

Edukasi Penerapan *Healing Environment* sebagai Upaya Pengendalian Stres pada *Stroke Survivors* dalam Mencegah Serangan Berulang

Ni Luh Putu Thrisna Dewi ^{1*}, Ni Made Nopita Wati ², Ketut Lisnawati³,

Anak Agung Sri Sanjiwani⁴, I Nyoman Sudarma⁵

¹Pendidikan Profesi Ners Program Profesi STIKes Wira Medika Bali,

^{2,3,4}Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Wira Medika Bali

⁵Analisis Kesehatan, STIKes Wira Medika Bali

Jl. Kecak No.9A, Tonja, Denpasar Utara, Kota Denpasar, 80239, Bali, Indonesia

*Email Korespondensi: thrisnadewi@stikeswiramedika.ac.id

Abstract

Stroke is the second leading cause of death in the world and the third leading cause of disability, with incidence and prevalence increasing significantly. In Indonesia, the prevalence of stroke is high, mainly due to the lack of control of risk factors and slow adaptation to a healthy lifestyle after the attack. Stress is identified as one of the main factors that aggravate the physical condition and hinder the recovery process in stroke survivors. This community service aims to provide education about the healing environment method as an effort to control stress to prevent recurrent attacks in stroke survivors in Bangli Regency, Bali. This activity was carried out from December 2023 to January 2024, with a community service method in the form of education and demonstration for three days on how to create a healing environment that includes aspects of safety, physical and psychological comfort, social support, access to nature, art, music, and privacy which was attended by 20 stroke survivors. Results showed that the majority of participants had high blood pressure (80%) and normal blood glucose (85%). The increase in participants' knowledge about the healing environment was reflected in the pre-test results which showed 75% of participants had low knowledge, while the post-test showed an increase in sufficient knowledge in 80% of participants. This education helped participants recognize the factors that cause stress and manage stress effectively. The conclusion of this activity shows that the healing environment method can help reduce stress, accelerate recovery, and prevent recurrent stroke attacks. Thus, this method can improve the overall quality of life of stroke patients. The program emphasized the importance of a holistic approach that includes physical, psychological, social, and spiritual aspects to optimize the recovery of stroke patients and prevent further complications.

Keywords: *healing environment, recurrent stroke, stress*

Abstrak

Stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia dan penyebab utama ketiga kecacatan, dengan insiden dan prevalensi yang meningkat signifikan. Di Indonesia, prevalensi stroke tinggi, terutama disebabkan oleh kurangnya pengendalian faktor risiko dan lambatnya adaptasi terhadap gaya hidup sehat pasca serangan. Stres diidentifikasi sebagai salah satu faktor utama yang memperparah kondisi fisik dan menghambat proses pemulihan pada penyintas stroke. Pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi tentang metode healing environment sebagai upaya pengendalian stres untuk mencegah serangan berulang pada stroke survivor di Kabupaten Bangli, Bali. Kegiatan ini dilaksanakan dari Desember 2023 hingga Januari 2024, dengan metode pengabdian masyarakat berupa edukasi dan demonstrasi selama tiga hari mengenai cara menciptakan lingkungan penyembuhan yang mencakup aspek keamanan, kenyamanan fisik dan psikologis, dukungan sosial, akses terhadap alam, seni, musik, dan privasi yang diikuti oleh 20

stroke survivor. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas peserta memiliki tekanan darah tinggi (80%) dan glukosa darah normal (85%). Peningkatan pengetahuan peserta tentang healing environment tercermin dari hasil pre-test yang menunjukkan 75% peserta memiliki pengetahuan rendah, sementara post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang cukup pada 80% peserta. Edukasi ini membantu peserta mengenali faktor penyebab stres dan mengelola stres secara efektif. Kesimpulan dari kegiatan ini menunjukkan bahwa metode healing environment dapat membantu mengurangi stres, mempercepat pemulihan, dan mencegah serangan stroke berulang. Dengan demikian, metode ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien stroke secara keseluruhan. Program ini menekankan pentingnya pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual untuk mengoptimalkan pemulihan pasien stroke dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

Kata Kunci: *healing environment, stress, stroke berulang*

PENDAHULUAN

Secara global, stroke tetap menjadi penyebab kematian nomor dua didunia dan penyebab utama ketiga terjadinya kecacatan pasca serangan. Insiden dari serangan stroke dinyatakan meningkat sebesar 70%, sedangkan prevalensinya meningkat sebesar 85%, dan peningkatan kematian akibat stroke berada direntang 43%¹, serta 25% mengalami serangan berulang pasca serangan pertama. Insiden dari stroke juga dilaporkan lebih tinggi terjadi di negara berpenghasilan menengah dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi^{2,3}. Sebagian besar kematian yang diakibatkan oleh stroke dikarenakan intervensi yang kurang memadai terkait dengan factor risiko yang dapat memperberat serangan stroke. Di Indonesia, sendiri prevalensi kejadian stroke lebih banyak distimulus karena kurangnya kemampuan mengendalikan factor risiko stroke dan adanya kesulitan untuk memodifikasi gaya hidup sehat serta lambatnya adaptasi diri terhadap kondisi pasca serangan stroke³. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2018) kasus stroke tertinggi adalah di Kabupaten Bangli (1,8%), kedua kota Denpasar (1,7%), ketiga kabupaten Tabanan 1,0% dan keempat adalah Kabupaten Gianyar (0,2%). Data dari Riskesdas (2018) proporsi kontrol pasien stroke ke fasilitas pelayanan kesehatan pada penduduk umur ≥ 15 stroke berdasarkan diagnosis dokter di Bali sebesar (40,28%) yang tidak rutin melakukan kontrol. Prevalensi tertinggi masyarakat di Kabupaten atau Kota yang kurang melakukan kontrol rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Kota Denpasar sebanyak (60,53%) sementara itu Kabupaten Bangli (19,82%). Hal ini dapat menjadi stimulus dari kejadian stroke berulang⁴.

Terdapat beberapa factor risiko yang menstimulus terjadinya stroke antara lain adanya riwayat hipertensi, diabetes militus, kolesterol, jantung serta stress. Stress ternyata menjadi salah satu factor pencetus stroke dari aspek psikologis namun berdampak panjang pada aspek fisik⁵. Stres psikologis dapat dikatakan sebagai faktor pemicu potensial untuk terjadinya stroke. Individu yang memiliki stress berat tiga kali lipat lebih berpeluang mengalami serangan stroke dari pada yang tidak memiliki factor risiko.

Hal ini dapat terjadi akibat adanya stimulasi simpatis yang dihasilkan dari stres akut menyebabkan perubahan hemodinamik tubuh yang tidak stabil dan berkontribusi timbulnya iskemia transien serta pecahnya plak trombotik pada jaringan otak. Selain itu stres yang berkepanjangan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah⁶. Tekanan darah yang tinggi dapat merusak pembuluh darah di otak, sedangkan bila seseorang mengalami stres kronis akan terjadi peradangan sistemik dalam tubuh. Peradangan ini dapat merusak pembuluh darah dan meningkatkan risiko terjadinya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak. Apabila ditinjau dari sistem hormonal dalam tubuh, stress menyebabkan peningkatan hormon kortisol. Peningkatan hormon ini dalam jangka

panjang dapat berkontribusi pada perkembangan penyakit stroke ⁶. Salah satu penelitian yang dilakukan di Indonesia menyebutkan bahwa 57,1% penderita stroke di stimulus karena mengalami stress ². Penelitian lain juga menyebutkan 85.5% penderita stroke pada usia lansia yang ada di Indonesia mengalami stress. Stres dalam hal ini dianggap sebagai keadaan yang mengakibatkan ketidakseimbangan fisiologis maupun psikologis antara masalah yang dihadapi dengan kemampuan *stroke survivor* dalam menyelesaikan permasalahan tersebut ⁷. Apabila stress pada *stroke survivor* dibiarkan maka dapat berdampak negatif pada proses pemulihan stroke, hal ini terbukti dari sejumlah studi epidemiologi menunjukkan bahwa tingkat stres yang lebih besar terjadi pada pasca stroke dikaitkan dengan hasil pengobatan jangka panjang yang lebih buruk. Selain itu stres juga sangat mempengaruhi proses pemulihan fisik dan kognitif pasien stroke. Dikarenakan stres yang tinggi dapat mengganggu pemenuhan waktu tidur, ketidakadekuatan asupan nutrisi, dan mengurangi motivasi pasien untuk terlibat dalam terapi rehabilitasi, tentunya hal ini dapat memperluas kerusakan otak dan menstimulus terjadinya serangan berulang ⁸. Sehingga perlu adanya pengendalian stres pada pasien stroke untuk mengoptimalkan proses pemulihan, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan serta terhindar dari serangan berulang. Dalam upaya mengendalikan stress pada *stroke survivor* diperlukan intervensi yang komprehensif dari aspek biologis, psikologis, social dan spiritual dan konsep ini ada didalam perawatan komplementer. Perawatan komplementer memiliki cakupan yang cukup luas dari berbagai aspek dapat dari sisi budaya dan dapat pula melakukan perawatan melalui pemanfaatan lingkungan sekitar ataupun lingkungan alam ⁹.

Healing environment adalah salah satu metode yang memadai dan dapat digunakan dalam situasi ini, karena memiliki konsep lingkungan yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan, pemulihan, dan kesejahteraan individu. Komponen utama yang membentuk *healing environment* mencakup elemen fisik seperti pencahayaan alami, udara bersih, kebisingan yang terkendali, desain yang ramah pengguna, dan akses ke alam atau ruang terbuka ¹⁰. Selain itu, elemen non-fisik seperti keamanan, empati, dukungan sosial, dan komunikasi yang efektif juga dalam keluarga juga menjadi elemen utama dalam penerapan metode *healing environment*. Secara psikologis *healing environment* dapat menciptakan suasana hati yang positif, pengalaman sensorik yang menyenangkan, kebebasan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan, serta rasa kontrol yang berdampak positif pada kesehatan dan pemulihan pasien ¹⁰. *Healing environment* tidak hanya mencakup lingkungan fisik, tetapi juga melibatkan interaksi sosial yang positif. Tentunya hal ini sangat membantu *stroke survivor* dalam mendapatkan manfaat dari adanya dukungan sosial yang diberikan oleh para medis, keluarga, dan teman-teman disekitarnya. Dukungan emosional dan hubungan sosial yang kuat dapat membantu mengurangi tingkat stres, meningkatkan motivasi, dan mempercepat proses pemulihan pasien. Dimana *stroke survivor* sering kali mengalami kesulitan dalam memproses informasi yang berlebihan. Oleh karena itu, lingkungan yang tidak sesuai dapat meningkatkan stres dan kebingungan pada *stroke survivor*. Sehingga sangat penting menciptakan lingkungan yang tenang dan terkontrol, mengurangi kebisingan serta gangguan yang tidak perlu, agar pasien dapat fokus pada pemulihan mereka seperti konsep yang diterapkan pada metode *healing environment* yang pada akhirnya *stroke survivor* dapat terhindar dari serangan berulang ¹¹. Manajemen stress dengan penerapan *healing environment* pada *stroke survivor* tidak hanya mencakup adaptasi diri pasien itu sendiri tetapi lebih menggabungkan semua aspek kehidupan untuk peningkatan pemulihan yang optimal. Aspek dari lingkungan fisik, orang terdekat dan pelayanan kesehatan yang mendukung. Menciptakan lingkungan penyembuhan yang baik dengan memperhatikan aspek-aspek di atas dapat membantu

mengurangi stres dan mempercepat pemulihan pasien stroke sehingga sangat memungkinkan untuk terhindar dari serangan berulang. Pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi tentang metode *healing environment* sebagai upaya pengendalian stres untuk mencegah serangan berulang pada penyintas stroke di Kabupaten Bangli, Bali.

METODE

Rangkaian Kegiatan Pengabdian masyarakat dilaksanakan pada bulan Desember 2023 – Januari 2024, dimana pengabdian ini dilaksanakan di salah satu desa yang ada di Kabupaten Bangli-Bali dengan sasaran Stroke Survivor pasca serangan stroke dan edukasi ini diberikan selama 3 hari dari tanggal 17-19 Januari 2024.

Kegiatan PKM ini dilakukan dengan memberikan edukasi dan demonstrasi tentang metode *healing environment* kepada korban stroke tentang cara mengendalikan stres untuk mencegah serangan stroke berulang. PKM ini dimulai dengan persiapan. Tahapan pertama adalah pelaksanaan pengabmas, di mana tim pengabmas melakukan survei dan mengurus surat izin kepada Desa untuk melakukan pengabdian masyarakat tentang edukasi kesejahteraan lingkungan pada korban stroke. Setelah berbicara dan mendapatkan izin dari Desa, pengabmas lanjut ke tahapan persiapan, yang mencakup menyiapkan materi, kuesioner, dan *leaflet*. *Leaflet* yang digunakan berisi poin faktor risiko stroke, penyebab stres, dan cara menerapkan metode *healing environment* yang dapat dilakukan di mana saja, kapan saja, dan tanpa efek samping karena kajian manajemen stres dengan *healing environment* terdiri dari ¹²:

1. **Keamanan dan Kebersihan:** Lingkungan harus bebas dari bahaya fisik dan infeksi, dengan kebersihan yang dijaga dengan baik untuk mencegah penyebaran penyakit.
2. **Kenyamanan Fisik:** Ketersediaan fasilitas yang nyaman seperti tempat tidur yang nyaman, pencahayaan yang tepat, suhu yang sesuai, serta ventilasi udara yang baik dapat membantu pasien merasa lebih baik secara fisik.
3. **Kenyamanan Psikologis:** Desain ruangan yang ramah, warna-warna yang menenangkan, dan suasana yang tenang dapat membantu mengurangi tingkat stres dan kecemasan pasien.
4. **Dukungan Sosial:** Memfasilitasi interaksi sosial dengan keluarga, teman, atau staf medis dapat memberikan dukungan emosional yang penting bagi proses penyembuhan.
5. **Akses Terhadap Alam:** Pemandangan alam atau keberadaan taman yang terbuka dapat meningkatkan perasaan kesejahteraan dan mempercepat proses penyembuhan.
6. **Akses Terhadap Seni dan Musik:** Seni dan musik memiliki kekuatan penyembuhan yang dapat mengurangi stres, meningkatkan mood, dan mempercepat pemulihan.
7. **Privasi:** Memberikan ruang pribadi yang memadai bagi pasien dapat meningkatkan rasa hormat dan meningkatkan perasaan kontrol terhadap situasi.
8. **Inspirasi dan Harapan:** Lingkungan yang memancarkan inspirasi dan harapan dapat meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh dan mengatasi tantangan yang dihadapinya.
9. **Kesesuaian Budaya:** Pentingnya kesesuaian budaya dalam lingkungan penyembuhan, termasuk pemahaman terhadap kepercayaan dan nilai-nilai pasien, untuk memastikan perawatan yang sensitif dan efektif.
10. **Penggunaan Teknologi:** Integrasi teknologi yang canggih dalam perawatan kesehatan dapat meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kenyamanan pasien.

Jadi gagasan pengendalian stres dengan *healing environment* ini dapat memperbaiki stres fisik, mental, dan spiritual. Ini tidak memerlukan banyak biaya, hanya konsistensi dalam menerapkan metode ini untuk mendapatkan hasil terbaik.



Gambar 1. *Leaflet* metode *healing environment* dalam mengendalikan stress stroke survivor sebagai upaya pencegahan stroke berulang



Gambar 2. *Leaflet* metode *healing environment* dalam mengendalikan stress stroke survivor sebagai upaya pencegahan stroke berulang

1. Pelaksanaan

Dalam tahap pelaksanaan, tim pengabmas membagikan *leaflet* dan mengajarkan seluruh peserta untuk menunjukkan metode *Healing Environment* sebagai salah satu cara efektif untuk mengendalikan stres dan meminimalkannya, yang dapat mencegah serangan berulang. Selain itu, mereka juga memberikan instruksi tentang metode *Healing Environment*, yang dimulai dengan menciptakan kondisi diri yang nyaman yang memungkinkan setiap orang untuk mengendalikan stres mereka sendiri.



Gambar 3. Pelaksanaan pemberian edukasi Metode *healing environment*



Gambar 4. Peserta menyimak dan berdiskusi terkait *healing environment*

2. Monitoring dan Evaluasi

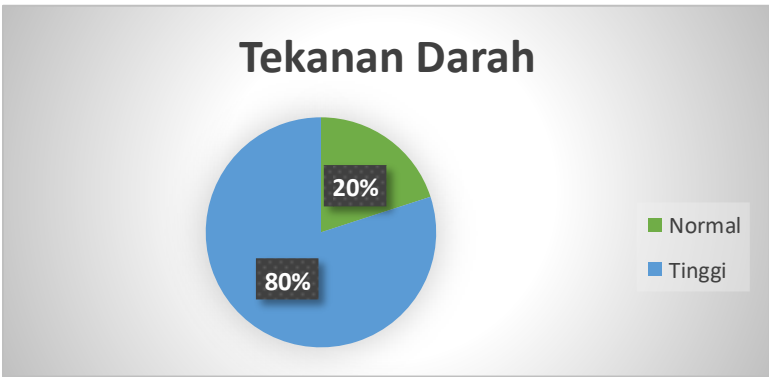
Monitoring dan evaluasi (Monev) kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi hasil. Monev ini dilakukan langsung kepada peserta yang menjadi sasaran kegiatan. Setelah demonstrasi metode *healing environment* pada korban stroke, diberikan waktu untuk diskusi dan tanya jawab. Tujuan evaluasi pada pengabmas ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta tentang metode *healing environment* yang dapat digunakan ketika mereka mengalami stres dalam kehidupan sehari-hari. Secara keseluruhan, peserta dapat mengungkapkan dan mengenali faktor-faktor yang menyebabkan mereka mengalami stres, yang menyebabkan mereka fokus.



Gambar 5. Evaluasi dan foto Bersama kegiatan edukasi *healing environment* dalam mengatasi stress sebagai upaya mencegah serangan berulang

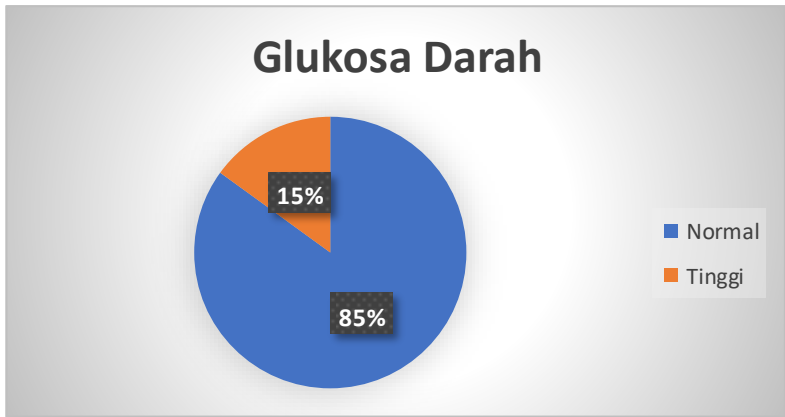
HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi dan menerapkan konsep lingkungan penyembuhan (*healing environment*) kepada stroke survivors sebagai upaya pengendalian stres dalam mencegah serangan berulang. Para peserta yang merupakan stroke survivors akan dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan praktis untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan fisik, emosional, dan psikologis mereka. Melalui serangkaian sesi edukasi, pelatihan, dan dukungan komunitas, para peserta akan memahami pentingnya lingkungan yang mempromosikan kesejahteraan mereka. Adapun hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain : Berdasarkan tabulasi data dari masyarakat pada saat edukasi *Healing Environment* bagi stroke survivor, dapat dilihat sebagai berikut:



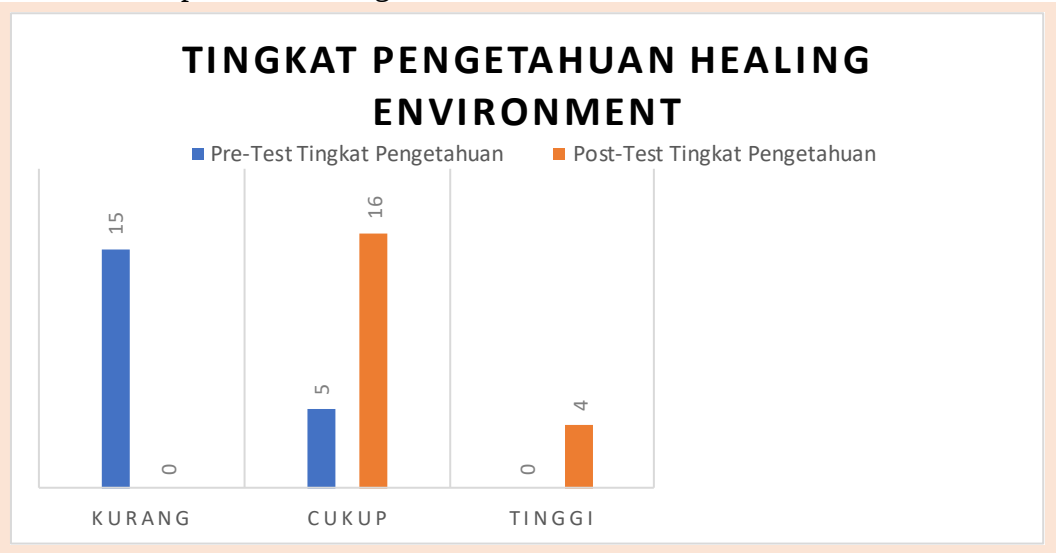
Gambar 6 Diagram distribusi masyarakat berdasarkan Tekanan Darah Mayoritas Tekanan Darah stroke survivor di desa binaan adalah Tinggi sebesar 80%.

Berdasarkan tabulasi data dari masyarakat pada saat edukasi *Healing Environment* bagi stroke survivor, dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 7 Diagram distribusi masyarakat berdasarkan Glukosa Darah

Mayoritas Glukosa Darah stroke survivor di desa binaan adalah Normal sebesar 85%. Berdasarkan tabulasi data dari masyarakat pada saat edukasi *Healing Environment* bagi stroke survivor, dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 8 Diagram distribusi masyarakat berdasarkan Tingkat Pengetahuan sebelum dan sesudah mengikuti edukasi *Healing Environment* bagi stroke survivor

Mayoritas tingkat pengetahuan Pre test pada status kurang sebesar 75% dan setelah pemberian edukasi *healing environment* hasil post test menunjukkan mayoritas pengetahuan cukup 80%. Masyarakat yang telah mengikuti program edukasi tentang Healing Environment bagi stroke survivor, terungkap bahwa mayoritas dari mereka mengalami kondisi Tekanan Darah yang tinggi. Tekanan darah tinggi pada orang yang mengalami stroke seringkali dijelaskan melalui mekanisme berikut ini: pembuluh darah yang mengalami kerusakan akibat stroke dapat mengganggu regulasi tekanan darah secara normal, sementara kerusakan pada bagian otak yang berperan dalam mengatur tekanan darah juga dapat terjadi. Perubahan fisiologis yang dipicu oleh respons tubuh terhadap stroke juga dapat memengaruhi tekanan darah. Selain itu, faktor-faktor risiko yang berkaitan dengan stroke, seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, diet tidak sehat, dan stres, juga dapat berkontribusi pada peningkatan risiko tekanan darah tinggi¹³. Namun jika ditinjau dari gula darah masyarakat yang mengikuti program edukasi mengenai *healing environment* bagi stroke survivor, mayoritas dari mereka memiliki kadar Glukosa Darah yang normal. Hal ini bisa saja terjadi akibat individu yang mengalami stroke mungkin menunjukkan kadar glukosa darah yang normal karena beberapa faktor. Salah satunya adalah fenomena hiperglikemia akibat stres yang dapat meningkatkan kadar gula darah secara sementara namun tidak mencapai tingkat diabetes. Selain itu, waktu pengambilan sampel darah yang tidak memperlihatkan kondisi stres fisik yang signifikan dapat menyebabkan tercatatnya kadar glukosa darah yang normal. Faktor lain termasuk adanya kontrol diabetes yang baik dan jenis stroke yang diderita¹⁴.

Pengelolaan stres dapat mengurangi risiko serangan stroke berulang karena stres yang tidak terkendali dapat memicu faktor risiko yang berkontribusi pada terjadinya stroke, seperti tekanan darah tinggi, peningkatan gula darah, dan peradangan dalam tubuh. Ketika seseorang mengalami stres, tubuh mereka mengeluarkan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, yang dapat meningkatkan tekanan darah dan aktivitas jantung. Stres kronis juga dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan peradangan, yang dapat merusak pembuluh darah dan memicu pembentukan bekuan darah¹⁵. Kemudian jika ditinjau dari keberhasilan Edukasi dari PKM ini terkait pengelolaan stress untuk mencegah serangan berulang diperoleh masyarakat yang menghadiri edukasi mengenai Healing Environment untuk stroke survivor, terlihat perubahan dalam tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah mengikuti edukasi. Sebelum program, mayoritas peserta memiliki pengetahuan yang kurang (pre test), sedangkan setelah program, mayoritas peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan yang cukup (post test).

Perubahan dalam tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi mengenai *Healing Environment* bagi penyintas stroke dapat terjadi karena beberapa faktor dan mekanisme. Program edukasi yang menyeluruh memberikan informasi yang komprehensif tentang konsep *Healing Environment*, meningkatkan pemahaman peserta tentang pentingnya lingkungan penyembuhan. Interaksi langsung dengan fasilitator, diskusi dengan sesama peserta, dan pengalaman langsung melalui demonstrasi juga berkontribusi pada pemahaman yang lebih baik. Selain itu, edukasi yang efektif dapat menyebabkan perubahan dalam sikap dan perilaku peserta terkait dengan *Healing Environment*¹⁶. Edukasi dianggap penting dalam mengelola stres pada pasien stroke karena beberapa alasan. Pertama, edukasi meningkatkan pengetahuan pasien tentang kondisi kesehatan mereka dan cara mengelola stres. Kedua, edukasi memberikan dukungan sosial yang diperlukan untuk pemulihan, mengurangi isolasi sosial, dan meningkatkan keterlibatan pasien dalam perawatan mereka. Ketiga, edukasi menyediakan keterampilan coping untuk menghadapi stres. Keempat, edukasi membantu pasien merasa lebih dalam kendali atas kondisi kesehatan mereka, mengurangi rasa ketakutan dan kecemasan. Terakhir, dengan

mengendalikan stres, edukasi dapat membantu mencegah serangan berulang dan memperbaiki prognosis pasien stroke^{17,18}. Dengan mengendalikan stres, individu dapat mengurangi dampak negatifnya terhadap tubuh mereka dan mengurangi risiko faktor risiko yang terkait dengan stroke. Misalnya, dengan mengelola stres, seseorang dapat menjaga tekanan darah dan gula darah tetap normal, mengurangi risiko terjadinya aterosklerosis dan pembekuan darah. Selain itu, pengendalian stres juga dapat membantu menjaga keseimbangan hormon dan mengurangi peradangan, yang dapat meminimalkan kerusakan pada pembuluh darah dan otak^{7,19}. Langkah yang diambil dalam PKM ini, yaitu memberikan edukasi tentang Healing Environment bagi stroke survivor, sangat bermanfaat dan positif. Dengan meningkatkan pemahaman tentang pentingnya lingkungan penyembuhan dan cara menciptakannya, program ini membantu mengurangi stres pada penyintas stroke dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu, edukasi ini juga dapat memberikan kontribusi positif terhadap pencegahan serangan berulang dan perbaikan prognosis pasien stroke.

KESIMPULAN

Melalui program pengabdian masyarakat ini, terbukti bahwa meningkatkan pemahaman dan keterampilan pasien dalam menciptakan healing environment dapat membantu mengendalikan stres, mencegah serangan berulang, dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Hasil pre-test menunjukkan bahwa 75% peserta memiliki pengetahuan rendah tentang metode healing environment, sedangkan hasil post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dengan 80% peserta memiliki pengetahuan yang cukup. Dengan fokus pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual, program ini menawarkan pendekatan holistik yang dapat memberikan dampak positif yang signifikan bagi pasien stroke. Dengan demikian, langkah-langkah ini tidak hanya memperbaiki prognosis pasien secara keseluruhan, tetapi juga memberikan fondasi yang kuat untuk pencegahan stroke yang lebih efektif di masa depan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ingin mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam kelancaran dan keberhasilan Program Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini utamanya STIKES Wira Medika yang secara moril dan materiil telah memberikan dukungan penuh terhadap pelaksanaan PKM ini. Tanpa kerja keras, dukungan, dan kolaborasi dari berbagai pihak, pencapaian kami tidak akan menjadi mungkin. Terima kasih kepada semua anggota tim pengabdian masyarakat yang telah dengan penuh dedikasi menyusun dan melaksanakan program ini dengan baik. Kerja keras, semangat, dan kesungguhan kalian memberikan hasil yang memuaskan serta memberikan dampak positif yang besar bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yoon, C. W. & Bushnell, C. D. Stroke in Women: A Review Focused on Epidemiology, Risk Factors, and Outcomes. *J. Stroke* **25**, 2–15 (2023).
2. Hidayat, A., Agustina, V. & Sari, I. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stroke Pada Pasien. *Darussalam Indones. J. Nurs. Midwifery* **10**, 55–66 (2021).
3. Widayarsi, V., Rahman, F. F. & Ningrum, V. *The Incidence and Prevalence of Stroke by Cause in Indonesia Based on Global Burden of Disease Study 2019. Proceedings of the 3rd International Conference on Cardiovascular Diseases (ICCVd 2021)* vol. 1 (Atlantis Press International BV, 2023).

4. RISKESDAS. *Laporan Provinsi Bali RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018).
5. Dewi NLPT, Wati NMN, Lisnawati K, Sanjiwani AAS, S. I. Pencegahan Serangan Stroke pada Ibu Rumah Tangga dengan Pengendalian Faktor Risiko Stres melalui Metode SUPERNOL. *J. Abdimas Kesehat.* **5**, 367–374 (2023).
6. Prasad, M., Khanna, P., Katyal, V. K. & Verma, R. Acute Psychological Stress is a Trigger for Stroke: A Case-Crossover Study. *J. Stroke Cerebrovasc. Dis.* **29**, 104799 (2020).
7. Dewi, F., Mona, L. & Setiawati³, E. Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Risiko Stroke pada Lansia di PSTW Sabai-Nan-Aluih Sicincin Tahun 2021. *J. Kedokt. Nanggroe Med.* **5**, 10–21 (2022).
8. Hinwood, M. *et al.* Exploration of stress management interventions to address psychological stress in stroke survivors: A protocol for a scoping review. *BMJ Open* **10**, (2020).
9. Ni Luh Putu Thrisna Dewi , Muhamad Thohar Arifin, S. I. The Influence of Gayatri Mantra and Emotional Freedom Technique on Quality of Life of Post-Stroke Patients. *J. Multidiscip. Healthc.* **13**, 909–916 (2020).
10. Perovic, Z. & Perovic, S. Influence of hospital room environment on the reduction of anxiety and depression in the early stage of stroke. *J. Environ. Prot. Ecol.* **18**, 710–719 (2017).
11. Arbel, I., Ye, B. & Mihailidis, A. Stroke Patients' Experiences in an Adaptive Healing Room in a Stroke Rehabilitation Unit. *Heal. Environ. Res. Des. J.* **13**, 170–185 (2020).
12. Pujiyanti, I., Yetti, A. E. & Fitria, T. A. Efektifitas Penerapan Healing Environment Pada Fasilitas Kesehatan Tipe D Di Yogyakarta. *J. Arsit. dan Perenc.* **4**, 27–38 (2021).
13. Malhotra, K. *et al.* Association of elevated blood pressure levels with outcomes in acute ischemic stroke patients treated with intravenous thrombolysis: A systematic review and meta-analysis. *J. Stroke* **21**, 78–90 (2019).
14. Zhu, B. *et al.* Stress Hyperglycemia and Outcome of Non-diabetic Patients After Acute Ischemic Stroke. *Front. Neurol.* **10**, 1–8 (2019).
15. Rahayu, N. L. N. & , Ni Made Nopita Wati, Ni Luh Putu Thrisna Dewi, P. G. S. Pengaruh Gayatri Mantra & Emotional Freedom Technique (GEFT) Terhadap Academic Burnout Syndrome pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir. *J. PPNI* (2020).
16. Komolafe, M. A., Olorunmoteni, O. E. & Fehintola, F. O. Effect of Health Education on Level of Awareness and Knowledge of Nigerian In-School adolescents on Stroke and Its Risk Factors. *J. Stroke Cerebrovasc. Dis.* **29**, 104757 (2020).
17. Dewi, N. L. P. T. & Wati, N. M. N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Efikasi Diri Pasien Pasca Stroke dalam Mencegah Serangan Berulang. *J. Akad. Baiturrahim Jambi* **11**, 203 (2022).
18. Dewi, N. L. P. T., Wati, N. M. N., Jayanti, D. M. A. D., Lestari, N. K. Y. & Sudarma, I. N. Edukasi Metode CERDIK Dan PATUH Modifikasi Gaya Hidup Sehat Dalam Upaya Mencegah Kejadian Stroke Berulang. *J. Empathy Pengabd. Kpd. Masy.* **3**, 42–52 (2022).
19. Divyasita, C. I. W., Dewi, N. L. P. T. & Gunahariati, N. N. Gambaran Tingkat Fatigue Pasien Stroke yang Mengalami Serangan Berulang di RSUD X Ubung. *Jik J. Ilmu Kesehat.* **6**, 416 (2022).