kelompok. Kegiatan dilaksanakan melalui ceramah interaktif dan diskusi dibantu media *leaflet*, pendampingan senam prolaris dan pemeriksaan kesehatan. Pengukuran dengan kategori nilai ukur tekanan darah, gula darah puasa, kolesterol total, dan asam urat. Sedangkan untuk IMT dikategorikan underweight, normal (ideal), overweight, dan obesitas. Evaluasi disampaikan secara deskriptif berdasarkan observasi sebagai hasil pencapaian dalam pelaksanaan kegiatan.

Hasil: Mendapatkan data bahwa sebagian besar tekanan darah peserta berada dalam kategori normal sebesar 63.9%, mayoritas kadar gula (puasa) peserta dalam kategori tinggi sebesar 80.6%, sebagian besar peserta memiliki kadar asam urat kategori tinggi sebesar 86.1%, dan sebagian besar kadar kolesterol peserta berada dalam kategori normal sebesar 63.9%. Sedangkan untuk IMT peserta adalah sebanyak 4 orang underweight, sebanyak 16 orang ideal, sebanyak 10 orang overweight, dan sebanyak 6 orang obesitas. Terdapat peningkatan pengetahuan peserta terkait pengertian stroke, pencegahan stroke, penyebab terjadinya stroke, pengertian pola hidup sehat, dan pengertian pola makan sehat. Adanya komitmen dalam perubahan sikap dan perilaku meliputi menerapkan pola hidup sehat secara mandiri, melakukan skrining kesehatan secara rutin, melakukan aktifitas olah raga yang teratur, dan mengonsumsi makanan rendah garam.

Simpulan: Kegiatan edukasi kesehatan pada penderita hipertensi dengan pendekatan komunitas langsung yang disertai pemeriksaan kesehatan, sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pencegahan stroke. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang tatalaksana pencegahan stroke berkontribusi positif pada tindakan pencegahan stroke secara mandiri sehingga akan berdampak meningkatkan derajat kesehatan komunitas.

Giri Udani*, Yuliati Amperaningsih, Al Murhan

Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Korespondensi penulis: Giri Udani. *Email: giriudani@poltekkes_tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i1.2531>

Saran: Diharapkan kepada peserta yang mengikuti kegiatan ini untuk menerapkan pola hidup sehat, aktifitas fisik yang teratur seperti olahraga (jalan pagi, senam prolanis), cukup minum air putih, tidur minimal 6-7 jam per hari, kurangi konsumsi garam dan lemak, banyak makan buah dan sayur. Diharapkan juga kepada para kader untuk lebih giat menggerakkan para masyarakat lansia dalam mendukung kegiatan prolanis dan melakukan monitoring kesehatan lansia demi mengurangi risiko stroke.

Kata kunci: Edukasi kesehatan; Hipertensi; Kesehatan komunitas; Lansia; Pencegahan stroke

PENDAHULUAN

Angka prevalensi hipertensi terus meningkat secara global, diprediksikan pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa diseluruh dunia akan mengalami hipertensi (Hasanah, 2019). Hipertensi dalam waktu yang lama memicu terjadinya kerusakan lapisan pembuluh darah menjadi tidak elastis. Penyebab stroke infark diakibatkan adanya emboli pada pembuluh darah otak, dan stroke hemoragik terjadi karena adanya pembuluh darah otak yang pecah (Hinkle, & Cheever, 2018). Penyakit stroke merupakan gangguan fungsional otak fokal maupun global akut yang berlangsung lebih dari 24 jam, yang berasal dari gangguan aliran darah otak, serta bukan diakibatkan gangguan peredaran darah otak sepiantas, tumor otak, stroke sekunder karena trauma maupun infeksi (Setyopranoto, 2011; Ghofir, 2021). Indonesia sebagai Negara Maju memiliki peringkat pertama kematian tertinggi mencapai 20% di dunia. World Health Organization (WHO), penyakit stroke di Indonesia menjadi urutan keempat setelah hipertensi, penyakit sendi dan hepatitis B (World Health Organization, 2025). Peningkatan kasus stroke tahun 2018 mencapai 34.1 % sedangkan tahun 2013 kasusnya 25.8%. Prevalensi stroke di Provinsi Lampung tahun 2018 adalah 8.3% mengalami peningkatan 1.3% dibandingkan tahun 2013 yang hanya 7.0% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Penyakit stroke, penyebabnya dipicu gaya hidup yang tidak sehat, pola makan sembarangan yang mengakibatkan terjadi penyempitan pembuluh darah sehingga suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah ke jaringan tubuh terhambat dan menyebabkan jantung harus berkerja lebih keras, sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat. Seseorang dikatakan tekanan darah tinggi apabila tekanan darah sistolik diatas 140mmHg dan diastolic 90 mmHg (Hinkle, & Cheever, 2018).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku yang berisiko seperti merokok, diet tidak sehat, obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stres. Dukungan keluarga dapat memberikan pengaruh terhadap kepatuhan diet pasien hipertensi karena berperan sebagai self-management utama penderita hipertensi seperti memperhatikan pola makan bagi penderita hipertensi (Kandarini, 2017; Iqbal, & Handayani, 2022). Sebuah studi di Pekon Yogyakarta Selatan menyatakan hasil analisis statistik terdapat hubungan signifikan dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi (OR 3.875; CI 95%, 1.678-8.947, p-value 0.002), sehingga membuktikan bahwa dukungan keluarga berperan signifikan dalam dua aspek utama manajemen hipertensi, yaitu pembentukan pola asuh gaya hidup sehat dan perilaku pencegahan komplikasi stroke (Udani, 2013).

Berdasarkan hasil observasi dan informasi yang diperoleh melalui *focus group discussion* (FGD) yang terdiri dari kepala pekon, bidan desa dan kader posyandu terdapat beberapa masalah kesehatan pada lansia di Pekon Yogyakarta Selatan. Dari hasil pendataan terdapat penyakit yang paling menonjol dalam beberapa bulan terakhir yaitu hipertensi, diabetes mellitus, dan asam urat. Hasil investigasi awal, terdapat beberapa faktor penyebabnya yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat tentang mengelola tekanan darah, perilaku pencegahan penyakit stroke, aktivitas fisik dan pola makan yang tidak teratur sehingga program edukasi peningkatan pengetahuan merupakan kegiatan yang sangat relevan dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Kurangnya pengetahuan tentang perilaku pencegahan penyakit stroke atau yang terkait dengan penyakit degeneratif pada masyarakat dapat menyebabkan banyaknya kasus penyakit degeneratif dalam keluarga.

Giri Udani*, Yuliati Amperaningsih, Al Murhan

Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Korespondensi penulis: Giri Udani. *Email: giriudani@poltekkes_tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i1.2531>

Sosialisasi perilaku hidup sehat dalam upaya pencegahan stroke

Masyarakat dengan keterbatasan informasi mengenai pencegahan stroke dan penyakit degeneratif (seperti hipertensi, diabetes, jantung) serta jarangya pemeriksaan kesehatan rutin menyebabkan tingginya kasus penyakit tersebut. Hal ini diperparah oleh gaya hidup tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan pola makan buruk.

Intervensi berupa edukasi kesehatan merupakan langkah krusial dan efektif untuk menekan angka penyakit degeneratif di masyarakat, terutama untuk mengatasi kurangnya pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan hidup sehat yang memicu tingginya kasus dalam keluarga. Penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung, seringkali muncul akibat kurangnya pengetahuan mengenai pola hidup sehat.

Berkaitan dengan hal ini, kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Pekon Yogyakarta Selatan dilakukan dengan prioritas meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pada lansia terhadap pentingnya melakukan tindakan pencegahan dan pengendalian terjadinya penyakit khususnya mencegah terjadinya penyakit stroke pada masyarakat yang menderita hipertensi. Secara umum, program yang dilaksanakan melalui pendekatan komunitas dengan sasaran memberikan edukasi tentang hipertensi, melakukan pemeriksaan dan skrining gejala penyakit, dan memberikan edukasi mengenai manajemen pola hidup sehat. Peningkatan pengetahuan, terutama literasi kesehatan, memungkinkan individu untuk membuat keputusan yang tepat mengenai kesehatan mereka, mengubah perilaku berisiko menjadi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta mencegah penyakit. Prinsip dasar dalam promosi kesehatan yaitu meningkatkan pengetahuan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

METODE

Kegiatan dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 05 Desember 2025 pada jam 07.30 di balai Desa, Pekon Yogyakarta Selatan, Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. Melibatkan 36 lansia Prolanis yang mengalami hipertensi menjadi peserta dan dihadiri juga para kader, bidan desa dan aparat desa. Sasaran kegiatan ini adalah memberikan edukasi tentang hipertensi, melakukan pemeriksaan dan skrining gejala penyakit, dan memberikan edukasi

mengenai manajemen pola hidup sehat pada lansia dalam mencegah risiko stroke. Kegiatan edukasi berupa promotif interaktif dilakukan dengan pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan partisipasi aktif, dialog dua arah, dan pemberdayaan individu atau kelompok. Materi disampaikan melalui ceramah interaktif dan diskusi dibantu media *leaflet* meliputi pengertian hipertensi dan stroke, pentingnya cek tekanan darah secara rutin, aktifitas fisik yang teratur, pola hidup sehat dan kepatuhan dalam meminum obat. Selanjutnya melakukan pendampingan senam prolaris dan pemeriksaan kesehatan. Pengukuran dengan kategori nilai ukur tekanan darah ($\text{tinggi} > 120/80 \text{ mmHg} > \text{normal}$), gula darah puasa ($\text{tinggi} > 70-99 \text{ mg/dL} > \text{normal}$), kolesterol total ($\text{tinggi} > 200 \text{ mg/dL} > \text{normal}$), dan asam urat (laki-laki kategori $\text{tinggi} > 3.4-7.0 \text{ mg/dL} > \text{normal}$ dan perempuan kategori $\text{tinggi} > 2.4-6.0 \text{ mg/dL} > \text{normal}$). Sedangkan untuk IMT dikategorikan $\text{underweight} \leq 18.49 \text{ kg/m}^2$, normal (ideal) = $18.5-24.9 \text{ kg/m}^2$, $\text{overweight} > 25-27 \text{ kg/m}^2$, obesitas $> 27 \text{ kg/m}^2$. Evaluasi disampaikan secara deskriptif berdasarkan observasi sebagai hasil pencapaian dalam pelaksanaan kegiatan.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan

Giri Udani*, Yuliati Amperaningsih, Al Murhan

Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Korespondensi penulis: Giri Udani. *Email: giriudani@poltekkes_tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i1.2531>

HASIL**Tabel 1. Demografi tingkat kesehatan peserta(N=36)**

Variabel	Hasil
Tekanan darah (n/%)	
Tinggi	13/36.1
Normal	23/63.9
Gula darah (n/%)	
Tinggi	29/80.6
Normal	7/19.4
Asam urat (n/%)	
Tinggi	31/86.1
Normal	5/13.9
Kolesterol (n/%)	
Tinggi	13/36.1
Normal	23/63.9
IMT(n/%)	
Underweight	4/11.1
Normal (ideal)	16/44.4
Overweight	10/27.8
Obesitas	6/16.7

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar tekanan darah peserta berada dalam kategori normal yaitu sebanyak 23 orang (63.9%, mayoritas kadar gula (puasa) peserta dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 29 orang (80.6%), sebagian besar peserta memiliki kadar asam urat kategori tinggi yaitu sebanyak 31 orang (86.1%), dan sebagian besar kadar kolesterol peserta berada dalam kategori normal yaitu sebanyak 23 orang (63.9%). Sedangkan untuk IMT peserta adalah sebanyak 4 orang (11.1%) Underweight, sebanyak 16 orang (44.4%) Ideal, sebanyak 10 orang (27.85) overweight, dan sebanyak 6 orang (16.7%) obesitas.

Tabel 2. Deskripsi pencapaian kegiatan(N=36)

Variabel	Pencapaian
Pengetahuan	• Pengertian stroke. • Pencegahan stroke. • Penyebab terjadinya stroke. • Pengertian pola hidup sehat. • Pengertian pola makan sehat.
Sikap dan perilaku	• Menerapkan pola hidup sehat secara mandiri. • Melakukan skrining kesehatan secara rutin. • Melakukan aktifitas olah raga yang teratur. • Mengonsumsi makanan rendah garam.

Giri Udani*, Yuliati Amperaningsih, Al Murhan

Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Korespondensi penulis: Giri Udani. *Email: giriudani@poltekkes_tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i1.2531>

PEMBAHASAN

Lanjut usia (lansia) sangat rentan terkena penyakit degeneratif karena penurunan fungsi sel, jaringan, dan organ tubuh secara bertahap seiring bertambahnya usia. Penyakit ini berkembang lambat, tidak menular, dan sering kali merupakan konsekuensi dari proses penuaan, gaya hidup yang buruk, atau faktor genetik. Stroke paling banyak terjadi pada usia lanjut dan gejala klinis setelah stroke sangat dipengaruhi oleh usia, usia menjadi faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi pada penyakit stroke, otak berubah selama penuaan studi post-mortem manusia menunjukkan bahwa berat otak menurun 0.1% per tahun antara usia 20 dan 60 tahun dan lebih cepat setelahnya (Geneva, & Usman, 2023; Susilawati, & Nurhayati, 2018).

Edukasi merupakan intervensi krusial untuk menekan angka penyakit degeneratif (seperti hipertensi, diabetes, jantung, dan kolesterol) di masyarakat, mengingat minimnya pengetahuan sering kali menjadi penyebab utama tingginya prevalensi penyakit ini dalam keluarga. Kurangnya pemahaman tentang pencegahan dan pola hidup sehat menyebabkan peningkatan risiko penyakit yang tidak hanya menyerang lansia, tetapi juga usia muda akibat gaya hidup tidak sehat. Penderita hipertensi sebetulnya membutuhkan dukungan informasi terkait segala sesuatu yang dialaminya, apalagi bagi penderita hipertensi yang sudah lansia dengan keterbatasan kognitifnya. Melihat kondisi ini, menjadi sangat perlu adanya pendamping atau kader yang memiliki pengetahuan untuk memberikan pelayanan kepada lansia dengan hipertensi. Dukungan informasional adalah dukungan keluarga berupa pemberian informasi terkait stroke kepada pasien yang pernah mengalami stroke (Friedman, 2010; Umam, Wibowo, Natalia, Panglipurningsih, Agustini, Arnita, & Diliiani, 2024).

Kegiatan penyuluhan yang merupakan program bina wilayah dengan intervensi berupa edukasi pada lansia di Pekon Jogjakarta Selatan, memberikan kontribusi positif dalam peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pengendalian hipertensi. Edukasi berfokus pada cara mencegah terjadinya penyakit stroke dengan tema "Sosialisasi Perilaku Pencegahan Stroke" dilaksanakan oleh dosen jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.

Kegiatan berupa pelayanan primer dengan melakukan pemeriksaan kesehatan seperti cek gula darah, asam urat, kolesterol, mengukur tekanan darah, dan indeks masa tubuh (IMT). Pelaksanaan kegiatan berjalan dengan baik dimana seluruh peserta cukup antusias mengikuti jalannya kegiatan dari kegiatan pemberian edukasi, senam prolans hingga pemeriksaan kesehatan. Sebagian besar peserta mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya aktifitas fisik yang teratur dan penerapan pola hidup sehat terhadap pengendalian tekanan darah serta memahami informasi mengenai pemeriksaan kesehatan sejak dini adalah langkah awal yang baik dalam pencegahan terjadinya stroke.

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan dalam kegiatan ini, menunjukkan bahwa para peserta yang menderita hipertensi sebanyak 36.1%, peserta dengan gula darah puasa lebih dari normal sebanyak 80.6%, lansia yang memiliki kadar kolesterol lebih dari nilai normal sebanyak 36.1% dan peserta dengan kadar asam urat di atas normal sebanyak 86.1%. Sedangkan peserta dengan nilai IMT dengan kategori berat badan kurang (underweight) sebanyak 11.1%, berat badan normal (ideal) sebanyak 44.4%, berat badan berlebih (overweight) sebanyak 27.8 % dan obesitas sebanyak 16.7%. Kegiatan edukasi dan pemeriksaan kesehatan gratis (skrining dini), berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini penyakit, khususnya untuk hipertensi, diabetes, dan obesitas.

Program ini menjadi langkah awal dalam merubah perilaku pola hidup sehat sehingga masyarakat dapat mendeteksi risiko penyakit lebih awal. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam kegiatan ini secara tidak langsung memberikan dampak baik terhadap tindakan pencegahan kejadian stroke yang dapat dilakukan secara mandiri. Peran pendampingan aktif terhadap pasien selama perawatan yaitu dengan memberikan informasi tentang resiko penyakit atau melakukan penerapan pola hidup sehat, serta terus memberikan apresiasi terhadap setiap pencapaian pasien dalam melakukan hal yang dianjurkan oleh dokter ataupun perawat dapat memberikan semangat pada masa pemulihan hingga penyembuhan (Ramadhani, Kurniawan, & Hasneli, 2022).

Giri Udani*, Yuliati Amperaningsih, Al Murhan

Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Korespondensi penulis: Giri Udani. *Email: giriudani@poltekkes_tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i1.2531>

Selain dari itu, kegiatan pengabdian ini juga meningkatkan kualitas kader terkait kemampuan dalam menangani lansia dengan hipertensi dalam mencegah stroke. Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Pekon Yogyakarta Selatan telah memberikan kontribusi positif dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat dalam mencegah terjadinya penyakit khususnya stroke dengan upaya mandiri dalam merubah perilaku hidup sehat dan menerapkan tatalaksana berdasarkan pengetahuan pendukungnya.

SIMPULAN

Kegiatan edukasi kesehatan pada penderita hipertensi dengan pendekatan komunitas langsung yang disertai pemeriksaan kesehatan, sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pencegahan stroke. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang tatalaksana pencegahan stroke berkontribusi positif pada tindakan pencegahan stroke secara mandiri sehingga akan berdampak meningkatkan derajat kesehatan komunitas.

SARAN

Diharapkan kepada peserta yang mengikuti kegiatan ini untuk menerapkan pola hidup sehat, aktifitas fisik yang teratur seperti olahraga (jalan pagi, senam prolanis), cukup minum air putih, tidur minimal 6 -7 jam perhari, kurangi konsumsi garam dan lemak, banyak makan buah dan sayur. Diharapkan juga kepada para kader untuk lebih giat menggerakkan para masyarakat lansia dalam mendukung kegiatan prolanis dan melakukan monitoring kesehatan lansia demi mengurangi risiko stroke.

KETERBATASAN

Kegiatan belum dapat menjangkau ke seluruh lansia karena kondisi sebagian lansia penderita stroke tidak memungkinkan untuk mengikuti kegiatan dan terdapat juga sebagian lansia dengan domisili jauh dari tempat kegiatan.

KEBERLANJUTAN PROGRAM

Melakukan kolaborasi, kerja sama dengan pihak desa/kelurahan, komunitas, atau sekolah untuk kegiatan lanjutan sesuai kebutuhan masyarakat. Memberikan pendampingan berkelanjutan kepada kader atau kelompok sasaran dalam upaya evaluasi dan peningkatan kemampuan dalam penerapan hasil kegiatan-kegiatan edukasi ataupun promosi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R., & Kurniawati, I. (2020). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di kelurahan tapos depok. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 3(1), 77-90.
- Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stroke pada penduduk usia > 15 tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Risesdas 2018). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 6.
- Budianto, P., Prabaningtyas, H., Putra, S. E., Mirawati, D. K., Muhammad, F., & Hafizan, M. (2021). Stroke iskemik akut: dasar dan klinis. *Fakultas Kedokteran Sebelas Maret*.
- Cahyanti, A. N., Utomo, D. E., & Kep, M. S. (2021). Dukungan keluarga dan perilaku penderita hipertensi terhadap pencegahan stroke. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 87-97.
- Estiko, R. I., Wulandari, F. N., Andani, S., Irmansyah, S. A. M., Chasnah, R., & Rostiati, D. (2025). The Essential Role of Education in Managing Blood Pressure and Follow-Up Adherence among Hypertensive Patients: A Retrospective Cohort Study in Primary Care. *Journal of Hypertension*, 43(Suppl 2), e23-e24.

Giri Udani*, Yuliati Amperaningsih, Al Murhan

Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Korespondensi penulis: Giri Udani. *Email: giriudani@poltekkes_tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i1.2531>

- Friedmen, M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jakarta. EGC.
- Geneva, R., & Usman, S. (2023). Gambaran karakteristik individu dengan kejadian stroke pada pasien poliklinik penyakit saraf. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 6(2), 159-167.
- Ghofir, A. (2021). *Tatalaksana stroke dan penyakit vaskuler lainnya*. Ugm Press.
- Hasanah, U. (2019). Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 87.
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2018). *Brunner and Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Wolters kluwer india Pvt Ltd.
- Iqbal, M. F., & Handayani, S. (2022). Terapi non farmakologi pada hipertensi. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(1), 41-51.
- Junaidi, I. (2011). *Stroke, waspadai ancamannya*. Penerbit Andi.
- Hutagaluh, M. S. (2019). *Panduan Lengkap Stroke: Mencegah, Mengobati dan Menyembuhkan*. Nusamedia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Bahaya Hipertensi Mengintai Anak Muda Indonesia. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Diakses dari: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/bahaya-a-hipertensi-mengintai-anak-muda-indonesia/>
- Minichmayr, I. K., Smith, D. M., Giacomini, K. M., & van Der Graaf, P. H. (2023). Trends in clinical pharmacology and therapeutics. *Clin. Pharmacol. Ther*, 114, 11-14.
- Nisak, R., & Marwan, R. M. (2023). Dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup penderita stroke. *J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing)*, 9(2), 252-9.
- Prihartono, W., Andarmoyo, S., & Isroin, L. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemenuhan diet pada penderita hipertensi. *Health Sciences Journal*, 3(1), 1-12.
- Rahman, R., Dewi, F. S. T., & Setyopranoto, I. (2017). Dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita stroke pada fase pasca akut di Wonogiri. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(8), 383-390.
- Ramadhani, N. R., Kurniawan, D., & Hasneli, Y. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pasien pasca stroke. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(22), 161-172.
- Setyoadi, S., Nasution, T. H., & Kardinasari, A. (2018). Family support in improving independence of stroke patients. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 6(1), 96-107.
- Setyopranoto, I. (2011). Stroke: Gejala dan penatalaksanaan. *Cermin Dunia Kedokteran*, 38(4), 247.
- Susilawati, F., & Nurhayati, S. K. (2018). Faktor Resiko Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 41-48.
- Udani, G. (2013). Faktor resiko kejadian stroke. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 6(1), 53. Diakses dari: https://web.archive.org/web/20180413063114id_/http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/viewFile/713/pdf
- Udani, G., Murhan, A., & Riyanto, R. (2025). Peran Dukungan Keluarga Terhadap Pola Hidup Sehat dan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Pasien Hipertensi: A Cross-Sectional Study. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(1), 213-221.
- Umam, K., Wibowo, N. Y., Natalia, H. P., Panglipurningsih, N. A. P., Agustini, N. R. S., Arnita, Y., & Diliiani, D. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- World Health Organization. (2025). Stroke. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/>
- Yahya, S. (2021). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. *Bulukumba: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) STIKES Panrita Husada Bulukumba*.

Giri Udani*, Yuliati Amperaningsih, Al Murhan

Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Korespondensi penulis: Giri Udani. *Email: giriudani@poltekkes-tjk.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i1.2531>