SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan
Volume 9, Nomor 2, Maret 2025, hal. 0803 – 0811
ISSN : 2614-5251 (print) | ISSN : 2614-526X (elektronik)

Pendampingan penderita hipertensi melalui dukungan psikososial terhadap peningkatan self-efficacy sebagai upaya pencegahan stroke

Ira Purnamasari[1], Firman[2], Eni Sumarliyah[1], Dede Nasrullah[1]

[1]D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia
[2]S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

Penulis korespondensi : Ira Purnamasari
E-mail : irapurnamasari@um-surabaya.ac.id

Diterima: 18 Februari 2025| Direvisi 29 Maret 2025| Disetujui: 29 Maret 2025 | Online: 29 Maret 2025
© Penulis 2025

Abstrak
Stroke menjadi penyebab kecacatan nomor satu dan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit jantung iskemik di Indonesia. Stroke merupakan kondisi hilangnya fungsi otak yang disebabkan oleh berhentinya suplai darah ke otak. Distribusi kasus stroke di Jawa Timur menunjukkan tahun 2019 (>1.989 kasus), tahun 2020 (>1.218 kasus), dan tahun 2021 (>1.357 kasus) kasus tertinggi berada di Kota Surabaya selama tiga tahun berturut-turut. Faktor risiko utama stroke adalah hipertensi. Penderita hipertensi di Kecamatan Gubeng sebanyak 33.561 orang yang artinya 25,3% penduduk menderita hipertensi yang berpotensi mengalami serangan stroke. Ketidaktahuan dalam menurunkan tekanan darah, adanya kebiasaan seperti merokok, konsumsi alkohol, kurangnya olahraga, konsumsi natrium dan lemak menjadikan seseorang berisiko mengalami stroke. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan efikasi diri penderita dan keluarga melalui pendampingan dengan pemberian dukungan psikososial. Kegiatan pengabdian dilakukan selama 4 minggu dengan melibatkan 150 penderita hipertensi. Tim pengabdi memberikan pendampingan dan edukasi tentang kewaspadaan terhadap stroke serta cara memodifikasi gaya hidup. Hasil kuesioner didapatkan pengetahuan responden sebelum kegiatan pendampingan, mayoritas memiliki pengetahuan cukup 58.7% dan setelah kegiatan pendampingan menjadi pengetahuan baik 78.7%. Selain itu, juga diperoleh hasil efikasi diri responden sebelum kegiatan pendampingan, mayoritas memiliki efikasi diri cukup 60.7% dan setelah kegiatan pendampingan menjadi efikasi diri baik 74.7%. Setelah kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri guna mencegah terjadinya stroke pada penderita hipertensi.

Kata kunci: hipertensi; psikososial; self-efficacy; stroke

PENDAHULUAN

Gubeng merupakan salah satu kecamatan di Kota Surabaya dengan luas wilayah 7,99 Km^2 dan jumlah penduduk 132.690 orang. Berdasarkan profil kesehatan Kota Surabaya (2019) jumlah penderita hipertensi di Kecamatan Gubeng sebanyak 33.561 orang yang artinya 25,3% penduduk menderita hipertensi yang berpotensi mengalami serangan stroke. Stroke masih menjadi penyebab kecacatan nomor satu dan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit jantung iskemik di Indonesia (Wirastuti dkk., 2023). Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang muncul mendadak, yang disebabkan adanya gangguan peredaran darah otak dan bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja (CDC, 2023). Stroke menyebabkan kelumpuhan anggota gerak, gangguan berbicara (pelo), kehilangan penglihatan, terhambatnya proses berpikir dan daya ingat (Ali dkk., 2023). Seseorang dengan tanda dan gejala stroke harus segera ditangani dengan cepat dan tepat untuk mencegah terjadinya kecacatan permanen hingga kematian, tapi pada kenyataannya banyak pasien datang ke rumah sakit sudah dalam kondisi parah dengan kesadaran yang menurun (Sutejo dkk., 2023). Hal ini disebabkan kurangnya

pemahaman masyarakat tentang stroke dan pengendalian faktor risiko utama yaitu hipertensi (Rosdiwati dkk., 2023).

Pada hasil observasi yang dilakukan melalui wawancara dengan penderita hipertensi, terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi selama melakukan pengobatan hipertensi. Salah satunya adalah kurangnya kepedulian keluarga terhadap kondisi penderita, rendahnya efikasi diri, praktik gaya hidup yang buruk, menganggap pengobatan saja sudah cukup mengatasi hipertensi, serta kurangnya peran keluarga dalam mengontrol stres penderita.

Kurangnya dukungan psikososial dari keluarga mempengaruhi perilaku penderita hipertensi dalam melakukan perilaku pencegahan stroke. Ketidakpatuhan mengkonsumsi obat hipertensi serta keengganan memodifikasi gaya hidup karena kurangnya dukungan dari keluarga, dapat menyebabkan penderita hipertensi rentan mengalami stres dan kecemasan (Marwaha, 2022). Stres merupakan faktor risiko utama hipertensi. Saat stres, tubuh akan menghasilkan hormon adrenalin yang menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dam pembuluh darah menyempit, sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Delavera dkk., 2021).

Tingginya tekanan darah (hipertensi) menjadi faktor penyebab utama dari stroke (Gronseth GS, Cox J, Gloss D, Merillat S, Dittman J, Armstrong M, 2017). Hipertensi menjadi faktor pencetus stroke, baik stroke iskemik maupun stroke hemoragik (Wulandari dkk., 2023). Jumlah penderita hipertensi terbanyak di Jawa Timur berada di Kota Surabaya yaitu sebanyak 313.960 penduduk. Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg dalam pengukuran berulang (Puspitasari, 2020). Hipertensi sering disebut silent killer karena biasanya muncul tanpa adanya gejala dan baru diketahui ketika muncul gangguan pada tubuh (Anggita dkk., 2023).

Kurangnya pemahaman masyarakat tentang bahaya hipertensi, menganggap bahwa dirinya baik-baik saja karena belum munculnya gejala, ketidaktahuan dalam menurunkan tekanan darah, adanya kebiasaan seperti merokok, konsumsi alkohol, kurangnya olahraga, konsumsi natrium dan lemak menjadikan seseorang berisiko mengalami stroke (Shelviana, 2023). Dampak dari stroke terhadap kualitas hidup penderita dan keluarga sangatlah besar. Kehilangan fungsi organ yang menyebabkan ketergantungan penderita, penurunan produktivitas, serta kemampuan ekonomi keluarga (Ogunlana dkk., 2014).

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan self-efficacy para penderita hipertensi yang berada di Kecamatan Gubeng Surabaya melalui pemberian dukungan psikososial sebagai upaya pencegahan stroke.

METODE

Kegiatan pengabdian dilakukan pada bulan Desember 2024 sampai dengan Januari 2025. Kegiatan pengabdian dilaksanakan selama 4 minggu dengan melibatkan mitra dari Ibu-Ibu Pimpinan Cabang Aisyiyah (PCA) Gubeng Surabaya sebanyak 30 orang yang bertugas sebagai fasilitator dalam melakukan pendampingan melalui pemberian dukungan psikososial kepada penderita hipertensi di wilayah Kecamatan Gubeng. Kegiatan pengabdian ini diberikan kepada 150 penderita hipertensi, dimana setiap 1 orang fasilitator mendampingi 5 orang penderita hipertensi di wilayah Kecamatan Gubeng.

Kegiatan Pendampingan Penderita Hipertensi melalui Dukungan Psikososial terhadap Peningkatan Self-Efficacy sebagai Upaya Pencegahan Stroke Bersama Pimpinan Cabang Aisyiyah Gubeng Kota Surabaya, terdiri dari tiga tahap yaitu tahap perencanaan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Kegiatan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

Tahap Perencanaan

1. Observasi dan pertemuan dengan mitra yaitu majelis kesehatan Pimpinan Cabang Aisyiyah Gubeng Surabaya. Penyampaian rancangan kegiatan pendampingan penderita hipertensi melalui pemberian dukungan psikososial.

2. Pendataan populasi adalah seluruh penderita hipertensi di wilayah Kecamatan Gubeng sebanyak 395 orang dan sampel yang diambil adalah penderita hipertensi yang berkenan mengikuti kegiatan sebanyak 150 orang.
3. Tim mempersiapkan media pendampingan berupa poster dan leaflet yang berisikan pengetahuan tentang hipertensi dan stroke, cara pencegahan dan penanganan, serta cara memodifikasi gaya hidup penderita.
4. Tim pengabdian melakukan pengarahan terlebih dahulu kepada mitra yang akan bertugas sebagai fasilitator. Memberikan pengarahan tentang materi pendampingan melalui dukungan psikososial, yang akan diberikan saat pendampingan kepada penderita hipertensi dan keluarganya.

Tahap Pelaksanaan

1. Tim pengabdian bersama fasilitator mendatangi rumah penderita hipertensi (*door to door*), dengan sebelumnya memberikan pre-test yakni dilakukan pengukuran pengetahuan penderita dan keluarga tentang hipertensi dan stroke. Kegiatan ini dilakukan dengan meminta penderita untuk mengisi kuesioner yang memuat 20 pertanyaan terkait materi yang akan disampaikan guna mengukur pengetahuan dan 15 pertanyaan terkait efikasi diri.
2. Pemberian edukasi yakni penyampaian materi kepada penderita dan keluarga tentang kewaspadaan stroke mengincar penderita hipertensi, tanda dan gejala, serta pencegahan stroke. Edukasi diberikan melalui pendekatan psikologis penderita dan keluarga untuk lebih peduli terhadap kondisi, sehingga dapat memodifikasi gaya hidup sebagai upaya pencegahan stroke. Ketua pengabdian sebagai edukator dibantu dengan mitra dari majelis kesehatan PCA sebagai fasilitator, menggunakan media promosi kesehatan berupa poster dan leaflet yang memuat informasi terkait materi yang akan disampaikan. Setelah materi disampaikan oleh edukator, selanjutnya responden diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan (tanya jawab).
3. Pendampingan dilakukan melalui pendekatan secara langsung, melakukan transfer informasi dengan memberikan dukungan sepenuhnya kepada penderita dan keluarga. Membentuk koping adaptif sehingga kecemasan dapat diatasi. Mempengaruhi psikologi penderita dan keluarga terkait pembentukan efikasi diri yaitu meningkatkan kepercayaan diri keluarga akan kemampuan dalam merawat penderita dengan kondisi hipertensi.
4. Kegiatan post-test yakni dilakukan pengukuran kembali pengetahuan penderita dan keluarga tentang cara merawat penderita dengan kondisi hipertensi, sehingga bisa diketahui seberapa besar peningkatan pengetahuan responden terhadap materi yang telah disampaikan.

Tahap Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan setelah kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui keberlanjutan pendampingan terhadap penderita dan keluarga yang dilakukan oleh mitra yaitu Ibu-Ibu PCA Gubeng. Evaluasi dilakukan kembali untuk mengukur keaktifan mitra dalam melakukan pendampingan melalui proses wawancara. Evaluasi juga dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku penderita dan keluarga menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian dilakukan pada bulan Desember 2024 sampai dengan Januari 2025. Kegiatan pengabdian dilaksanakan selama 4 minggu dengan melibatkan 150 penderita hipertensi di wilayah Kecamatan Gubeng Surabaya.

Tahap Perencanaan

Melakukan observasi dan pertemuan dengan mitra yaitu majelis kesehatan Pimpinan Cabang Aisyiyah Gubeng Surabaya. Penyampaian rancangan kegiatan pendampingan penderita hipertensi melalui pemberian dukungan psikososial.

Pendampingan penderita hipertensi melalui dukungan psikososial terhadap peningkatan self-efficacy sebagai upaya pencegahan stroke

Gambar 1. Pertemuan dengan Ibu-Ibu PCA Gubeng

Melakukan pendataan populasi adalah seluruh penderita hipertensi di wilayah Kecamatan Gubeng sebanyak 395 orang dan sampel yang diambil adalah penderita hipertensi yang berkenan mengikuti kegiatan sebanyak 150 orang. Selanjutnya, tim mempersiapkan media pendampingan berupa poster dan leaflet yang berisikan pengetahuan tentang hipertensi dan stroke, cara pencegahan dan penanganan, serta cara memodifikasi gaya hidup penderita.

Setelah itu, tim pengabdian melakukan pengarahan terlebih dahulu kepada mitra yang akan bertugas sebagai fasilitator. Memberikan pengarahan tentang materi pendampingan melalui dukungan psikososial, yang akan diberikan saat pendampingan kepada penderita hipertensi dan keluarganya.

Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, tim pengabdian bersama fasilitator mendatangi rumah penderita hipertensi (*door to door*), dengan sebelumnya memberikan pre-test yakni dilakukan pengukuran pengetahuan penderita dan keluarga tentang hipertensi dan stroke. Kegiatan ini dilakukan dengan meminta penderita untuk mengisi kuesioner yang memuat 20 pertanyaan terkait materi yang akan disampaikan.

Gambar 2. Penderita hipertensi berat yang berisiko mengalami stroke

Pemberian edukasi yakni penyampaian materi kepada penderita dan keluarga tentang kewaspadaan stroke mengincar penderita hipertensi, tanda dan gejala, serta pencegahan stroke. Edukasi diberikan melalui pendekatan psikologis penderita dan keluarga untuk lebih peduli terhadap kondisi, sehingga dapat memodifikasi gaya hidup sebagai upaya pencegahan stroke. Ketua pengabdian sebagai edukator dibantu dengan mitra dari majelis kesehatan PCA sebagai fasilitator, menggunakan media promosi kesehatan berupa poster dan leaflet yang memuat informasi terkait materi yang akan disampaikan. Setelah materi disampaikan oleh edukator, selanjutnya responden diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan (tanya jawab).

Pendampingan penderita hipertensi melalui dukungan psikososial terhadap peningkatan self-efficacy sebagai upaya pencegahan stroke

Pendampingan dilakukan melalui pendekatan secara langsung, melakukan transfer informasi dengan memberikan dukungan sepenuhnya kepada keluarga. Membentuk koping adaptif sehingga kecemasan dapat diatasi. Mempengaruhi psikologi keluarga terkait pembentukan efikasi diri yaitu meningkatkan kepercayaan diri keluarga akan kemampuan dalam merawat penderita dengan kondisi hipertensi. Selanjutnya, kegiatan post-test yakni dilakukan pengukuran kembali pengetahuan penderita dan keluarga tentang cara merawat penderita dengan kondisi hipertensi, sehingga bisa diketahui seberapa besar peningkatan pengetahuan responden terhadap materi yang telah disampaikan.

Berikut Tabel 1 merupakan hasil dari Pendampingan Penderita Hipertensi melalui Dukungan Psikososial terhadap Peningkatan Self-Efficacy sebagai Upaya Pencegahan Stroke kepada 150 penderita hipertensi di wilayah Kecamatan Gubeng.

Tabel 1. Distribusi karakteristik demografi responden

No.	Karakteristik Demografi Responden	Kategori	Frekuensi N	Prosentase %
1	Tingkat Pendidikan	SD	28	18.7
		SMP	18	12
		SMA	75	50
		PT	29	19.3
	Total		150	100
2	Usia	26 – 35 tahun	6	4
		36 – 45 tahun	21	14
		46 – 55 tahun	60	40
		56 – 65 tahun	53	35.3
		> 65 tahun	10	6.7
	Total		150	100
3	Jenis Kelamin	Perempuan	84	56
		Laki-laki	66	44
	Total		150	100

Berdasarkan hasil pendataan diperoleh distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas SMA (50%), mayoritas usia 46-55 tahun (40%), dan mayoritas jenis kelamin perempuan (56%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	N	%	N	%
Baik	37	24.7	118	78.7
Cukup	88	58.7	32	21.3
Kurang	25	16.6	0	0
Jumlah	150	100	150	100

Berdasarkan hasil pengabdian diperoleh hasil pengetahuan responden sebelum kegiatan pendampingan (Tabel 2), mayoritas memiliki pengetahuan cukup 58.7% dan setelah kegiatan pendampingan menjadi pengetahuan baik 78.7%. Tingkat pengetahuan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah yang berkaitan dengan kemampuan memahami serta mencari informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menangkap informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan (Murti dkk., 2020).

Tabel 3. Distribusi Efikasi Diri Responden Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Efikasi Diri	Pre Test		Post Test	
	N	%	N	%
Baik	39	26	112	74.7
Cukup	91	60.7	38	25.3
Kurang	20	13.3	0	0
Jumlah	150	100	150	100

Berdasarkan hasil pengabdian diperoleh hasil efikasi diri responden sebelum kegiatan pendampingan (Tabel 3), mayoritas memiliki efikasi diri cukup 60.7% dan setelah kegiatan pendampingan menjadi efikasi diri baik 74.7%. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Huda (2017) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara efikasi diri dengan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi (Huda, 2017). Responden yang memiliki kepercayaan diri tinggi dilaporkan dapat melakukan manajemen perawatan diri sendiri secara lebih baik (Ekawati Rahayu Sa'pang dkk., 2022).

Kemampuan seseorang untuk mengorganisasi dan melaksanakan tindakan utama, bukan hanya skill yang dimiliki seseorang tapi keputusan yang diambil seseorang dari skill yang dia miliki. Keputusan efficacy seseorang diketahui dari hasil yang diharapkan yaitu kemampuan seseorang melakukan tindakan dengan konsekuensi keuntungan yang dihasilkan. Skill dan kompetensi memotivasi individu untuk melakukan tindakan secara unggul. Perasaan ahli dalam perbuatan akan mendorong seseorang dalam melakukan perilaku yang diinginkan lebih sering daripada perasaan kurang terampil (Diah Retnoningtyastuti dkk., 2022).

Penderita hipertensi yang memiliki efikasi diri tinggi mampu melakukan perilaku sehat dalam rangka pencegahan komplikasi yaitu stroke. Seseorang dengan efikasi diri tinggi mampu mengurangi konsumsi garam dan lemak, menghentikan kebiasaan merokok, meningkatkan aktivitas fisik, mengelola stres, tidur tepat waktu, dan memodifikasi gaya hidup menjadi gaya hidup sehat (Rasyid dkk., 2023).

Seseorang yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi, dapat melakukan perubahan perilaku yang positif sehingga dapat mengontrol tingkat keparahan penyakit kronis yang diderita. Kemampuan yang dimiliki seseorang dapat menunjang tingginya efikasi diri, sedangkan bagi seseorang yang berpikir kemampuannya rendah, maka kemungkinan efikasi dirinya lebih rendah.

Hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang, akan tetapi banyak faktor yang dapat mempengaruhi seseorang menderita hipertensi seperti genetik, pola hidup, dan faktor lingkungan (Dhirisma & Moerdhanti, 2022). Intervensi yang dapat dilakukan dalam meningkatkan tingkat pengetahuan penderita hipertensi dalam melakukan upaya pencegahan stroke yakni melalui pemberian pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan karakteristik responden terutama tingkat pendidikannya.

Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan atau usaha dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada kelompok atau individu, dengan harapan adanya pesan tersebut, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain, promosi kesehatan diharapkan dapat memberikan efek terhadap perubahan perilaku individu (Retnaningsih dkk., 2021).

Selain itu, tingkat ekonomi yang rendah dapat menjadi faktor seseorang menderita hipertensi selain gaya hidup. Seseorang dengan ekonomi menengah ke bawah lebih besar menggunakan penghasilannya untuk memenuhi kebutuhan pokok seperti membayar sewa rumah, membayar listrik dan air daripada mengutamakan membeli makan makanan sehat dan memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Meskipun telah mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi, mereka terkadang mengabaikan nasihat dari petugas kesehatan tentang pengobatan dan pencegahan komplikasi (Lestari & Nugroho, 2020). Tingkat pendapatan dikaitkan dengan daya beli seseorang. Pendapatan tinggi memiliki daya beli pada bahan makanan berkualitas khususnya dalam konsumsi sehari-hari. Sebaliknya, pada masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah, kurangnya kemampuan dalam

memenuhi kebutuhan kesehatan termasuk diet yang sehat untuk hipertensi serta medikasi yang baik dan memadai (Putra dkk., 2019).

Beberapa faktor penyebab terjadinya hipertensi seperti ras, riwayat keluarga, jenis kelamin, usia, gaya hidup, obesitas, stres, merokok, kurangnya aktivitas fisik, serta adanya penyakit penyerta seperti dislipidemia dan diabetes melitus (Harun, 2019). Kemenkes RI juga menjelaskan ada beberapa faktor risiko terjadinya hipertensi yang dibagi menjadi faktor yang dapat dikontrol dan faktor yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol seperti mengkonsumsi garam, kebiasaan merokok, mengkonsumsi makanan tinggi lemak, penggunaan minyak jelantah dalam proses memasak, obesitas, mengkonsumsi minuman beralkohol, kurang olahraga, stres, dan penggunaan estrogen. Faktor yang tidak dapat dikontrol seperti usia, jenis kelamin, genetik, dan riwayat keluarga.

Perilaku CERDIK memiliki hubungan yang signifikan terhadap pengontrolan tekanan darah (Seprina dkk., 2022). CERDIK merupakan akronim dari cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat yang cukup, dan kelola stres. Penderita hipertensi dapat melakukan perilaku CERDIK sebagai upaya meningkatkan kesehatan, mengontrol tekanan darah, dan mencegah terjadinya komplikasi salah satunya stroke.

Pendampingan dilakukan melalui pendekatan secara langsung melalui pendekatan psikososial, melakukan transfer informasi dengan memberikan dukungan sepenuhnya kepada penderita dan keluarga. Membentuk koping adaptif sehingga kecemasan dapat diatasi. Mempengaruhi psikologi penderita dan keluarga terkait pembentukan efikasi diri yaitu meningkatkan kepercayaan diri keluarga akan kemampuan dalam merawat penderita dengan kondisi hipertensi.

Dukungan keluarga juga sangat penting dalam mempengaruhi penderita dalam melakukan perilaku pencegahan stroke. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Aprilianawati (2022) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap sikap pengontrolan tekanan darah pada lanjut usia yang menderita hipertensi (Aprilianawati & Wahyudi, 2022). Dukungan keluarga menggambarkan sikap melayani keluarga, memberikan dukungan penuh dalam aspek emosi serta pemberian apresiasi. Dukungan keluarga memiliki peran secara langsung dalam mengontrol tekanan darah penderita dengan cara memodifikasi gaya hidup menjadi gaya hidup sehat.

Penderita hipertensi mengharapkan atensi dari keluarga, memberikan dukungan dalam bentuk tindakan melalui penerimaan keluarga terhadap penderita dalam menghadapi sakit, serta membantu proses penyembuhan dari penyakitnya (Aprilianawati & Wahyudi, 2022). Selain keluarga, peran kader kesehatan juga berpengaruh dalam pencegahan stroke pada penderita hipertensi. Kader kesehatan bertugas dalam memberikan dukungan kepada keluarga dalam proses perawatan dan rehabilitasi kondisi penderita hipertensi. Keluarga diupayakan untuk mampu mengembangkan kemandirian, meningkatkan rasa percaya diri, dan mencegah kecacatan terhadap kemungkinan terjadi serangan ulang stroke (Ernawati & Yan, 2023).

Kegiatan pengabdian berupa pendampingan penderita hipertensi melalui dukungan psikososial berfokus terhadap peningkatan self-efficacy sebagai upaya pencegahan stroke. Penderita dan keluarga harus dapat memahami tentang kewaspadaan stroke yang mengincar penderita hipertensi, tanda dan gejala, serta pencegahan stroke. Edukasi diberikan melalui pendekatan psikologis penderita dan keluarga untuk lebih peduli terhadap kondisi, sehingga dapat memodifikasi gaya hidup sebagai upaya pencegahan stroke.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pengabdian diperoleh hasil pengetahuan responden sebelum kegiatan pendampingan, mayoritas memiliki pengetahuan cukup 58.7% dan setelah kegiatan pendampingan menjadi pengetahuan baik 78.7%. Selain itu, juga diperoleh hasil efikasi diri responden sebelum kegiatan pendampingan, mayoritas memiliki efikasi diri cukup 60.7% dan setelah kegiatan pendampingan menjadi efikasi diri baik 74.7%.

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan adanya pendampingan penderita hipertensi melalui dukungan psikososial dapat meningkatkan pengetahuan serta efikasi diri penderita dan keluarga dalam melakukan kewaspadaan stroke yang mengincar

penderita hipertensi. Penderita dan keluarga lebih peduli terhadap kondisi, sehingga dapat memodifikasi gaya hidup sebagai upaya pencegahan stroke.

Tim pengabdi berharap hasil pengabdian kepada masyarakat ini dapat menjadi acuan dan masukan kepada seluruh lapisan masyarakat dalam melakukan pencegahan terjadinya stroke pada penderita hipertensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Cabang Aisyiyah Gubeng Kota Surabaya atas kerjasamanya yang secara terbuka dan kooperatif menerima tim pengabdi untuk melaksanakan program pengabdian kepada masyarakat, dan juga ucapan terima kasih kepada Majelis Pendidikan Tinggi Penelitian dan Pengembangan Pimpinan Pusat Muhammadiyah atas Hibah Riset Muhammadiyah Batch VIII dan LPPM UMSurabaya yang telah memberikan dukungan baik secara moril dan materil sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

Ali, M., Berbudi Bl, A., Robbani, F. Y., Hanafi, I., Anugrah, M. R., Ansari, N. V., & Wijaya, S. P. (2023). Peningkatan Kesadaran Masyarakat Terhadap Pentingnya Pencegahan Dini Stroke. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Fisioterapi*, *02*(01), 65–71.

Anggita, K. D., Satrio, A., Pendidikan, P., & Dalam, K. (2023). *HOME CARE TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU GAYA HIDUP PENDERITA HIPERTENSI Tekanan darah seseorang meliputi tekanan darah sistolik dan diastolik . Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah saat jantung berdetak . Tekanan darah diastolik adalah tekanan darah* . *8*, 42–51.

Aprilianawati, N., & Wahyudi, C. T. (2022). Motivasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dalam Mengontrol Tekanan Darah Lansia Hipertensi. *JKFT*, *7*.

CDC. (2023). What happens in the brain during a stroke? *Cdc.Gov*, 3–4.

Delavera, A., Siregar, K. N., Jazid, R., & Eryando, T. (2021). Hubungan Kondisi Psikologis Stress dengan Hipertensi pada Penduduk Usia ≥ 15 tahun di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, *1*(3), 148. https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i3.5249

Dhirisma, F., & Moerdhanti, I. A. (2022). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Posbindu Desa Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta Relationship Between Education Level and Public Knowledge About Hipertension in Posbindu Desa Srigading, Sanden, B. *Akfarindo*, *7*(1), 40–44.

Diah Retnoningtyastuti, Rahmawati Maulidia, & Risna Yekti Mumpuni. (2022). Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pakis Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. *Media Husada Journal of Nursing Science*, *3*(3), 254–262.

Ekawati Rahayu Sa'pang, F. A., Linggi, E. B., Kulla, T. L., & Patattan, Z. (2022). Hubungan Self Efficacy dengan Self Management Pada Pasien Post Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*, 182–191. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.722

Ernawati, & Yan, L. S. (2023). Peningkatan Peran Kader dalam Pencegahan Stroke pada Penderita Hipertensi melalui Family Coaching. *Binakes: Jurnal Pengabdian Kesehatan*, *4*(1), 34–41.

Gronseth GS, Cox J, Gloss D, Merillat S, Dittman J, Armstrong M, G. T. (2017). On behalf of the Guideline Development, Dissemination, and Implementation Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology*.

Harun, O. (2019). HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, *12*, 164–171.

Huda, S. (2017). HUBUNGAN ANTARA EFIKASI DIRI DENGAN MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PADA PENDERITA HIPERTENSI DEWASA DI KABUPATEN JEPARA. *Jurnal Keperawatan & Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, *2*(5).

Lestari, Y. I., & Nugroho, P. S. (2020). Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019. *Borneo Student Researh*, *1*(1), 269–273.

Marwaha, K. (2022). Examining the Role of Psychosocial Stressors in Hypertension. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, *55*(6), 499–505. https://doi.org/10.3961/jpmph.21.266

Murti, L. M., Budiani, N. N., & Darmapatni, M. W. G. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi balita dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan Di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, *8*, 63–69.

Ogunlana, M. O., Dada, O. O., Oyewo, O. S., Odole, A. C., & Ogunsan, M. O. (2014). Quality of life and burden of informal caregivers of stroke survivors. *Hong Kong Physiotherapy Journal*, *32*(1), 6–12. https://doi.org/10.1016/j.hkpj.2013.11.003

Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *12*(2), 922–926. https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435

Putra, M. M., Widiyanto, A., Bukian, P. A. W., & Atmojo, J. T. (2019). Hubungan Keadaan Sosial Ekonomi Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi. *Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan*, *7*(2), 1–13. https://doi.org/10.52236/ih.v7i2.150

Rasyid, A., Pemila, U., Aisah, S., Harris, S., Wiyarta, E., & Fisher, M. (2023). Self-Efficacy and Self-Care as Risk Factors for Ischemic Stroke: Development and Validation of a Nomogram. *Journal of Clinical Medicine*, *12*(17). https://doi.org/10.3390/jcm12175665

Retnaningsih, D., Retnaningsih, D., & Larasati, N. (2021). Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Metode Pendidikan Kesehatan Di Lingkungan Masyarakat. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(2), 378–382. https://doi.org/10.31004/cdj.v2i2.1683

Rosdiwati, Safrudin, & Aziz, A. (2023). Pengabdian Deli Sumatera Pengabdian Deli Sumatera Jurnal Pengabdian Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *II*(I), 1–7.

Seprina, S., Herlina, H., & Bayhakki, B. (2022). Hubungan Perilaku CERDIK terhadap Pengontrolan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Masa Pandemi COVID-19. *Holistic Nursing and Health Science*, *5*(1), 66–73. https://doi.org/10.14710/hnhs.5.1.2022.66-73

Shelviana, L. (2023). Transfer knowledge melalui Media Leaflet tentang Hipertensi pada Usia Produktif di Dusun Tirtomolo Transfer of knowledge through Media Leaflets about Hypertension in Productive Age in Tirtomolo Hamlet. *Journal of Community Health Services*, *03*(1), 15–20.

Sutejo, P. M., Hasanah, U., Dewi, N. R., Dharma, A. K., & Metro, W. (2023). Penerapan Rom Spherical Grip Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Pasien Stroke Di Ruang Syaraf Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Application of Rom Spherical Grip To Upper Extremity Muscle Strength in Stroke Patients in the Nerve Space Rsud Jend. Ahmad. *Jurnal Cendikia Muda*, *3*(4), 521–528.

Wirastuti, K., Riasari, N. S., Djannah, D., & Silviana, M. (2023). Upaya Pencegahan Stroke melalui Skrining Skor Risiko Stroke dengan Intervensi Penyuluhan dan Pemeriksaan Faktor Risiko Stroke di Kelurahan Bojong Salaman Kecamatan Pusponjolo Selatan Semarang Barat. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, *2*(1), 23. https://doi.org/10.30659/abdimasku.2.1.23-29

Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hiertensi di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, *3*(2), 163–171.