

**LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
PENCEGAHAN SERANGAN STROKE PADA IBU RUMAH TANGGA DENGAN  
PENGENDALIAN FAKTOR RISIKO STRES MELALUI METODE SUPERNOL**



**OLEH TIM DOSEN PENGABMAS**

- |                                                       |                                |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1. Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S.Kep.,M.Kep         | ((NIK 0112554/NIDN 0829098801) |
| 2. Ns. Ni Made Nopita Wati,S.Kep.,M.Kep               | (NIK20411638/NIDN 0811118702)  |
| 3. Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B    | (NIK 0119928/NIDN 0821128904)  |
| 4. Anak Agung Sri Sanjiwani, S.Psi., M.Psi., Psikolog | (NIK 20121979/NIDN 0813069401) |
| 5. Nyoman Sudarma, S.Si.,M.Si                         | (NIK 20114820/NIDN 0822028603) |

**TIM MAHASISWA**

- |                                    |                 |
|------------------------------------|-----------------|
| 1. Kadek Dwi Anggita Aprilia Putri | (NIM 183212898) |
| 2. Wisnu                           | (NIM 229012872) |

**PUSAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
TA 2022/2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

Judul pengabdian masyarakat : **"Pencegahan Serangan Stroke Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Pengendalian Faktor Risiko Stres Melalui Metode SUPERNOL"**

Jumlah dosen : 5 orang  
Jumlah Mahasiswa : 2 orang

1. Ketua Tim

Nama Lengkap : Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S.Kep.,M.Kep  
Jenis Kelamin : Perempuan  
NIK/NIDN : 01.12.554/085936141801  
Program Studi : Pendidikan Ners Program Profesi  
Alamat email : [dewi\\_bonita@ymail.com](mailto:dewi_bonita@ymail.com)  
Tempat Tinggal : Jalan Ayani Utara No 223 Denpasar Utara  
Telp/fax : 085936141801

2. Anggota Tim

a. Nama Anggota 1 : Ns. Ni Made Nopita Wati, S.Kep., M.Kep  
Nama Anggota 2 : Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B  
Nama Anggota 3 : Anak Agung Sri Sanjiwani, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
Nama Anggota 4 : Nyoman Sudarma, S.Si., M.Si  
Nama Anggota 5 : Kadek Dwi Anggita Aprilia Putri  
Nama Anggota 6 : Wisnu

b. Lokasi Pengabdian masyarakat : Yayasan Tapasya Stroke Center Amaranee  
Tabanan.

3. Waktu pengabdian masyarakat : Desember 2022 - Januari 2023  
4. Jangka waktu pengabdian masyarakat : 2 bulan  
5. Anggaran biaya : Rp. 9.000.000  
: Sembilan Juta Rupiah

6. Pengabdian masyarakat bekerjasama dengan instansi/Lembaga :

a. -

b. Alamat



Dr. Ni Wayan Trisnadewi, S.Kep.,Ns. M.Kes  
NIK.20410403

Denpasar, 28 Februari 2023  
Ketua Tim

Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S.Kep., M.Kep  
NIK. 0112554

Menyetujui,  
Ketua Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Ns. Ni Komang Sukra Andini, S.Kep.,MNS  
NIK. 20410402

## **Daftar Isi**

### **BABI PENDAHULUAN**

1.1 Analisa Situasi .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	2

### **BAB II TUJUAN DAN MANFAAT**

2.1 Tujuan Kegiatan .....	2
2.2 Manfaat Kegiatan .....	2

### **BAB III TINJAUAN PUSTAKA**

3.1 Konsep Stroke.....	4
3.2 Penyuluhan kesehatan .....	5
3.3 Pengetahuan Kesehatan.....	7
3.4 Metode SUPERNOL .....	9

### **BAB IV MATERI DAN METODE PELAKSANAAN**

4.1 Metode Pengabdian .....	11
4.2 Khalayak Sasaran .....	11
4.3 Keterkaitan .....	11
4.4 Jadwal Pelaksanaan .....	12
4.5 Rencana Anggaran Belanja .....	12

### **BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

5.1 Hasil .....	21
5.2 Pembahasan.....	22

### **BAB VI KESIMPULAN**

6.1 Kesimpulan dan Saran .....	26
--------------------------------	----

## **Daftar Pustaka**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Analisa Situasi**

Insiden stroke meningkat seiring bertambahnya usia, diperkirakan sekitar 10% stroke iskemik terjadi pada individu di bawah usia 50 tahun. Stroke sendiri memiliki konsekuensi yang dapat memperburuk kondisi seseorang baik secara fisik ataupun psikologis terutama pada kelompok dewasa muda, karena berpotensi meninggalkan gejala sisa yang serius seperti cacat fisik, kehilangan fungsi penglihatan, gangguan kognitif dan kelelahan yang dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan aktivitas fisik dan mobilitas fisik, serta kehidupan social bahkan kualitas hidupnya. Selain itu, stroke memiliki dampak sosial ekonomi yang cukup besar karena menyebabkan kehilangan pekerjaan dan membutuhkan biaya perawatan kesehatan yang tinggi (Nawaz et al., 2019). Pada studi literatur yang telah dilakukan dinyatakan bahwa perempuan cenderung memiliki factor risiko stroke kardioembolik lebih banyak dari pada pria dan cenderung dialami oleh ibu rumah tangga (Arnao et al., 2016). Hal ini diperkuat dari penelitian yang dilakukan Kristie bahwa stroke merupakan penyebab utama kematian ketiga pada perempuan di Selandia Baru setelah penyakit jantung dan kanker. Tingginya mortalitas, morbiditas, serta kecacatan yang dialami oleh perempuan yang mengalami stroke menyebabkan ketidakseimbangan ekosistem didalam keluarga utamanya yang berfokus menjadi ibu rumah tangga, karena ibu rumah tangga diyakini memiliki peran multifungsi dalam merawat anak, suami atau menyelesaikan segala urusan rumah (Beaglehole, 2006).

Aspek fisiologi dan epidemiologi stroke yang terjadi pada perempuan distimulasi oleh factor biologi vascular, preeklamsia, faktor risiko hormonal penyakit peripartum, hemodinamik, gangguan hipertensi pada kehamilan, terutama preeklamsia/toksemia, Endotelopati multiorgan sistemik, gangguan psikologis dari stress hingga depresi (Kaplovitch & Anand, 2018). Factor risiko stroke ini dibuktikan dengan data yang menunjukkan bahwa pasien perempuan yang mengalami stroke diantaranya cenderung memiliki pekerjaan shift malam sebesar (7%) berprosesi sebagai ibu rumah tangga sebesar (46,8%), karyawan swasta (10,6%), petani (7,9%) dan wiraswasta (7,3%) dan rerata pemicu utama mengalami stroke adala stress (Vahdati et al., 2022). Penelitian yang

dilakukan di Indonesia juga memaparkan data bahwa sebagian besar penderita stroke yang berjenis kelamin perempuan yakni 42 % merupakan ibu rumah tangga (Puspaningtyas et al., 2021). Stroke dapat timbul secara tiba-tiba atau mendadak dengan progres cepat, yang ditandai dengan defisit neurologis lokal maupun global yang dapat menyebabkan kematian. Penyakit stroke terus mengalami peningkatan seiring dengan perubahan gaya hidup seperti perubahan pola makan, dan pola hidup yang jarang melakukan olahraga. Selain itu pemicu penyakit stroke dapat disebabkan oleh faktor usia, hipertensi, diabetes, paparan asap rokok, dislipidemia, pola hidup yang tidak sehat dan stress berkepanjangan (Noriko et al., 2020).

Stres merupakan salah satu faktor resiko yang berada pada urutan teratas sebagai faktor paling berpengaruh terhadap terjadinya stroke. Hasil studi dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa stres merupakan salah satu faktor utama pemicu hipertensi, yang merupakan faktor terbesar penyebab terjadinya serangan stroke. Fakta inilah yang menjadi salah satu alasan bahwa stres perlu mendapatkan perhatian khusus dari setiap penderita stroke. Tingginya insiden stres di Indonesia juga merupakan alasan mengapa stres harus diprioritaskan penanganannya sebab tercatat sekitar 10 % dari total penduduk Indonesia mengalami gangguan mental atau stres. Rendahnya pendapatan masyarakat yang hanya cukup untuk menyambung hidup tentu menimbulkan tekanan tersendiri, apalagi bila masyarakat yang mengalami stroke dihadapkan dengan beban biaya pengobatan yang relatif mahal, demikian pula bila terjadi pada ibu rumah tangga yang cenderung lebih banyak bergantung dengan penghasilan suami, sehingga perlu ada solusi tepat untuk mengurangi stres (Adientya & Handayani, 2012). Dalam pengabdian masyarakat ini, upaya untuk mengatasi stress yang dirasakan ibu Rumah tangga (IRT) dilakukan dengan menggunakan metode SUPERNOL, banyak teori mengenai manajemen stres, akan tetapi masih sedikit yang membahas aspek spiritualitas seseorang. Padahal aspek ini sangat penting untuk mengurai permasalahan yang sedang dihadapi oleh manusia. Konsep tersebut mengajak seseorang untuk lebih memaknai ritual dalam beribadah. Konsep manajemen stress mendasarkan diri pada konsep, bahwa manusia merupakan makhluk tiga aspek, yaitu fisik, psikis dan spiritual yang menjadi fondasi dan landasan bagi manajemen stres. Langkah utama dalam pengelolaan stres yaitu kesadaran manusia terhadap hubungannya dengan Tuhan, Sang Maha Pemberi Jalan Keluar. Kesadaran terhadap hubungan dengan Tuhan menimbulkan perasaan tak berdaya di hadapan Sang Pencipta, sehingga langkah-langkah berikutnya dalam mengelola stres akan sukses. Adapun hasil dari pengelolaan stres

yang optimal adalah mendekatkan manusia kepada penciptanya (Megawati & Lisnawati, 2014).

Konsep manajemen stress “SUPERNOL” mengajarkan kepada manusia untuk mengelola perasaan supaya dapat menerima kenyataan dan berpikir positif. Begitupula dengan bagian penting dari fisik manusia, mendapatkan perhatian dalam manajemen stress “SUPERNOL”. Manajemen stress SUPERNOL merupakan singkatan dari SpritUal, pengelolaan PErasaan, menggunakan Rasio, Nutrisi dan Olahraga sehingga konsep manajemen stress SUPERNOL ini dapat menjangkau perbaikan stress dari aspek fisik, psikis dan spiritual (Pedak, 2009). Dalam artian setelah diberikan metode SUPERNOL diharapkan mampu meningkatkan pemahaman IRT dalam mengelola factor risiko stres sehingga dapat terhindar dari serangan stroke.

## **1.2 Perumusan masalah**

1. Bagaimanakah tingkat pengetahuan masyarakat tentang Pencegahan Serangan Stroke Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Pengendalian Faktor Risiko Stres Melalui Metode SUPERNOL”?
2. Apakah ada peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Pencegahan Serangan Stroke Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Pengendalian Faktor Risiko Stres setelah diberikan penyuluhan tentang Metode SUPERNOL.

## **BAB II**

### **TUJUAN DAN MANFAAT**

#### **2.1 Tujuan Kegiatan**

##### 2.1.1 Tujuan Umum

Pemahaman Pencegahan Serangan Stroke Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Pengendalian Faktor Risiko Stres Melalui Metode SUPERNOL.

##### 2.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui sejauh mana pemahaman Ibu rumah tangga dalam pengendalian factor risiko stress melalui Metode SUPERNOL untuk mencegah stress.
2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam melakukan Pencegahan Serangan Stroke Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Pengendalian Faktor Risiko Stres Melalui Metode SUPERNOL.
3. Kemampuan untuk mengaplikasikan metode SUPERNOL dalam kehidupan sehari-hari ketika mengalami stress agar terhindar dari serangan Stroke.

#### **2.2 Manfaat Kegiatan**

##### 2.2.1 Bagi Masyarakat

Melalui metode SUPERNOL diharapkan dapat mengelola factor risiko stress sehingga terhindar dari serangan stroke.

##### 2.2.2 Bagi Puskesmas

Membantu terlaksananya upaya preventif bagi masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dengan meningkatkan SpritUal, pengelolaan PERasaan, menggunakan Rasio, Nutrisi dan Olahraga sehingga masyarakat terhindar dari stress ataupun serangan stroke.

## **BAB III**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **3.1 Konsep Stroke**

##### **3.1.1 Pengertian Stroke**

Stroke adalah suatu sindrom klinis yang ditandai dengan hilangnya fungsi otak secara akut dan dapat menimbulkan kematian. Stroke terjadi akibat pembuluh darah yang membawa darah dan oksigen ke otak mengalami penyumbatan dan ruptur, kekurangan oksigen menyebabkan fungsi control gerakan tubuh yang dikendalikan oleh otak tidak (Powers et al., 2015).

Stroke di bagi menjadi 2 berdasarkan penyebabnya, yaitu :

##### **1) Stroke hemoragi**

Stroke yang disebabkan oleh perdarahan intra serebral atau perdarahan subaraknoid karena pecahnya pembuluh darah otak pada area tertentu sehingga darah memenuhi jaringan otak (Powers et al., 2015). Perdarahan yang terjadi dapat menimbulkan gejala neurologik dengan cepat karena tekanan pada saraf di dalam tengkorang yang ditandai dengan penurunan kesadaran, nadi cepat, pernapasan cepat, pupil mengecil, kaku kuduk, dan hemiplegia (Yeyen, 2013).

##### **2) Stroke Iskemik**

Stroke yang disebabkan oleh suatu gangguan peredaran darah otak berupa obstruksi atau sumbatan yang menyebabkan hipoksia pada otak dan tidak terjadi perdarahan (Powers et al., 2015). Sumbatan tersebut dapat disebabkan oleh trombus (bekuan) yang terbentuk di dalam pembuluh otak atau pembuluh organ selain otak. Stroke ini ditandai dengan kelemahan atau hemiparesis, nyeri kepala, mual muntah, pandangan kabur, dan disfagia (Yeyen, 2013).

Stroke berulang adalah serangan stroke yang terjadi setelah serangan stroke yang pertama yang terjadi akibat penderita kurang kontrol diri dan tingkat kesadaran yang rendah akan faktor risiko stroke (Sari, 2017). Serangan stroke berulang lebih fatal dari stroke pertama, karena bertambah luasnya kerusakan otak yang terjadi akibat serangan stroke sebelumnya (Mulyatsih, E., & Ahmad, 2008). Serangan berulang merupakan gangguan neurologis yang terjadi akibat kurangnya suplai darah ke area otak setelah sebelumnya pernah mengalami stroke. Pasien yang pernah menderita stroke memiliki risiko untuk terkena serangan berulang (Junaidi, 2011). Stroke berulang yaitu kejadian baru dan



gejala yang muncul dapat dihitung sebagai kejadian baru atau stroke berulang (López-Espuela et al., 2015). Kriteria stroke secara umum dapat didefinisikan seperti hal diatas dan harus memenuhi:

1. Kejadian sebelumnya pada arteri yang sama dan terjadi pada 29 hari atau lebih dari serangan sebelumnya.
2. Kejadian baru pada arteri yang berbeda dari sebelumnya dan terjadi pada 28 atau beberapa hari dari serangan sebelumnya.

### **3.1.2 Stroke Pada Ibu Rumah Tangga (IRT)**

Gangguan neurologis yang dialami oleh ibu rumah tangga dimana serangannya terjadi secara mendadak dalam kurun waktu 24 jam, sehingga berdampak secara global pada siklus kehidupan keluarga (Huttami & Hidajah, 2020). Ibu Rumah Tangga merupakan pondasi utama dalam keluarga, hanya saja seorang perempuan yang berfokus mengerjakan pekerjaan rumah saja memiliki tingkat kejenuhan yang tinggi. Rutinitas yang sama dilakukan setiap hari dirumah membuat seorang IRT merasa lingkupnya hanya sebatas pekerjaan rumah tangga, hal ini menjadi salah satu factor pencetus timbulnya stress. Bila stress ini dibiarkan secara berkepanjangan akan mempengaruhi kondisi fisik lainnya seperti gastritis, peningkatan gula darah, hingga hipertensi yang menjadi marker dari terjadinya serangan stroke. Dapat dikatakan bahwa pengelolaan stress penting untuk mengantisipasi terjadinya serangan stroke, mengingat stress yang tidak diatasi dapat berdampak kearah fisik ataupun gangguan psikologis yang lebih parah (Kariasa et al., 2019).

### **3.1.3 Penatalaksanaan**

Penderita yang baru saja mengalami stroke sebaiknya segera dibawa ke rumah sakit agar dapat diberikan penanganan yang optimal. Semakin cepat pertolongan diberikan, semakin baik hasil yang dicapai. Prognosis penderita sangat tergantung terutama kepada kecepatan pertolongan saat *therapeutic window* yang relatif sangat pendek ( $\pm 3$  jam), oleh karena itu pertolongan terpadu dan rasional secara cepat, tepat dan cermat akan menurunkan mortalitas dan morbiditas sehingga akan meningkatkan kualitas hidup penderita (Misbach, 2011).

Penatalaksanaan stroke diklasifikasikan berdasarkan jenis stroke. Adapun penatalaksanaan stroke sebagai berikut (Misbach, 2011) :

1. Penatalaksanaan stroke iskemik, yaitu:
  - a. Pada fase akut, sasaran pengobatan adalah untuk menyelamatkan neuron yang menderita jangan sampai mati dan agar proses patologik lainnya yang menyertai

tidak mengganggu fungsi otak. Tindakan dan obat yang diberikan harus menjamin perfusi darah ke otak tetap cukup. Memantau jalan nafas, fungsi pernafasan dan sirkulasi serta penggunaan obat untuk memulihkan aliran darah dan metabolisme otak yang menderita (Misbach, 2011).

- b. Pada fase pasca akut, sasaran pengobatan dititik beratkan pada tindakan rehabilitasi penderita dengan fisioterapi. Terapi wicara dan psikoterapi serta pencegahan terulangnya stroke dengan jalan mengobati dan menghindari faktor risiko stroke (Misbach, 2011).

## 2. Penatalaksanaan stroke hemoragik

Penderita biasanya berada dalam keadaan koma, maka pengobatan dibagi dalam pengobatan umum dan pengobatan spesifik (Misbach, 2011)

- a. Pengobatan umum, dengan memperhatikan jalan nafas dan pernafasan, menjaga tekanan darah, mencegah terjadinya edema otak, memperhatikan balans cairan serta memperhatikan fungsi ginjal dan pencernaan (Misbach, 2011).
- b. Pengobatan spesifik, dengan pengobatan kausal yaitu pengobatan terhadap perdarahan di otak dengan tujuan hemostasis, misalnya dengan menggunakan asam traneksamat. Untuk stroke hemoragik dengan perdarahan subaraknoidal, setelah lewat masa akut, dianjurkan angiografi untuk mencari lesi sumber perdarahan, bila ditemukan maka bisa dilakukan operasi bedah saraf (Misbach, 2011).

### 3.1.4 Pencegahan Stroke

Pencegahan terhadap kejadian stroke dapat dicegah dengan merubah gaya hidup dan mengendalikan/mengontrol/mengobati faktor risiko. Pencegahan terhadap stroke dapat dikategorikan menjadi 4 tingkatan (Bustan, 2017) yaitu:

#### 1. Pencegahan Primodial

Pencegahan primodial adalah usaha pencegahan predisposisi yang dilakukan sebelum faktor yang menjadi risiko stroke terlihat, pada pencegahan ini penyakit masih dalam tahap prepatogenesis. Contoh: adanya peraturan pemerintah agar membuat peringatan pada setiap bungkus rokok, peringatan untuk menghindari konsumsi alkohol, dan kebijakan untuk mengadakan kegiatan olahraga bersama bagi masyarakat pada hari tertentu

#### 2. Pencegahan primer

Upaya pencegahan sebelum seseorang terserang penyakit stroke. Pencegahan ini dilakukan melalui pendekatan seperti penyuluhan mengenai faktor risiko stroke serta

pencegahannya agar terhindar dari stroke dengan cara mempertahankan hidup sehat. Pencegahan primer terdiri dari: *health promotion* dan *specific protection*.

### 3. Pencegahan sekunder

Upaya pencegahan sekunder ditujukan kepada seseorang yang baru menderita penyakit stroke agar tidak terjadi serangan stroke berulang. Contoh: dengan melakukan deteksi dini terhadap kejadian stroke berulang, melakukan pemeriksaan secara berkala, mengendalikan faktor risiko yang dapat mengakibatkan kejadian stroke berulang. Pencegahan sekunder terdiri dari: *early diagnosis*, dan *prompt treatment*.

### 4. Pencegahan tersier

Upaya pencegahan stroke ditujukan kepada penderita stroke yang sudah terserang dan berhasil sembuh dari serangan stroke pertama maupun kedua. Tujuan pencegahan tersier ini ditekankan kepada pengobatan penderita stroke yang mengalami kecacatan agar dapat kembali sembuh dan tidak terjadi stroke berulang. Contoh: rehabilitasi dengan memulihkan fungsi fisik, psikologis penderita, peningkatan kualitas hidup dan kewaspadaan pada penderita.

Upaya pencegahan stroke berulang yang dapat dilakukan antara lain (P2PTM Kemkes RI., 2018):

#### 1. Menjalankan gaya hidup sehat dengan cara :

- a. Menghindari : rokok, stres mental, alkohol, kegemukan, konsumsi garam berlebih
- b. Mengurangi : kolesterol dan lemak dalam makanan
- c. Mengendalikan : hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, penyakit sumbatan pembuluh darah
- d. Menganjurkan : asupan gizi seimbang dan olah raga teratur

#### 2. Secara rutin berkunjung ke dokter spesialis saraf untuk kontrol

#### 3. Mengonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh dokter spesialis saraf

#### 4. Dukungan dan peran serta keluarga yang optimal

#### 5. Berkonsultasi dengan bagian rehabilitasi medis sebagai usaha suportif bagi pasien untuk membantu aktivitas sehari-hari seperti bicara, bergerak makan dan minum.

## 3.2 Penyuluhan Kesehatan

### 3.2.1 Pengertian

Penyuluhan, Pengertian Penyuluhan Kesehatan dan Tujuan Penyuluhan Kesehatan. Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat agar mereka tahu,

mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya (Subejo, 2010).

Pengertian penyuluhan kesehatan sama dengan pendidikan kesehatan masyarakat (Public Health Education), yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Penyuluhan kesehatan juga suatu proses, dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluaran (output). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masukannya sendiri juga metode materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau alat peraga pendidikan. Agar dicapai suatu hasil optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerjasama secara harmonis. Hal ini berarti, bahwa untuk masukan (sasaran pendidikan) tertentu, harus menggunakan cara tertentu pula, materi juga harus disesuaikan dengan sasaran, demikian juga alat bantu pendidikan disesuaikan. Untuk sasaran kelompok, metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

### **3.2.2. Tujuan Penyuluhan kesehatan**

Menurut (Notoatmodjo, 2018) tujuan penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian, menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan.

### **3.2.3. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan :**

1). Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi didapatnya.

2). **Tingkat Sosial Ekonomi**

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

3). **Adat Istiadat**

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

4). **Kepercayaan Masyarakat**

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

5). **Ketersediaan Waktu di Masyarakat**

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

Dalam melakukan penyuluhan kesehatan, maka penyuluh yang baik harus melakukan penyuluhan sesuai dengan langkah-langkah dalam penyuluhan kesehatan masyarakat sebagai berikut : Mengkaji kebutuhan kesehatan masyarakat, menetapkan masalah kesehatan masyarakat, memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu ditangani melalui penyuluhan kesehatan masyarakat, menyusun perencanaan penyuluhan.

### **3.3 Pengetahuan**

#### **3.3.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Jadi bisa dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu (Surajiyo, 2008). Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra

manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Nursalam, 2009).

### 3.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Hal-hal yang mendasar yang memungkinkan terjadinya pengetahuan adalah ingatan, kesaksian, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan penalaran, logika, bahasa dan kebutuhan manusia. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2010) :

- a. Tingkat pendidikan, kemampuan belajar yang dimiliki manusia merupakan bekal yang sangat pokok. Tingkat pendidikan dapat menghasilkan suatu perubahan dalam pengetahuan;
- b. Informasi, dengan kurangnya informasi tentang cara mencapai hidup sehat, cara pemelihara kesehatan, cara menghindari penyakit akan menurunkan tingkat pengetahuan seseorang tentang hal tersebut;
- c. Budaya, budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut;
- d. Pengalaman, pengalaman disini berkaitan dengan umur dan tingkat pendidikan seseorang, maksudnya pendidikan yang tinggi pengalaman akan lebih luas sedangkan umur semakin bertambah.

### 3.4 Konsep dasar stres

Pengertian stress Setiap manusia di dalam menjalani hidup pasti pernah mengalami stress. Hal ini dikarenakan stress sudah menjadi bagian dari hidup manusia yang tidak terpisahkan baik itu di lingkungan sekolah, kerja, keluarga, atau dimanapun. Stress sudah pasti dialami oleh seseorang. Stress juga dapat menimpa siapapun termasuk anak-anak, remaja, dewasa maupun lanjut usia (Lumban Gaol, 2016).

Stress merupakan reaksi fisik serta psikis terhadap setiap tuntutan yang dapat menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari. Menurut (Priyoto, 2014) stress dapat dikatakan sebagai reaksi atau respon tubuh terhadap stress psikososial (tekanan mental/beban kehidupan (Priyoto, 2014). Pendapat dari ahli lain mengatakan bahwa stress adalah suatu ketidak seimbangan diri/jiwa dan realitas kehidupan setiap hari yang tidak dapat dihindari atau perubahan yang memerlukan penyesuaian. Stress dapat terjadi jika seseorang dihadapkan dengan peristiwa yang mengancam fisik maupun psikologinya, dimana peristiwa tersebut disebut stressor (Mubarok, 2015).

### **3.4.1 Penyebab stres**

Menurut Mubarak (2015) penyebab stress dapat di golongan menjadi enam yaitu :

- 1) Stress Fisik Stress yang terjadi karena keadaan fisik seperti perubahan suhu yang terlalu tinggi atau rendah, kebisingan, cahaya yang terlalu terang atau tersengat arus listrik.
- 2) Stress Kimiawi Stress akibat pengaruh senyawa kimia terkandung pada obat-obatan, zat beracun asam, basa, faktor hormone dan lain- lain.
- 3) Stress Mikrobiologik Stress yang disebabkan karena virus, bakteri, atau parasit yang dapat menimbulkan penyakit.
- 4) Stress Fisiologik Stress yang terjadi akibat struktur fungsi organ tubuh antara lain gangguan fungsi jaringan organ maupun sistemik, struktur tubuh yang dapat mengakibatkan fungsi tubuh tidak normal.
- 5) Stress proses pertumbuhan dan perkembangan Stress yang diakibatkan dari adanya gangguan pertumbuhan serta perkembangan pada masa bayi hingga lanjut usia.
- 6) Stress psikologis dan emosional Stress akibat gangguan situasi psikologi atau ketidakmampuan kondisi psikologis untuk menyesuaikan diri, misalnya dalam hubungan interpersonal, sosial budaya maupun keagamaan.

### **3.4.2 Jenis stress**

Menurut Mubarak (2015) terdapat sebanyak empat jenis stress, yaitu:

- 1) Frustrasi, dimana sebuah kondisi yang dialami oleh seseorang karena merasa jalan yang akan dilaluinya untuk meraih tujuan dihambat.
- 2) Konflik, merupakan kondisi yang muncul ketika dua maupun lebih perilaku saling berbenturan, dimana masing – masing perilaku tersebut butuh untuk diekspresikan atau malah saling memberatkan satu sama lainnya.
- 3) Perubahan, merupakan sebuah kondisi yang saat ditemui membutuhkan suatu sebuah penyesuaian.
- 4) Tekanan, merupakan kondisi adanya sebuah harapan maupun tuntutan yang sangat besar terhadap seseorang agar melakukan perilaku tertentu

### **3.4.3 Sumber – Sumber Stress**

Menurut (Mubarok S, Okabe Y, Fukuda N, Ariizumi T, 2015) terdapat beberapa sumber utama yang menyebabkan pengalaman pada seseorang dalam menghadapi kejadian stress, yaitu

- 1) Lingkungan Lingkungan menuntut penyesuaian diri kita, misalnya cuaca, kebisingan, kepadatan, tekanan waktu, serta berbagai ancaman terhadap rasa aman juga harga diri, tuntutan antar hubungan pribadi, penyesuaian diri dengan teman, pasangan, serta perubahan keluarga.
- 2) Fisiologik (dari tubuh kita) Sumber stress yang berasal dari perubahan kondisi tubuh kita misalnya haid, hamil, meno/andropause, proses menua, kecelakaan, kurang gizi, kurang tidur dapat menyebabkan tekanan terhadap tubuh.
- 3) Pikiran Sumber stress yang berasal dari pikiran dapat berhubungan dengan adanya konflik. Pendorong dan penarik konflik menghasilkan dua kecenderungan yang berkebalikan.
- 4) Keluarga Sumber stress juga dapat berasal dari keluarga, dimana perilaku, kebutuhan serta kepribadian masing-masing anggota keluarga akan saling mempengaruhi satu sama lainnya dan tidak jarang dapat menimbulkan perselisihan.

### **3.4.4 Gejala stres**

Menurut (Priyoto, 2014), terdapat dua gejala umum dari stress yaitu:

- 1) Gejala Fisik Gejala fisik yang sering muncul sebagai akibat dari stress seperti nyeri pada dada, diare berkepanjangan, nyeri kepala, mual, jantung berdebar kencang, lelah, insomnia dan lain lain.
- 2) Gejala Psikis Gangguan psikis yang terjadi karena stress yaitu mudah marah, kurang fokus, daya ingat menurun, tidak mampu berkonsentrasi, berreaksi berlebihan terhadap hal kecil, emosi tidak stabil dan lain-lain.

### **3.4.5 Tahap stress**

Menurut (Mubarok S, Okabe Y, Fukuda N, Ariizumi T, 2015) terdapat enam tahapan stress yaitu:

- 1) Stress Tahap I Stress tahap I, dikatakan sebagai tahapan stress paling ringan yang pada umumnya diikuti dengan perasan– perasaan sebagai berikut: 1. Semangat bekerja besar, berlebihan (overacting) 2. Penglihatan meningkat “tajam” tidak



seperti biasanya 50 3. Merasa mampu untuk menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya. Namun tanpa disadari cadangan energy dihabiskan (all out) disertai rasa gugup berlebihan. 4. Merasa senang dengan pekerjaannya itu serta semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energy semakin menipis.

- 2) Stress Tahap II Stress tahap ini, dimana dampak stress yang awalnya “menyenangkan” sebagaimana dijelaskan di tahap I mulai hilang, dan akan timbul keluhan–yang disebabkan oleh karena cadangan energy tidak lagi cukup sepanjang hari sebab tidak cukup waktu untuk beristirahat. Keluhan yang sering disampaikan orang pada stress tahap II adalah sebagai berikut : Merasa letih saat bangun pagi, yang seharusnya merasa segar, Merasa mudah lelah setelah makan siang, Cepat merasa lelah menjelang sore hari, Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman (bowel discomfort), Detakan jantung lebih kencang dari biasanya (berdebar–debar), Otot–otot punggung dan tengkuk terasa tegang dan Tidak bisa santai.
- 3) Stress Tahap III Jika orang tersebut tetap memaksakan diri pada pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan sebagaimana diuraikan pada stress tahap II, maka orang tersebut dapat menunjukkan keluhan yang semakin nyata dan mengganggu, seperti: Gangguan lambung serta usus semakin nyata contohnya gastritis, diare, Otot semakin tegang, Perasaan tidak tenang serta ketegangan emosional, semakin meningkat dan Insomnia (early, middle dan late insomnia) Koordinasi tubuh terganggu.
- 4) Stress Tahap IV Pada stress tahapan IV ini tidak jarang seseorang saat memeriksakan diri ke dokter sehubungan dengan keluhan– keluhan stress tahap III diatas, oleh dokter dinyatakan tidak sakit karena tidak ditemukan kelainan–kelainan fisik pada organ tubuhnya, sehingga gejala stress tahap IV yang dapat muncul antara lain sebagai berikut: Untuk bertahan sepanjang hari saja sudah terasa amat sulit, Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan serta mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit, Seseorang yang awalnya tanggap terhadap situasi kemudian menjadi kehilangan kemampuan untuk merespon secara memadai, Ketidakmampuan dalam melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari,. Gangguan pola tidur diikuti mimpi yang menegangkan, Sering kali menolak ajakan karena tidak semangat, Penurunan daya konsentrasi serta daya ingat menurun dan Muncul perasaan takut serta cemas yang tidak jelas penyebabnya.

- 5) Stress Tahap V Stress tahap V ini terjadi jika keadaan berlanjut, sehingga orang tersebut dapat jatuh pada stress tahap V yang ditandai : Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam, Ketidakmampuan dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana, Gangguan pada sistem pencernaan semakin berat (gastrointestinal disorder), Timbul perasaan ketakutan serta kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.
- 6) Stress Tahap VI Stress Tahap VI merupakan tahap klimaks, dimana orang tersebut akan mengalami serangan serta takut akan kematian yang di tandai dengan: Debaran jantung teramat keras, Susah bernapas, Sekujur badan terasa gemetar, dingin serta keringat becururan, Tidak ada tenaga untuk melakukan hal – hal yang ringan, Pingsan atau kolaps.

### 3.5 Metode SUPERNO

Manajemen stress dengan menggunakan Metode SUPERNO menggunakan tiga dimensi kemanusiaan dalam mengelola stress yakni fisik, psikis dan spiritual. Konsep yang dikembangkan dari metode SUPERNO ini adalah *religiopsikoneuroimmunologi* untuk memahami bahwa ibadah adalah sarana atau media ampuh untuk meredakan stress dan selanjutnya berpengaruh positif terhadap kesehatan tubuh kita (Pedak, 2009). Adapun bagian dari metode SUPERNO adalah SpritUal, pengelolaan PERasaan, menggunakan Rasio, Nutrisi dan Olahraga. Menurut (Pedak, 2009) Kajian dari SUPERNO adalah :

#### 1) SpritUal

Pemaknaan ibadah adalah cara terbaik untuk mengelola stress yang dialami oleh seseorang. Dengan pemaknaan ini berarti kita sedang me-nol-kan diri kita. Dengan menyadari nol-nya diri maka kita akan menjadi lebih jujur terhadap diri sendiri. Nol tidak berarti ketiadaan, tetapi nol adalah semacam potensi berada. Harus dibedakan antara nol dan kosong. Kosong itu benar-benar tidak ada sedangkan nol itu antara ada dan tiada. Di dunia ide, nol itu ada tetapi di dunia materi nol itu tidak ada. Keistimewaan nol ada pada sifat kehampaan (ketiadaan) dia. Kehampaan berarti keiklasan di dalam diri seseorang dari segala sesuatu.

#### 2) Pengelolaan PERasaan

Mengelola perasaan dapat dimulai dari membangun sikap menerima, dengan membiasakan diri untuk melihat sesuatu di balik wujud (makna) maka kita akan dididik untuk mencintai segala peristiwa dan bahkan mampu mengolah peristiwa-peristiwa yang terjadi, baik yang menyenangkan maupun yang menyedihkan

menjadi semacam energi yang luar biasa untuk bekal menjalani kehidupan selanjutnya. Penilaian menciptakan kebuntuan dan stagnasi, sementara penerimaan menciptakan aliran kasih.

### 3) Menggunakan Rasio

Menggunakan rasio berarti melakukan upaya untuk menganalisis masalah, atau minimal tau tujuan dari permasalahan yang ada. Yang pertama untuk mengetahui dalam batas tertentu penyebab timbulnya masalah itu. Kedua adalah untuk memperkirakan hal-hal apa yang dibutuhkan untuk menghilangkan penyebab masalah tersebut. Ada beberapa langkah yang maha penting di dalam menganalisis masalah. Kita sering kali melupakan langkah penting ini, yakni melihat kesalahan yang ada pada diri sendiri sebelum kita berusaha mencari kesalahan orang lain.

### 4) Nutrisi

Nutrisi untuk orang stress bawasanya tidak boleh melarikan diri pada makanan, ketika berada dalam tekanan, sedang marah, sedih, kecewa, atau cemas, zat-zat di dalam tubuh berubah. System pencernaan juga bisa terganggu, akibatnya penyerapan makanan dan nutrisi tidak maksimal. Makan tepat waktu dan tidak melewati jam makan. Bila melewati jam makan misalnya makan pagi maka untuk makan selanjutnya menjadi melebihi porsi yang nantinya berefek pada gangguan pencernaan. Hindari porsi makanan yang berlebih, karena saat stress dapat mengurangi vitamin B dari tubuh dan mengurangi penyerapan nutrisi vital. Makan makanan yang bervariasi untuk menjaga kesehatan, seperti mineral, vitamin, asam amino dan kalori. Hindari makanan 4 jam sebelum tidur, mengunyahlah dengan benar dan jangan terlalu cepat, rajin minum air putih, perbanyak asupan serat, seimbangkan jumlah bakteri baik di dalam pencernaan, hindari kafein, alcohol dan rokok, konsumsilah makanan yang rendah gula dan rendah lemak, rajinlan mengkonsumsi berbagai jenis rumput laut, perbanyak makanan yang kaya potassium atau kalium, jauhi goreng-gorengan, daging kalengan, dan makanan kemasan dan berdoa sebelum makan.

### 5) Olahraga

Olahraga teratur selain menyehatkan juga berguna untuk memancarkan jasmani, aktivitas dan latihan dapat mempengaruhi metabolisme dan hormone. Aktivitas secara teratur dapat menyediakan arus balik biologis (biofeedback) yang mengarah

kepada perubahan dengan jantung, tekanan darah, dan lain-lain. Aktivitas fisik merupakan salah satu cara untuk menjaga system kekebalan tubuh. Berbagai penelitian menginformasikan pengaruh yang menguntungkan dari aktivitas latihan terhadap komponen-komponen system kekebalan tubuh.

## **BAB IV**

### **MATERI DAN METODE PELAKSANAAN**

#### **4.1 Metode Pengabdian**

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahapan. Adapun kegiatan pengabdian masyarakat kami meliputi :

1. Pengukuran tingkat pengetahuan tentang metode SUPERNOL dalam pengendalian stress sebagai factor risiko serangan stroke
2. Pemberian edukasi melalui penyuluhan secara luring tentang metode SUPERNOL mengatasi stress dan mencegah serangan stroke.
3. Pemberian pemberian leaflet metode SUPERNOL dalam manajemen stress kepada masyarakat.

#### **4.2 Khalayak Sasaran**

Sasaran kegiatan pengabdian Pencegahan Serangan Stroke Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Pengendalian Faktor Risiko Stres Melalui Metode SUPERNOL adalah :

1. Ibu Rumah Tangga
2. Seluruh Care Giver Penyandang Stroke yang berjeniskelamin perempuan

#### **4.3 Keterkaitan**

Kegiatan pengabdian Pencegahan Serangan Stroke Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Pengendalian Faktor Risiko Stres Melalui Metode SUPERNOL memiliki keterkaitan dengan pihak puskesmas. Adapun manfaat yang didapatkan dengan diadakannya kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah :

1. Bagi Masyarakat
  - a. Memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melakukan Pencegahan Serangan Stroke Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Pengendalian Faktor Risiko Stres Melalui Metode SUPERNOL.
  - b. Memandirikan masyarakat untuk mengelola pola hidup sehat sesuai dan manajemen stress yang tepat.

## 2. Bagi Puskesmas

Membantu program pemberdayaan masyarakat melalui GERMAS berdasarkan KEMENKES 2019 melalui Pencegahan Serangan Stroke Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Pengendalian Faktor Risiko Stres Melalui Metode SUPERNOL.

### 4.4 Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini akan dilakukan pada bulan Desember dengan rincian kegiatan sebagai berikut :

No	Kegiatan	Bulan/ Tahun 2022-2023																
		November			Desember			Januari		Februari		Maret		April				
1	Pengajuan Proposal PKM																	
2	Seleksi administrative dan substansi																	
3	Pengumuman proposal PKM yang didanai																	
4	Pelaksanaan PKM																	
5	Monitoring dan evaluasi PKM																	
6	Penyerahan Laporan Akhir PKM																	

No	Waktu	Nama Kegiatan
<b>Hari I</b>		
1	09.00-selesai	Sosialisasi kegiatan pengabmas
		Penyebaran kuisisioner tingkat pengetahuan menejemen stres
<b>Hari II</b>		
1	09.00- 10.00	Penyuluhan Kesehatan
2	10.00- 12.00	Pembagiaan leaflet Metode SUPERNOL
<b>Hari III</b>		
1	09.00-09.30	Penyebaran kuisisioner tingkat pengetahuan menejemen stres
2	09.30-10.00	Penyerahan desinfektan dan masker
3	10.00-selesai	Penutupan kegiatan pengabmas

#### 4.5 Rencana Anggaran Belanja

No	Item	Jumlah	Harga	Total
<b>1</b>	<b>Honorarium</b>			<b>Rp 900.000</b>
<b>2</b>	<b>Peralatancek kesehatan</b>			<b>Rp 1.800.000</b>
	Spanduk	1	Rp200,000	Rp 200,000
	Masker	20 kotak	Rp35,000	Rp 700,000
	Penjilidan Laporan	4	Rp25,000	Rp 100,000
	Hanzanitazer	60	Rp15,000	Rp 900,000
	Publikasi	1	Rp 400,000	Rp. 400,000
<b>2</b>	<b>Sanck Nasi Kotak</b>	60 60	RP. 7.500 Rp. 30.000	<b>Rp 450.000</b> <b>Rp. 1.800.000</b>
<b>3</b>	<b>Transportasi</b>			<b>Rp 500.000</b>
	Transport mahasiswa	2	Rp 100,000	Rp 200,000
	Transport kader desa (3 hari)	3	Rp 100,000	Rp 900,000
<b>4</b>	<b>Pemantauan internal</b>			<b>Rp 150.000</b>
<b>TOTAL</b>				<b>Rp 9.000.000</b>

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hasil**

##### **1. Kegiatan Pengkajian dan Pengumpulan Data**

Kegiatan pengkajian dan pengumpulan data dilakukan pada hari Senin, 2 Januari 2023 pada pukul 10.00. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mencari data di Yayasan Tapasya Stroke Center Amaranee. Tim pengabmas juga melakukan persiapan untuk pelaksanaan kegiatan pengabmas pada Senin – Rabu, 9 -11 Januari 2023.

##### **2. Kegiatan Penyuluhan**

Kegiatan penyuluhan dilakukan pada Senin, 9 Januari 2023 pukul 10.00 WITA secara luring. Pemberian materi webinar di berikan oleh Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S.Kep, M.Kep. Kegiatan ini dihadiri oleh Kepala Yayasan Amaranne, Pengurus dan relawan Yayasan Amaranne serta survivor stroke amaranne dengan peran IRT di keluarganya. Materi penyuluhan yang diberikan berupa: pengertian, metode SUPERNOL dalam mengelola stress sebagai pencegahan terserang stroke. Para peserta sangat antusias dengan materi yang diberikan, peserta juga aktif untuk bertanya serta mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh pemateri. Peserta tidak ada yang meninggalkan tempat sebelum pelaksanaan penyuluhan metode SUPERNOL selesai dilaksanakan.

##### **3. Pemberian bantuan handzanitezer, masker dan leaflet.**

Disamping penyuluhan yang dilaksanakan dari perwakilan Tim Pengabdian masyarakat juga dilaksanakan pemberian bantuan berupa desinfektan, masker dan leaflet. Pemberian bantuan ini diberikan kepada seluruh survivor stroke beserta relawan dibawah naungan Yayasan Amaranne.

#### **5.2 Pembahasan**

Tahap pelaksanaan dengan memberikan edukasi terkait metode SUPERNOL sebagai salah satu cara ampuh untuk mengendalikan stress dan meminimalisir stress yang dinyatakan sebagai salah satu factor risiko utama terkena serangan stroke ataupun memicu adanya stroke berulang. Selain itu tim pengabmas juga membagikan leaflet dan mengajak



seluruh peserta untuk Bersama-sama mendemonstrasikan pelaksanaan SUPERNOL yang diawali dengan mengenali diri sendiri dan menerima stress yang dimiliki sebagai bagian yang ada dalam diri, sehingga memudahkan individu untuk dapat mengendalikan stress yang dimiliki dan pada pelaksanaan juga dilakukan pengukuran tekanan darah serta pengisian kuesioner terkait pengetahuan tentang pengendalian stress dengan SUPERNOL sebelum dan setelah mempraktikkan metode SUPERNOL.



Gambar 1. Pelaksanaan pemberian edukasi Metode SUPERNOL



Gambar 2. Peserta menyimak dan mendemonstrasikan Metode SUPERNOL

### **Monitoring dan Evaluasi**

Monitoring dan evaluasi (Monev) dilaksanakan langsung kepada peserta yang menjadi sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini. Monev kegiatan ini terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi hasil. Terkait proses yang dilakukan dengan

memberikan waktu untuk berdiskusi/tanya jawab setelah selesai melakukan demonstrasi metode SUPERNOL pada IRT yang sebagai *caregiver* ataupun *survivor* stroke. Evaluasi pada pengabmas ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta dalam memahami metode SUPERNOL yang dapat digunakan ketika mengalami stress dalam kehidupan sehari-hari. Secara keseluruhan peserta dapat mengungkapkan dan mengenali penyebab stress yang dimiliki sehingga focus SUPERNOL dapat lebih mudah dilakukan dan rata-rata peserta mengatakan jauh lebih lega setelah mempraktekan metode SUPERNOL pada stress yang dimiliki.



Gambar 3. Pemeriksaan Tekanan Darah setelah pelaksanaan Metode SUPERNOL

Edukasi terkait dengan factor risiko stroke dan pengendalian factor risiko stroke sangat penting untuk disebarluaskan kepada *survivor* ataupun *caregiver* stroke utamanya yang berstatus IRT. Seperti halnya pada pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh tim pengmas ini rerata peserta penyuluhan mengungkapkan ada rasa khawatir, kecewa, takut bahkan tidak bisa tidur dimalam hari karena adanya pikiran berlebih terkait kondisi stroke yang dijalani. Dimana hal yang dialami ini merupakan bagian stress yang kebanyakan tidak disadari oleh individu yang bersangkutan sehingga dapat berefek buruk terhadap peningkatan tekanan darah (I. G. K .G & Sedana, 2020). Peningkatan tekanan darah yang tidak dapat dikontrol dengan baik tentunya berkontribusi negative pada kondisi fisik seseorang, sehingga perlu diinformasikan juga bahwa bukan hanya pola makan yang tidak baik dapat menyebabkan ketidakstabilan tekanan darah tetapi stress juga dapat memicu

meningkatnya tekanan darah yang pada akhirnya menjadi stimulus serangan stroke (I. G. K. G & Sedana, 2020).

Pemberian edukasi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terkait pengelolaan stress adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menghindari serangan stroke ataupun serangan berulang. Paparan informasi yang tepat terkait dengan kondisi yang dialami tentunya sangat membantu seseorang dalam mengambil keputusan mengenai tindakan yang dilakukan demi memperoleh derajat kesehatan yang optimal (Mawaddah Warahmah, 2022). Pemahaman masyarakat yang meningkat tentang kondisi yang dialami akan berdampak positif terhadap perilaku yang akan dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya *survivor* ataupun *caregiver* yang paham terkait pencetus stress yang dialami tentunya lebih paham apa tindakan yang harus dilakukan untuk mengatasi hal tersebut misalnya pada pengkajian yang dilakukan kepada peserta penyuluhan ketika mempraktikkan metode SUPERNOL ada *survivor* stroke yang merasa kurang nyaman atau malu untuk meminta bantuan kepada orang yang merawatnya, sedangkan yang bersangkutan secara fisik memang kurang mampu untuk melakukan sendiri, ini yang menjadi penyebab *survivor* tersebut gampang marah dan sulit tidur di malam hari. Begitu pula ketika dikaji pada IRT yang menjadi *caregiver* stroke dari suaminya, terkadang *caregiver* tersebut merasa sedih dan kecewa karena suami yang dirawatnya terlalu cerewet dan kurang menghargai apa yang telah disediakan. Contoh kasus seperti ini apabila tidak diungkapkan secara langsung dan tidak diselesaikan secara bertahap tentunya akan menjadi beban pikiran yang membuat stress berkepanjangan (Dewi et al., 2022). Awalnya banyak peserta yang memilih diam terhadap beban pikiran yang dirasakan karena sudah menyimpulkan sendiri bahwa penyandang stroke hanya akan menjadi beban keluarga, padahal belum tentu dari *caregiver* merasa seperti itu, apabila sudah diberikan pemahaman dan pengertian yang tepat seorang penyandang stroke tetap bisa melakukan aktifitasnya sebatas toleransi atau kemampuan maksimalnya dan yang merawatpun akan memahami batasan yang bisa dilakukan tanpa memaksakan aktifitas lain diluar kemampuan dari *survivor* stroke begitu juga sebaliknya terhadap *caregiver* stroke (Dewi & Wati, 2022). Kembali ke titik NOL, mengenali, menerima, memahami dan melepaskan adalah konsep inti yang ada di Metode SUPERNOL dalam mengendalikan stress. Dimana kajian dari metode ini memaparkan mengendalikan stress akan berdampak positif untuk menjaga kesehatan psikologis ataupun kesehatan fisik (Pedak, 2009). Sehingga sangat cocok diterapkan pada lapisan masyarakat utamanya yang memiliki

kondisi kronis seperti stroke yang tentunya dalam proses pemulihan ataupun rehabilitasi dari para *survivor* dan *caregiver* terkadang sama-sama merasakan kejenuhan dalam menjalani perawatan yang terkait dengan kondisi stroke.

Tabel 1. Hasil Penilaian pengetahuan terkait Metode SUPERNOL

No	Tingkat Pengetahuan IRT terkait Penerapan Metode SUPERNOL dalam pengendalian stress untuk mencegah Stroke	Pre-Test		Post-test	
		N	%	N	%
1	Baik	2	8	20	80
2	Cukup	10	40	5	20
3	Kurang	13	52	0	0
<b>Total</b>		25	100	25	100

Berdasarkan tabel 1. Terkait dengan distribusi data tingkat pengetahuan IRT dalam mengelola stres menggunakan metode SUPERNOL, didapatkan hasil bawasanya dari pre dan post menunjukkan perubahan yang signifikan setelah diberikan edukasi metode SUPERNOL dalam mengelola stres dimana dari hasil pre-test awalnya didominasi oleh tingkat pengetahuan yang kurang kemudian post-test didominasi menjadi tingkat pengetahuan yang baik terkait pengendalian stres.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Stres merupakan reaksi kimiawi yang dirasakan oleh semua orang terkait dengan kondisi fisik ataupun psikis tidak terkecuali pada survivor dan caregiver stroke yang berstatus IRT. Dengan memberikan edukasi terkait penerapan metode SUPERNOL para peserta pengabdian masyarakat dapat memahami cara mengelola stress yang dialami. Karena pencegahan stroke ataupun serangan berulang tidak hanya cukup dengan menjaga pola makan menjaga kesehatan mental dengan mengelola stress juga penting untuk dilakukan. Pada pengabdian masyarakat ini terbukti bahwa dengan pemahaman yang baik terkait penerapan Metode SUPERNOL para peserta mampu mengenali, memahami serta mengambil keputusan terkait penyelesaian masalah yang membuatnya merasa stress dengan diimbangi pola makan sehat dan olah raga secukupnya yang merupakan bagian metode ini. Edukasi terkait metode SUPERNOL juga dapat diberikan pada setiap pelaksanaan pengabdian masyarakat sebagai informasi yang edukatif dalam mengelola stress.

#### **6.2 Saran**

Program pengabdian ini diharapkan dapat dilaksanakan secara berlanjutan agar untuk mengurangi risiko terjadinya serangan stroke dengan mengelola stress utamanya pada ibu rumah tangga. Diharapkan kepada kepala Yayasan Amaranne & relawan, keluarga serta penyandang stroke sendiri senantiasa mengaplikasikan Metode SUPERNOL ke dalam kesehariannya.

## Daftar Pustaka

- Adientya, G., & Handayani, F. (2012). Stres Pada Kejadian Stroke. *JURNAL NURSING STUDIES, Volume 1, Nomor 1 Tahun 2012, Halaman 183 – 188* Online Di : [Http://Ejournal-S1.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jnursing, 1\(Dass 42\), 183–188](http://Ejournal-S1.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jnursing, 1(Dass 42), 183–188).
- Arnao, V., Acciarresi, M., Cittadini, E., & Caso, V. (2016). Stroke incidence, prevalence and mortality in women worldwide. *International Journal of Stroke, 11(3)*, 287–301. <https://doi.org/10.1177/1747493016632245>
- Beaglehole, J. C. (2006). Incidence of Stroke in Women in Auckland, New Zealand. Ethnic trends over two decades : 1981-2003. *The Australian Quarterly, 12(4)*, 40. <https://doi.org/10.2307/20630887>
- Bustan, M. N. (2017). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta : Rineka Cipta*.
- Dewi, N. L. P. T., & Wati, N. M. N. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Efikasi Diri Pasien Pasca Stroke dalam Mencegah Serangan Berulang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 11(2)*, 203. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.512>
- Dewi, N. L. P. T., Wati, N. M. N., Jayanti, D. M. A. D., Lestari, N. K. Y., & Sudarma, I. N. (2022). Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(1)*, 42–52. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v0i0.91>
- Huttami, V. T., & Hidajah, A. C. (2020). the Utilization of Golden Period of Ischemic Stroke in Patients in Productive Ages. *The Indonesian Journal of Public Health, 15(3)*, 258. <https://doi.org/10.20473/ijph.v15i3.2020.258-265>
- I. G. K. G & Sedana, I. G. N. A. K. N. (2020). Stress dengan Perilaku Pencegahan Stroke pada Klien Hipertensi. *Jurnal Gema Keperawatan, 13(2)*, 120–129.
- Junaidi, I. (2011). Stroke, Waspadai Ancamannya. *Yogyakarta: Andi Offset. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Http://Www.Depkes.Go.Id/*.
- Kaplovitch, E., & Anand, S. S. (2018). Stroke in women recognizing opportunities for prevention and treatment. *Stroke, 49(3)*, 515–517. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.117.020354>
- Kariasa, I Made, Elly Nurachmah, Setyowaty, R. A. K. (2019). Analysis of participants' characteristics and risk factors for stroke recurrence. *Enfermeria Clinica, Volume 29*, pages 286-290. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.035>
- López-Espuela, F., González-Gil, T., Jiménez-Gracia, M. A., Bravo-Fernández, S., & Amarilla-Donoso, J. (2015). Impacto en la calidad de vida en cuidadores de supervivientes de un ictus. *Enfermería Clínica, 25(2)*, 49–56. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2014.12.008>
- Lumban Gaol, N. T. (2016). *Teori Stress: Stimulus, Respons, dan Transaksional. Buletin Psikologi Vol. 24, No. 1, 1-11*.
- Mawaddah Warahmah, I. P. S. (2022). Edukasi Post Stroke pada Lansia di Desa Kasang Kumpeh. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK), 4(2)*, 159.

<https://doi.org/10.36565/jak.v4i2.290>

- Megawati, S. P., & Lisnawati. (2014). Pengaruh pelatihan manajemen stres SUPERNOL terhadap penurunan kecenderungan kenakalan remaja. *Jurnal Psikologi Integratif*, 2(2), 91–101. <https://doi.org/http://doi.org/10.14421/jpsi.2014.%25x>
- Misbach, J. (2011). *Stroke; Aspek Diagnostik, Patofisiologi, Manajemen*. Badan Penerbit FKUI.
- Mubarok S, Okabe Y, Fukuda N, Ariizumi T, E. H. (2015). *Potential use of a weak ethylene receptor mutant Sletr1-2, as breeding material to extend fruit shelf life of tomato. J Agric Food Chem* 63: 7995- 8007. DOI: 10.1021/acs.jafc.5b02742.
- Mulyatsih, E., & Ahmad, A. (2008). Petunjuk perawatan pasien pasca stroke di rumah. *Jakarta: Balai Penerbit FKUI*.
- Nawaz, B., Eide, G. E., Fromm, A., Øygarden, H., Sand, K. M., Thomassen, L., Næss, H., & Waje-Andreassen, U. (2019). Young ischaemic stroke incidence and demographic characteristics – The Norwegian stroke in the young study – A three-generation research program. *European Stroke Journal*, 4(4), 347–354. <https://doi.org/10.1177/2396987319863601>
- Noriko, N., Rahmi, F. A., Zhafirah, A. Y., Dewi, A. P., Puspitajati, C., & Ramadhan, Z. A. (2020). Pengabdian Masyarakat: Upaya Menghindari Stroke Pada Ibu Rumah Tangga Berusia 30 Tahun Ke Atas. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia*, 2(1), 16. <https://doi.org/10.36722/jpm.v2i1.365>
- Notoatmodjo, S. (2010). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. *Jakarta: TIM*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*.
- Nursalam. (2009). *Proses Dan Dokumentasi Keperawatan. Edisi 2. Jakarta: Selamba Medika*.
- Pedak, M. (2009). *Metode SUPERNOL Menaklukan Stres. Bandung. Penerbit Hikmah PT Mizan Publika*.
- Powers, W. J., Derdeyn, C. P., Biller, J., Coffey, C. S., Hoh, B. L., Jauch, E. C., Johnston, K. C., Johnston, S. C., Khalessi, A. A., Kidwell, C. S., Meschia, J. F., Ovbiagele, B., & Yavagal, D. R. (2015). *AHA / ASA Guideline 2015 American Heart Association / American Stroke Association Focused Update of the 2013 Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke Regarding Endovascular Treatment*. 3020–3036. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000074>
- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stress. Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Puspaningtyas, V. S., Winardi, B., & Sulistiawati, S. (2021). Gambaran Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Pasien Stroke Iskemik Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(1), 37–50. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i1.2019.37-50>
- Sari, R. Y. (2017). Internal Factor Affecting Length Of Stay Stroke Pasien In Hospital. *Proceeding of Surabaya International Health Conference*, 219–223.



- Subejo. (2010). *Penyuluhan Pertanian Terjemahan dari Agriculture. Edisi Dua. Bumi Aksara, Jakarta.*
- Vahdati, S. S., Ala, A., Hosseinzadeh, N., Asenjan, M. R., & Gorashian, G. (2022). Relationship between occurrence of acute stroke and job strain. *Research Square*, 1–7.
- Yeyen. (2013). *Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke.*
- Afriyani, I. & Widarti. (2011). *Hubungan Peran Keluarga dalam Merawat Pasien Stroke Lanjutan dengan Konsep Diri Penderita di Poliklinik Syaraf RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta:*  
<http://digilib.unisayogya.ac.id/1086/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20intan%20afriyani-0502r00216.pdf>
- Amila. (2018). Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga dan Modifikasi gaya Hidup. *Jurnal ABDIMAS*, Vol. 22, No. 2.
- Hartati, J. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Family Caregiver dalam Merawat Penderita Paska Stroke.* UIN Syarif Hidayatullah.
- Hastuti, L. F. & Rohmat, L., (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Tindakan Mobilisasi Dini Pasien Stroke Fase Akut di Bangsal Angrek I RSUD Dr. Moewardi Surakarta. <http://fmipa.umri.ac.id/wp-content/uploads/2016/06/SRI-HANDAYANI-MOBILISASI-DINI-PD-STROKE.pdf>
- Hayulita S. (2014). *Faktor yang Berhubungan dengan Depresi pada Pasien Pasca Stroke di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN), Bukittinggi.*  
[http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAVIN1/article/viewFile/32/1.](http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAVIN1/article/viewFile/32/1)
- Irdawati. (2016). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Perilaku dalam Meningkatkan Kapasitas Fungsional Pasien Pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura.
- Misbach J., (2011). *Stroke, Aspek Diagnostik, Patofisiologi, Manajemen.* Jakarta : Balai Penerbit FK UI.
- Mubarok, W.I. 2015. Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta: Salemba Medika.
- Nabyl, R.A. (2012). *Deteksi Dini Gejala dan Pengobatan Stroke.* Yogyakarta: Aulia Publishing.
- P2PTM Kemkes RI. (2019). *Pencegahan Stroke Sekunder.*  
<http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stroke/page/8/pencegahan-stroke-sekunder>



- Roza, A. (2013). Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam Merawat Pasien Stroke Ruang Merak II Rumah RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/keperawatan/article/download/88/5/>
- Safitri, F. N., Agustina, H. R., & Amrullah, A.A. (2017). *Resiko Stroke Berulang dan Hubungannya dengan Pengetahuan dan Sikap Keluarga*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Sari, I. P. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Stroke Berulang pada Penderita Pasca Stroke*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Semet, G. R., Kembuan, M., & Karema, W., (2016). Gambaran Pengetahuan Stroke pada Penderita dan Keluarga di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic (eCI)*, Volume 4, Nomor 2.
- Smeltzer & Bare. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth*. Edisi Kedelapan, Vol. Kedua. Jakarta : EGC.
- Sonatha, B. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga dalam Pemberian Perawatan Pasien Pasca Stroke. <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20309163-S43198-Hubungan%20tingkat.pdf>
- Utami, F. R. (2014). Hubungan Upaya Pencegahan terhadap Kejadian Stroke Berulang pada Penderita Stroke (Studi Kasus pada Penderita Stroke di Poli Saraf Rawat Jalan RSD. Dr. Soebandi Jember). Skripsi: Universitas Jember.
- Subejo, 2010. *Penyuluhan Pertanian Terjemahan dari Agriculture*. Edisi Dua. Bumi Aksara, Jakarta.
- Kemenkes, R. (2019). Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat. Promosi Kesehatan. Retrieved from <https://promkespuskesmaslat.blogspot.com/p/saat-ini-indonesia-tengah-menghadapi.html>
- Kemenkes RI. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Khudin, A. M. (2014). Hubungan Kadar Gula Darah Sewaktu dengan Kejadian Stroke Iskemik Ulang di RSUD Sukoharjo. *UMS*, 8(33), 44

**KUESIONER**  
**TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN SERANGAN STROKE PADA IBU**  
**RUMAH TANGGA DENGAN PENGENDALIAN FAKTOR RISIKO STRES**  
**MELALUI METODE SUPERNOL**

**Kode Responden :**  **diisi oleh pendata**

**A. Karakteristik Pasien**

**Petunjuk :**

Bapak/Ibu/Saudara/Saudari dimohon untuk mengisi koesioner ini dengan cara mengisi titik-titik dan memberi tanda check (√) pada kolom yang telah tersedia.

1. Umur Bapak/Ibu /Saudari : ..... tahun
2. Pendidikan terakhir : ( ) Tidak Sekolah  
 ( ) SD  
 ( ) SMP  
 ( ) SMA  
 ( ) Diploma/Perguruan Tinggi

**B. Pengetahuan Klien tentang manajemen stress menghindari stroke**

**Petunjuk:**

1. Berilah tanda check (√) pada jawaban yang benar menurut Bapak/Ibu/Saudara/Saudari
2. Setiap pernyataan diisi dengan satu jawaban.

No	Pernyataan	YA	TIDAK
1	Saya tahu bahwa detak jantung saya terasa lebih cepat ketika menghadapi masalah dan itu merupakan gejala stress.		
2	Kepala saya terasa sakit apabila ada hal yang belum selesai saya kerjakan dirumah.		
3	Saya merasa susah berinteraksi dengan orang lain ketika memiliki masalah.		
4	Saya tahu apa yang harus dilakukan untuk bisa mengontrol emosi ketika terjadi masalah.		

5	Saya lebih banyak berdoa ketika ada permasalahan yang sulit diselesaikan.		
6	Saya merasa makanan dapat mempengaruhi mood saya ketika melakukan sesuatu.		
7	Ketika melakukan aktivitas fisik saya merasa emosi yang buruk (marah, sedih, kecewa) dapat berkurang.		
8	Menganalisis persoalan yang dihadapi dapat membantu saya untuk memprioritaskan suatu solusi.		
9	Setiap menghadapi masalah saya menganalisis diri sendiri terlebih dahulu, apa yang saya lakukan sudah benar atau tidak.		
10	Saya tahu dan memahami penggunaan metode SUPERNOL dalam manajemen stress untuk terhindar dari stroke.		

## Kenapa Ibu Rumah Tangga rawan Stress????

1. Melakukan pekerjaan fisik secara terus menerus
2. memiliki sedikit waktu untuk dirinya sendiri
3. mengerjakan aktivitas mental dan pemikiran yang terus menerus
4. Menganggap tidak mendapat pengakuan di masyarakat
5. Mendapatkan penghakiman yang berlebihan

Apa sih itu  
Stress ????

**Reaksi fisik  
serta psikis  
terhadap  
sestiap  
tuntutan yang  
dapat  
menyebabkan  
ketegangan dan  
mengganggu  
stabilitas  
kehidupan  
sehari-hari.**



**Kendalikan  
Faktor Risiko  
Stres Dalam  
Mencegah  
Stroke!!!!**

Apa itu SUPERNOL????

### 1. Sprit Ual

(memperkuat ibadah sesuai dengan kepercayaan yang dimiliki)

2. **Pengelolaan PERasaan** (bercermin pada diri sendiri apa yang terjadi bisa jadi kesalahan kita sendiri)

3. **Menggunakan Rasio** (Menganalisis inti permasalahan yang ada)

4. **Nutrisi** (Konsumsi yang meningkatkan mood)

5. **Olahraga**

**Lenyapkan faktor risiko stress pada Ibu Rumah Tangga dengan Metode SUPERNOL**

**Bebas Stress!!!!!!**

**Bebas Serangan Stroke!!!!!!**



**Menyikapi Stress dengan Rasa bahagia!!!!!!**

**FORMAT DESKRIPSI PEMBAGIAN TUGAS TIM PENGABMAS**

No	Nama	Peran PKM	Uraian Tugas
1	<b>Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S.Kep.,M.Kep</b>	<b>Ketua Tim</b>	Merencanakan,melaksanakan, mengkoordinasikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh lembaga dan ikut mengusahakan serta mengendalikan administrasi sumber daya yang diperlukan di stikes Wira medika.
2	<b>Ns. Ni Made Nopita Wati,S.Kep.,M.Kep</b>	<b>Anggota : Tim Dosen</b>	Membantu dalam penyusunan peoposal pengabdian masyarakat dengan ketua tim dan menentukan tempat pengabdian masyarakat.
3	<b>Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B</b>	<b>Anggota : Tim Dosen</b>	Membantu dalam proses penyuluhan pengabdian masyarakat dengan ketua tim serta membagikan leaflet kepada para peserta.
4	<b>Anak Agung Sri Sanjiwani, S.Psi., M.Psi., Psikolog</b>	<b>Anggota : Tim Dosen</b>	Membantu menyusun laporan pengngabdian masyarakat bersama ketua tim.
5	<b>Nyoman Sudarma, S.Si.,M.Si</b>	<b>Anggota : Tim Dosen</b>	Membantu menyusun artikel pengabdian masyarakat bersama ketua tim.
6	<b>Kadek Dwi Anggita Aprilia Putri</b>	<b>Anggota : Tim Mahasiswa</b>	Membantu tim dosen dalam kroscek data dari peserta penyuluhan dan membagikan kuesioner.
7	<b>Wisnu</b>	<b>Anggota : Tim Mahasiswa</b>	Membantu tim dosen dalam kroscek data dari peserta penyuluhan dan membagikan kuesioner.

## CV DOSEN



### IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Ni Luh Putu Thrisna Dewi  
Tempat dan Tanggal Lahir : Bangli, 29 September 1988  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status : Menikah  
Agama : Hindu  
No KTP Terbaru : 51060269009880003  
Pekerjaan : Dosen Stikes Wira Medika  
Alamat Tinggal : Jalan Ahmad Yani Utara No 223 Denpasar Utara  
Nomor HP : 085936141801  
Alamat Email : dewi\_bonita@ymail.com  
NIDN : 0829098801  
Url Google scholar : <https://scholar.google.co.id/citations?user=Vkz1mUcAAAAJ&hl=id>  
SINTA ID : 6697301

### RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

:

Program Pendidikan (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doctor)	Perguruan Tinggi	Jurusan /Program Studi	Tahun Masuk	Tahun Lulus
S1 Ilmu Keperawatan	PSIK FK-Udayana	Keperawatan	2006	2010
Profesi Ners	PSIK FK - Udayana	Keperawatan	2010	2011
Magister Keperawatan	Pascasarjana Universitas Diponegoro	Keperawatan	2016	2018

### RIWAYAT PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL KEGIATAN	TAHUN	LOKASI
1	Pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan Stunting pada balita	2019/2020	Desa Peguyangan Kaja
2	Complementary care by mind therapy approach using spiritual emotional	2019/2020	Tabanan

	freedom technnique di Yayasan Amaranne		
3	Complementary Care by Mindfulness Therapy to Reduce Anxiety and Spiritual Distress in Elderly UPT KESMAS II Blahbatuh Gianyar	2019/2020	Puskesmas Blahbatuh Gianyar
4	Cegah Rheumaotid arthritis dengan senam rematik pada lansia	2018/2019	Puskesmas Denut III
5	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	2020/2021	Puskesmas II Denpasar Timur
6	Penyuluhan peningkatan pengetahuan bahaya timbal serta pencegahannya pada anak usia dini terhadap guru dan orang tua siswa	2020/2021	Paud pelita bunda denpasar selatan
7	Optimalisasi Gaya Kepemimpinan Caring Leadership Di Masa Pandemi Covid-19	2020/2021	RSU Dharmayadnya Denpasar
8	Pemberdayaan PKK Banjar Padangtegal Mekarsari Dalam Pengenalan TOGA Sebagai Upaya Peningkatan Imunitas di Masa Pandemi Covid-19	2020/2021	Banjar Padang Tegal, Ubud Gianyar
9	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	2021/2022	Gianyar
10	Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang	2021/2022	Tabanan
11	Penerapan Program Penanggulangan Stunting dengan Pemberian Edukasi dan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah Anemia pada Remaja Putr	2021/2022	SMK Kesehatan PGRI Denpasar
12	Pemeriksaan Kesehatan Dan Penyuluhan Peningkatan Pengetahuan Bahaya Xylene Pada Spidol Tulis Serta Pencegahannya Pada Siswa SMK Kesehatan Bali Medika Tahun 2022	2021/2022	SMK Kesehatan Bali Medika

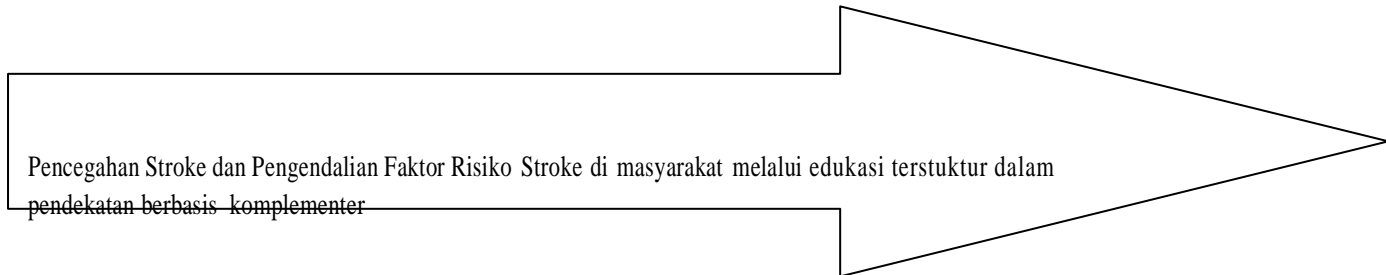
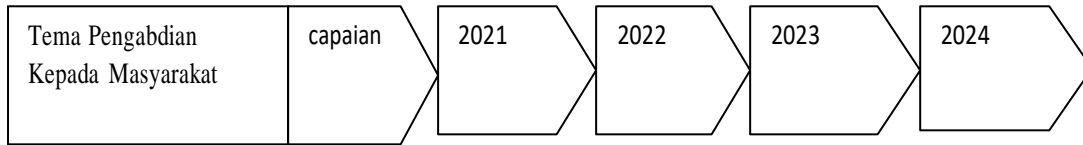
#### RIWAYAT LUARAN PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL LUARAN	JENIS LUARAN	TAHUN
1.	Karya Rekaman Vidio EFT Untuk Meningkatkan Konsentrasi Dan Mengatasi Stres Belajar Pada Siswa	HAKI	2019
2.	Poster tepat penggunaan masker mencegah Covid 19	HAKI	2020



3.	Optimalisasi Gaya Kepemimpinan Caring Leadership Di Masa Pandemi Covid-19	Artikel publikasi	2021
4	Peningkatan Adaptasi Kebiasaan Baru Covid 19 Bersama Driver Pariwisata	Artikel publikasi	2022
5	Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang	Artikel publikasi	2022
6	Pemberdayaan Pkk Dalam Pengenalan Toga Sebagai Upaya Peningkatan Imunitas Di Era Pandemi COVID-19	Artikel publikasi	2022
7	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	Artikel publikasi	2022

**ROADMAP INDIVIDU**  
**Ns.Ni Luh Putu Thrisna Dewi**  
**S.Kep.,M.Kep**



Pemberdayaan masyarakat untuk mencegah dan mengendalikan factor risiko stroke

1. Identifikasi potensi permasalahan di masyarakat
2. Menganalisa indikasi factor risiko stroke yang dimiliki masyarakat
3. Menentukan alternatif solusi dari factor risiko stroke dan mempertahankan kualitas hidup yang baik.

Pemeriksaan Kesehatan  
 Penyuluhan  
 Terapi komplementer

Peningkatan derajat kesehatan melalui aplikasi komplementer dalam penanganan dan pengelolaan diri masyarakat dengan penyakit kronis untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

Peningkatan Preventif, Promotif dan rehabilitatif

## CV DOSEN



### IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Ns. Ni Made Nopita Wati, S.Kep, M.Kep  
Tempat dan Tanggal Lahir : Denpasar, 11 November 1987  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status : Menikah  
Agama : Hindu  
No KTP Terbaru : 5171025111870001  
Pekerjaan : Dosen Stikes Wira Medika  
Alamat Tinggal : Perumahan Dosen Kopertis, Jl. Gutiswa 1 No. 2 Denpasar  
Nomor HP : 081805628026  
Alamat Email : ners.pita@gmail.com  
NIDN : 0811118702  
Url Google scholar : <https://scholar.google.com/citations?hl=en&user=arHRLEAAAAJ>  
SINTA ID : 6139376

### RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Program Pendidikan (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doctor)	Perguruan Tinggi	Jurusan /Program Studi	Tahun Masuk	Tahun Lulus
S1 Ilmu Keperawatan	PSIK FK-Udayana	Keperawatan	2006	2010
Profesi Ners	PSIK FK - Udayana	Keperawatan	2010	2011
Magister Keperawatan	Pascasarjana Universitas Diponegoro	Keperawatan	2015	2017

### RIWAYAT PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL KEGIATAN	TAHUN	LOKASI
1	Pameran Pembangunan Menyambut HUT Kemerdekaan RI Ke-72 dan Provinsi Bali Ke-59	2017	Gedung Ksirarnawa Art Centre
2	Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Wanita Melalui Pendidikan Kesehatan dan Demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	2018	SMAN 1 Kuta Utara
3	Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga	2018	Banjar Batusepih, Gianyar
4	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Upaya Promotif & Preventif	2018	Di Banjar Dinas Kaja Kauh Tulikup, Gianya

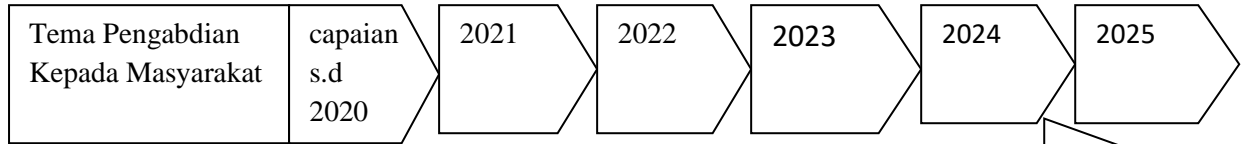
5	Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini Melalui Cuci Tangan Efektif dan Gosok Gigi Yang Benar	2018	di RA Tawakal
6	Peningkatan Kesehatan Jiwa Melalui Peran Kader Kesehatan Jiwa	2019	Puskesmas Denpasar Timur II
7	Keluarga dan Masyarakat Sehat Bersama Perawat	2019	Desa Wisata Kertalangu, Kesiman Denpasar
8	Peningkatan Kemandirian Masyarakat Melalui Deteksi Dini Dengan Penyuluhan dan Skrining Kesehatan Untuk Mencegah Komplikasi Penyakit Degeneratif	2019	Banjar Cagaan Kelod, Desa Pejeng Kangin Gianyar
9	Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengenalan Dan Pencegahan Penyakit Diabetes Mellitus Melalui Deteksi Dini Dengan Penyuluhan Dan Skrining Kesehatan	2019	Banjar Poh Manis, Denpasar Timur
10	Optimalisasi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi melalui penyuluhan dan skrining kesehatan	2019	Banjar Tegeh sari, Denpasar Utara
11	Peningkatan Derajat Kesehatan Mental Melalui Terapi Aktivitas Kelompok Dalam POSYANDU JIWA	2019	Puskesmas II Sukawati Desa Batubulan Kangin
12	Peningkatan Kualitas Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) melalui penyegaran kader UKS	2019	SMP Satya Sai, Denpasar
13	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	2020	Puskesmas II Denpasar Timur
14	Penyuluhan peningkatan pengetahuan bahaya timbal serta pencegahannya pada anak usia dini terhadap guru dan orang tua siswa	2020	Paud pelita bunda denpasar selatan
15	Optimalisasi Gaya Kepemimpinan Caring Leadership Di Masa Pandemi Covid-19	2020	RSU Dharma Yadnya
16	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Relaksasi Lima Jari Di Wilayah Batubulan Gang Gelatik	2020	Batubulan
17	Edukasi Metode Cerdik Dan Patuh Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang	2021	Yayasan Amaranne Tabanan
18	Peningkatan Adaptasi Kebiasaan Baru Covid-19 Bersama Driver Pariwisata Di Wilayah Desa Peguyangan Kangin Denpasar	2021	Denpasar
19	Pemeriksaan Kesehatan Dan Penyuluhan Peningkatan Pengetahuan Bahaya Xylene Pada Spidol Tulis Serta Pencegahannya Pada Siswa SMK Kesehatan Bali Medika	2022	SMK Kesehatan Bali Medika
20	Penerapan Program Penanggulangan Stunting dengan Pemberian Edukasi dan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah Anemia pada Remaja Putri	2022	SMK Kesehatan PGRI Denpasar

### RIWAYAT LUARAN PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL LUARAN	JENIS LUARAN	TAHUN
1	Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Melalui Pendidikan Kesehatan Dan Demontrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM) <a href="http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm">http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm</a> Vol. 2, No. 1, Juni 2018, Hal. 83-92 e-ISSN 2614-5758   p-ISSN 2598-8158 : <a href="https://doi.org/10.31764/jmm.v2i1.1403">https://doi.org/10.31764/jmm.v2i1.1403</a>	2018
2	Peningkatan Kesehatan Jiwa Melalui Peran Kader Kesehatan Jiwa	Jurnal DIFUSI Volume 2, No.1 Januari 2019, Hal 33-40, ISSN 2615-2363	2019
3	Peningkatan Kemandirian Masyarakat Melalui Deteksi Dini Dengan Penyuluhan dan Skrining Kesehatan Untuk Mencegah Komplikasi Penyakit Degeneratif	Prosiding Seminar Nasional	2019

4	Optimalisasi Gaya Kepemimpinan Caring Leadership Di Masa Pandemi Covid-19	Jurnal JMM, Volume 5, No 4, Hal 1894-1902, e-ISSN 2614-5758	2021
5	Pemberdayaan PKK Dalam Pengenalan Toga Sebagai Upaya Peningkatan Imunitas Di Era Pandemi COVID-19	Jurnal APTEKMAS, Volume 5, No 1, Hal 117-122, e-ISSN 2622-5646	2022
6	Peningkatan Adaptasi Kebiasaan Baru Covid-19 Bersama Driver Pariwisata	Jurnal ABDIMAS ITIKes Bali, Volume 1, No 2, Hal 63-60, e-ISSN : 2807-9426	2022
7	Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang	Jurnal Empathy, Volume 3, No 1, Hal 42-52, e-ISSN : 2723-6188	2022

**ROADMAP INDIVIDU**  
**NI MADE NOPITA WATI**



Aplikasi komplementer dalam penanganan manajemen sumber daya manusia khususnya leadership dan peningkatan kualitas kerja perawat untuk mengatasi *burnout*

1. Manajemen Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi permasalahan kesehatan di bidang manajemen keperawatan</li> <li>2. Menganalisa permasalahan di bidang manajemen keperawatan</li> <li>3. Menentukan alternative solusi dari permasalahan-permasalahan yang ditemukan dengan mengacu pada keperawatan komplementer</li> </ol>	Pemeriksaan Kesehatan Penyuluhan Terapi komplementer	Peningkatan derajat kesehatan melalui aplikasi komplementer dalam penanganan manajemen sumber daya manusia khususnya leadership dan peningkatan kualitas kerja perawat untuk mengatasi <i>burnout</i>  Peningkatan Preventif dan Promotif
--------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## CURICULUM VITAE



### IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B  
Tempat dan Tanggal Lahir : Denpasar, 21 Desember 1989  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status : Belum Menikah  
Agama : Hindu  
No KTP Terbaru : 5171036112890020  
Pekerjaan : Dosen  
Alamat Tinggal : Jalan Gunung Welirang I No. 29 C Denpasar Barat  
Nomor HP : 085946474144  
Alamat Email : lisna@stikeswiramedika.ac.id  
NIDN : 0821128904  
Url Google scholar : <https://scholar.google.com/citations?hl=id&user=M4WxtNYAAAAJ>  
SINTA ID : 6773747

### RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

:

Program Pendidikan (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doctor)	Perguruan Tinggi	Jurusan /Program Studi	Tahun Masuk	Tahun Lulus
Sarjana Keperawatan	STIKes Wira Medika Bali	Ilmu Keperawatan	2008	2013
Profesi Ners	STIKes Wira Medika Bali	Ilmu Keperawatan	2013	2014
Magister Keperawatan	Universitas Indonesia	Ilmu Keperawatan	2015	2017
Ners Spesialis	Universitas Indonesia	Ilmu Keperawatan	2017	2018

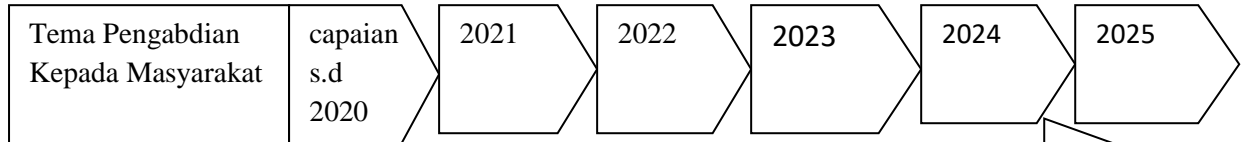
**RIWAYAT PENGABDIAN MASYARAKAT**

<b>NO</b>	<b>JUDUL KEGIATAN</b>	<b>TAHUN</b>	<b>LOKASI</b>
1	Senam Kaki Diabetik Pada Prolanis di Puskesmas 3 Denpasar Utara	2019	Puskesmas 3 Denpasar Utara
2	Pemeriksaan Cacing Pada Anak-anak di Panti Asuhan Jati II	2019	Panti Asuhan Jati II
3	Kiat-kiat pencegahan penularan covid 19 bagi masyarakat umum di wilayah denpasar	2020	Kelurahan Tonja
4.	Edukasi Penggunaan Masker Untuk Mencegah Covid-19	2020	Dauh Puri Kauh
5.	Donasi dan Edukasi Cegah Covid-19	2020	Kelurahan Renon
6.	Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Era Pandemi Covid-19 Melalui Self Management Edukasi	2021	Desa Peguyangan Kangin Denpasar
7.	Aplikasi Terapi Komplementer Dalam Upaya Penanganan Efek Samping Kemoterapi Di RSUD Bhakti Rahayu Denpasar	2021	RSU Bhakti Rahayu Denpasar
8.	Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Vaksinasi Covid-19 melalui Edukasi tentang Kejadian Ikutan Pasca IMUNISASI (KIPI)	2021	Puskesmas Abiansemal I Badung
9.	Pemberian Edukasi Status Gizi Sebagai Upaya Pencegahan Kejadian Anemia Pada Siswa Di SMAN 2 Tabanan	2022	SMAN 2 Tabanan
10.	Giati Program "CERIA" (Cegah Anemia Remaja Indonesia) Sebagai Langkah Pemutusan Rantai Kejadian Stunting	2022	SMK Sanjiwani Gianyar



11.	Pelatihan Kader dan Masyarakat Sadar Pengendalian Hipertensi dan Video Edukasi Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Dalam Pengendalian Hipertensi	2022	Puskesmas Sukasada I Buleleng
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------	-------------------------------

**ROADMAP INDIVIDU  
KETUT LISNAWATI**



Edukasi Dan Informasi 5m Dan Vaksin Covid-19: Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Terhadap Penyebaran Virus Covid-19

2. Keperawatan Medikal Bedah	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Identifikasi permasalahan kesehatan di bidang keperawatan Medikal Bedah</li> <li>5. Menganalisa permasalahan di bidang Keperawatan Medikal Bedah</li> <li>6. Menentukan alternative solusi dari permasalahan-permasalahan yang ditemukan</li> </ol>	Pemeriksaan Kesehatan Penyuluhan Edukasi dengan video	Peningkatan derajat kesehatan melalui edukasi dengan menggunakan video dalam penanganan dan pengelolaan diri masyarakat dalam upaya pencegahan penyebaran virus covid-19.  Peningkatan Preventif , Promotif
------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



### IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Anak Agung Sri Sanjiwani, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
 Tempat dan Tanggal Lahir : Denpasar, 13 Juni 1994  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Status : Menikah  
 Agama : Hindu  
 No KTP Terbaru : 5171035306940018  
 Pekerjaan : Dosen  
 Alamat Tinggal : Jalan Tukad Pakerisan Gang 4 Nomor 16  
 Nomor HP : 085739007197  
 Alamat Email : aasanjiwani@gmail.com  
 NIDN : 0813069401  
 Url Google scholar : yUWcO\_sAAAAJ  
 SINTA ID : 6773962

### RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

:

Program Pendidikan (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doctor)	Perguruan Tinggi	Jurusan /Program Studi	Tahun Masuk	Tahun Lulus
Sarjana Psikologi	Universitas Udayana	S1 Psikologi	2012	2016
Magister Psikologi Profesi	Universitas Airlangga	S2 Psikologi+Profesi	2017	2020

### RIWAYAT PENGABDIAN MASYARAKAT

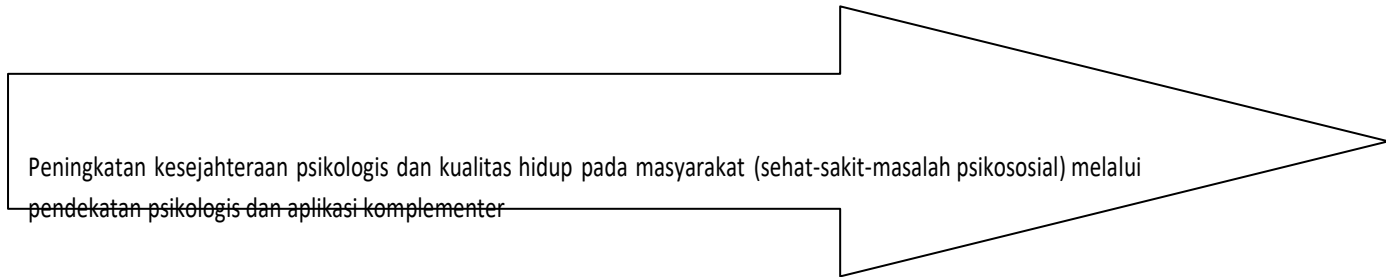
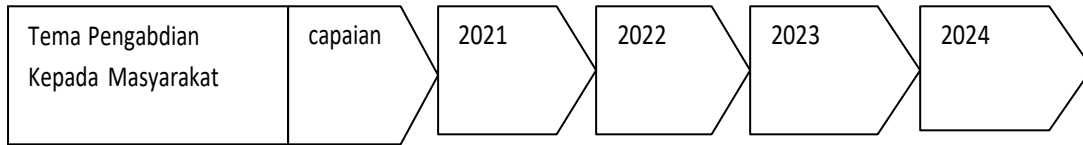
NO	JUDUL KEGIATAN	TAHUN	LOKASI
1	Optimalisasi Pengasuhan Anak melalui Stress Management Skill di Desa Peguyangan Kangin	2021	Banjar Pengukuh, Desa Peguyangan Kangin
2	Pemberdayaan Kader Bina Keluarga Balita (BKB) dalam Manajemen Dan Identifikasi Tumbuh Kembang di Desa Dangin Puri Kaja Denpasar	2021	Desa Dangin Puri Kaja
3	Peningkatan Pengetahuan Petugas Ahli Teknologi	2022	Lab Diagnos Denpasar

	Laboratorium Medis (ATLM) dan Perawat Di Laboratorium Diagnos Terkait Manajemen Laboratorium ISO 9001:2015		
4	Optimalisasi Management Stres melalui Konseling Self Change	2022	SMA Dwijendra Denpasar

### **RIWAYAT LUARAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

<b>NO</b>	<b>JUDUL LUARAN</b>	<b>JENIS LUARAN</b>	<b>TAHUN</b>
1	Optimalisasi Pengasuhan Anak melalui Stress Management Skill di Desa Peguyangan Kangin	Artikel Publikasi	2021
2	Pemberdayaan Kader Bina Keluarga Balita (BKB) dalam Manajemen Dan Identifikasi Tumbuh Kembang di Desa Dangin Puri Kaja Denpasar	Artikel Publikasi	2021
3	Peningkatan Pengetahuan Petugas Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM) dan Perawat Di Laboratorium Diagnos Terkait Manajemen Laboratorium ISO 9001:2015	HKI	2022

**ROADMAP INDIVIDU**  
**Anak Agung Sri Sanjiwani,**  
**S.Psi., M.Psi., Psikolog**



<p>Pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Identifikasi potensi permasalahan di masyarakat</li> <li>5. Menganalisa indikasi permasalahan psikologis yang dialami masyarakat</li> <li>6. Menentukan alternatif solusi dari permasalahan yang dialami</li> </ol>	<p>Penyuluhan/psikoedukasi</p> <p>Pemberian terapi</p> <p>.....</p>	<p>Peningkatan upaya preventif dan promotif</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------

## CV DOSEN

### PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN PENYULUHAN PENINGKATAN PENGETAHUAN BAHAYA XYLENE PADA SPIDOL TULIS SERTA PENCEGAHANNYA PADA GURU DAN SISWA SMK KESEHATAN BALI MEDIKA TAHUN 2022



#### IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Nyoman Sudarma,S.Si.,M.Si  
Tempat dan Tanggal Lahir : Denpasar, 22 Februari 1986  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Status : Menikah  
Agama : Hindu  
No KTP Terbaru : 5171032202860001  
Pekerjaan : Dosen Stikes Wira Medika Bali  
Alamat Tinggal : Jl.Tukad Balian Gang 2 No 10 Denpasar  
Nomor HP : 081805318386  
Alamat Email : [sudarmanyoman@stikeswiramedika.ac.id](mailto:sudarmanyoman@stikeswiramedika.ac.id)  
NIDN : 0822028603  
Url Google scholar :  
SINTA ID : 6196501

#### RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI

Program Pendidikan (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doctor)	Perguruan Tinggi	Jurusan /Program Studi	Tahun Masuk	Tahun Lulus
S1 Kimia	Universitas Udayana	Kimia	2004	2008
Magister Kimia Terapan	Pascasarjana Universitas Udayana	Kimia Terapan	2011	2014

## RIWAYAT PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL KEGIATAN	TAHUN	LOKASI
1	Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Upaya Promotif dan Preventif berupa Skrining Kesehatan	2017/2018	Banjar Permata Anyar Desa Ubung Kaja
2	Deteksi Dini Gangguan Kesehatan Pada Anak: Tumbuh Kembang dan Penyakit Jantung Bawaan	2017/2018	Banjar Pengukuh Desa Peguyangan Kangin
3	Penyuluhan Screening Kesehatan, Kebersihan Lingkungan, dan Identifikasi Pewarna Makanan	2017/2018	Banjar Cengkilung Desa Peguyangan
4	Pemeriksaan Kesehatan Masyarakat Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Serta Pemberantasan Sarang Nyamuk Di Desa Kemenuh Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar	2017/2018	Desa Kemenuh Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar
5	Pemberdayaan UKS Dalam Upaya Meningkatkan Status Kesehatan Di Sekolah SMK PGRI Denpasar	2018/2019	SMK PGRI 2 Denpasar
6	Penyuluhan Bahaya NAPZA serta Screening Ampetamin Pada Siswa SMK PGRI 2 Denpasar	2018/2019	SMK PGRI 2 Denpasar
7	Pemeriksaan Kadar Kholinesterase Darah Serta Penyuluhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dan Perilaku Hidup Bersih Pada Petani Bunga.	2018/2019	Banjar Juwet, Desa Abiansemal Badung
8	Penyuluhan Bahaya NAPZA Serta Screening Ampetamine Pada Siswa SMK PGRI 4 Denpasar	2018/2019	SMK PGRI 4 Denpasar
9	Penyuluhan Bahaya NAPZA Serta Screening Ampetamine pada Mahasiswa STIKes Wira Medika Bali	2019/2020	STIKes Wira Medika Bali
10	Penyuluhan Bahaya Timbal Serta Penggunaan Masker Dan Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Di Terminal Ubung Denpasar,Bali	2019/2020	Terminal Ubung Denpasar
11	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	2020/2021	Puskesmas II Denpasar Timur
12	Penyuluhan peningkatan pengetahuan bahaya timbal serta pencegahannya pada anak usia dini terhadap guru dan orang tua siswa	2020/2021	Paud pelita bunda denpasar selatan
13	Optimalisasi Gaya Kepemimpinan Caring Leadership Di Masa Pandemi Covid-19	2020/2021	RSU Dharmayadnya Denpasar
14	Pemberdayaan PKK Banjar Padangtegal Mekarsari Dalam Pengenalan TOGA Sebagai Upaya Peningkatan Imunitas di Masa Pandemi Covid-19	2020/2021	Banjar Padang Tegal, Ubud Gianyar
15	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	2021/2022	Gianyar
16	Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang	2021/2022	Tabanan
17	Penerapan Program Penanggulangan Stunting dengan Pemberian Edukasi dan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah Anemia pada Remaja Putr	2021/2022	SMK Kesehatan PGRI Denpasar

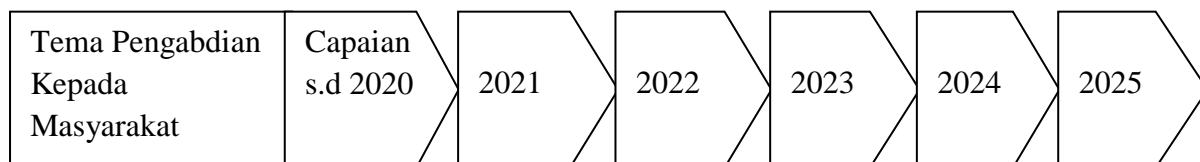
18	Pemeriksaan Kesehatan Dan Penyuluhan Peningkatan Pengetahuan Bahaya Xylene Pada Spidol Tulis Serta Pencegahannya Pada Siswa SMK Kesehatan Bali Medika Tahun 2022	2021/2022	SMK Kesehatan Bali Medika
----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	---------------------------

### RIWAYAT LUARAN PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	JUDUL LUARAN	JENIS LUARAN	TAHUN
1	Optimalisasi Gaya Kepemimpinan Caring Leadership Di Masa Pandemi Covid-19	Artikel publikasi	2021
2	Peningkatan Adaptasi Kebiasaan Baru Covid 19 Bersama Driver Pariwisata	Artikel publikasi	2022
3	Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang	Artikel publikasi	2022
4	Pemberdayaan Pkk Dalam Pengenalan Toga Sebagai Upaya Peningkatan Imunitas Di Era Pandemi COVID-19	Artikel publikasi	2022
5	Peningkatan Dukungan Kesehatan Jiwa Psikososial Covid-19 Melalui Teknik Relaksasi Lima Jari	Artikel publikasi	2022



**ROADMAP INDIVIDU  
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
Nyoman Sudarma, S.Si., M.Si.**



Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Melalui Pemeriksaan, Penyuluhan, dan Penerapan Hidup Sehat.

Pemeriksaan laboratorium dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat	Identifikasi kesehatan masyarakat melalui pemeriksaan laboratorium	Pemeriksaan Kesehatan  Penyuluhan	Peningkatan derajat kesehatan melalui pemeriksaan laboratorium dan peningkatan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan  Peningkatan Preventif dan Promotif
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## CURICULUM VITAE

### IDENTITAS DIRI



Nama lengkap : Kadek Dwi Anggita Aprilia Putri  
Tempat dan tanggal lahir : Tibubeneng, Badung 10 April 2003  
Jenis kelamin : Perempuan  
Status : Belum Kawin  
Agama : Hindu  
No KTP terbaru : 5103065004030003  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat tinggal : Perum. Kesambi Baru Graha II/8 Lingk. Kesambi  
Nomor Hp : 081358621531  
Alamat Email : anggitaap55@gmail.com  
NIM : 213213344  
PRODI : Keperawatan Program Sarjana  
Semester : III

**Riwayat Pendidikan**

2009-2013 : SDN 4 Kerobokan  
2013-2015 : SDN 1 Kerobokan  
2015-2018 : SMP Negeri 1 Kuta Utara  
2018-2021 : SMK Bintang Persada

## Kegiatan yang Pernah Dilakukan

### Kepanitiaan :

No.	Nama Kegiatan	Jabatan
1.	Musyawarah Anggota ke-IX UKM KSR-PMI Kusuma Mandala STIKes Wira Medika Bali	Anggota Sie Perlengkapan & Dokumentasi
2.	Lomba Poster Dalam Rangka Hut Hima Prodi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali Ke-11	Koor Sie Perlengkapan
3.	Musyawarah Kerja dan Rapat Kerja VIII STIKes Wira Medika Bali	Anggota Sie Acara

### Seminar :

1. Musyawarah Nasional x PPNI (2021)
2. Webinar Kupas Tuntas Vaksin dan Efeknya terhadap Penderita Hipertensi (2021)
3. Webinar Ilmiah Patuh Kode Etik Profesi dan Perlindungan Hukum Bagi Perawat (2021)
4. Seminar Keperawatan Sitem Rujukan Klimis dan Tatalaksana Hospital Pada Pasien Combustio (2021)
5. Webinar Seminar Nasional Strategi Optimalisasi Status Mental Masyarakat dengan Perawatan Paliatif di Era Pandemi COVID -19 (2021)
6. Webinar Hari Stroke Sedunia (2021)
7. Seminar Keperawatan Inovasi Pelayanan Keperawatan Komprehensif Melalui Pemberdayaan dan Kemitraan dalam Era Society 5.0 (2021)
8. Seminar Nasional Keperawatan Mutasi Covid-19 dan Kesehatan Mental di Era New Normal (2021)
9. Webinar Nasional Series #2 DPW InWOCNA Jawa Barat (2021)
10. Webinar Ilmiah Perlindungan Jaminan Sosial Bagi Perawat (2021)
11. Seminar Internasional Implementation of Emergency Nursing Practice and Complementary Therapy (2021)
12. Webinar Pengabdian Masyarakat Dalam Rangka Dies Natalis XIV STIKes Wira Medika Bali (2021)
13. Webinar Keperawatan Holistic Care In Critical Care Nursing (2021)

- 14.Seminar Keperawatan Penerapan SDKI, SLKI dan SIKI dalam Asuhan Keperawatan (2021)
- 15.Seminar Nasional Tangguh dan Tumbuh Sebagai Tenaga Kesehatan Di Masa Pandemi (dalam Rangka Dies Natalis XIV STIKes Wira Medika Bali 2021)
- 16.Seminar International Re-inventing Indonesian Health, Wellness, & Tourism Industry: How to learn from the past, live in the present, & prepare for the future

## CURICULUM VITAE

### IDENTITAS DIRI



Nama lengkap : Wisnu  
Tempat dan tanggal lahir : Sungguminasa, 21 Februari 2000  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Status : Belum Kawin  
Agama : Hindu  
No KTP terbaru : 5103032102000004  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat tinggal : BTN. Bayangkara br. Pasek Jagapati  
Nomor Hp : 085858467668  
Alamat Email : wisnu4507@gmail.com  
NIM : 229012872  
PRODI : Profesi Ners  
Semester : I  
Kegiatan Mahasiswa : 1. Peserta KN-MIPA Biologi Nasional Tahun 2020  
2. Peserta KN-MIPA Biologi Nasional Tahun 2021  
3. Panitia Musyawarah Nasional X PPNI  
Riwayat Pendidikan : 1. Sekolah Dasar No 1 Jagapati Tahun 2012  
2. SMP Negeri 2 Abiansemal Tahun 2015  
3. SMAS Dwijendra Denpasar Tahun 2018  
4. S1 Keperawatan STIKes Wira Medika Bali 2022



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
KEP MENDIKNAS RI NOMOR 225/D/O/2007  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

SURAT TUGAS

Nomor: 1521.6/K.STIKESWIKI/ST-KP/XI/2022

Berdasarkan Surat Ketua Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Nomor 662/K.33/PPPM/XI/2022 tanggal 29 November 2022 perihal Surat Tugas, dengan ini ditugaskan kepada:

NO	NAMA	NIK	NIDN
1	Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.MB	01.19.928	0821128904
2	Ns. Ni Made Nopita Wati, S.Kep., M.Kep	2.04.11.638	0811118702
3	Anak Agung Sri Sanjiwani, S.Psi., M.Psi., Psikolog	2.01.21.979	0813069401
4	Nyoman Sudarma, S.Si., M.Si	2.05.10.404	0822028603
5	Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S.Kep., M.Kep	01.12.554	0829098801

Untuk melaksanakan Kegiatan Pengabdian Masyarakat tentang Pencegahan Serangan Stroke Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Pengendalian Faktor Risiko Stres Melalui Metode Supernol pada :

Tanggal : 9-11 Januari 2023

Tempat : Yayasan Amaranee (Tapasya Stroke Center)

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

30 November 2022

Ketua,

Dr. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK 20413695



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI  
KEP MENDIKNAS RI NOMOR 225/D/O/2007  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

Nomor : 11025/K.STIKESWIK/LL/XII/2022

Lamp. : 1 (satu) gabung

Hal : Permohonan Ijin Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat Dosen

Yth. Kepala Yayasan Amaranne (Tapasya Stroke Center)  
di Denpasar

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan diadakannya kegiatan pengabdian masyarakat STIKes Wira Medika Bali, maka dengan ini kami mohon ijin untuk pelaksanaan Pengabdian Masyarakat Dosen untuk pelaksanaan kegiatan tersebut nama tim, jadwal kegiatan, dan jenis kegiatan terlampir.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.

19 Desember 2022



Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK 20413695



**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI**

KEP MENDIKNAS RI NOMOR 225/D/O/2007  
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239  
Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699  
www.stikeswiramedika.ac.id

Lampiran Surat Ketua STIKes Wira Medika Bali  
Nomor : 11025/K.STIKESWIK/LL/XII/2022

**TIM DOSEN PELAKSANA KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

**PELAKSANAAN : Desember 2022 – Januari 2023**

No.	Nama	NIK	NIDN
1.	Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S.Kep, M.Kep	01.12.554	0829098801
2	Ns. Ni Made Nopita Wati, S.Kep.,M.Kep	2.04.11.638	08111118702
3.	Nyoman Sudarma, S.Si, M.Si	2.05.10.404	0822028603
4.	Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep MB	01.19.928	0821128904
5	A.A Sri Sanjiwani, S.Psi., M.Psi., Psikolog	2.01.21.979	0813069401



Dr. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM  
NIK 20413695



---

**SURAT KETERANGAN  
PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Nyoman Budiarta

Jabatan : Kepala Yayasan Amaranee

Dengan Ini menerangkan bahwa :

1. Ns. Ni Luh Putu Thrisna Dewi, S.Kep.,M.Kep : ((NIK 01.12.554/NIDN 0829098801)
2. Ns. Ni Made Nopita Wati,S.Kep.,M.Kep : (NIK2.04.11.638/NIDN 0811118702)
3. Nyoman Sudarma, S.Si.,M.Si : (NIK 2.01.14.820/NIDN 0822028603)
4. Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B (NIK 0119928/NIDN 0821128904)
5. Anak Agung Sri Sanjiwani, S.Psi., M.Psi., Psikolog (NIK 20121979/NIDN 0813069401)

Telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di Yayasan Amaranee kepada seluruh penyandang stroke dan caregiver dengan judul "Pencegahan Serangan Stroke Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Pengendalian Faktor Risiko Stres Melalui Metode SUPERNOL" melalui penyuluhan secara luring yang dilaksanakan pada tanggal 9 - 11 Januari 2023.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tabanan, 11 Januari 2023



**YAYASAN  
TAPASTA STROKE CENTER AMARANE**  
I Nyoman Budiarta