

## UPAYA PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PEDULI STROKE DENGAN PELATIHAN DETEKSI DINI STROKE

Awan Hariyanto<sup>1</sup>, Mimik Christiani<sup>2</sup>, Rahayu Niningasih<sup>3</sup>

Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Trenggalek, [awanhariyanto179@gmail.com](mailto:awanhariyanto179@gmail.com), 081216768880

### Abstrak

Stroke atau Penyakit Vaskular Otak (CVD) merupakan penyakit yang sering menyebabkan kematian dan kecacatan, baik di perkotaan maupun pedesaan. Dampak dari serangan stroke meliputi kelumpuhan anggota gerak, gangguan penglihatan, kesulitan bicara, dan menelan, serta dampak psikologis seperti frustrasi dan mudah tersinggung. Stroke juga dapat menyebabkan defisit neurologis yang berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa 75,6% lansia yang mengalami stroke membutuhkan perawatan di rumah, yang memberikan dampak positif terhadap kesembuhan pasien. Di Kabupaten Trenggalek, angka kejadian stroke mencapai 3.771 jiwa pada tahun 2019. Penanganan awal yang tepat dapat meningkatkan perbaikan kondisi pasien, dan masyarakat perlu teredukasi untuk mengenali gejala stroke. Dalam rangka meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini stroke, kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk melatih kader masyarakat dalam mendeteksi gejala stroke sejak dini. Metode yang digunakan adalah Focus Group Discussion (FGD) dan pelatihan pada kader masyarakat peduli stroke, metode ini sangat efektif meningkatkan pengetahuan ketrampilan peserta kader tentang deteksi dini stroke setelah mendapatkan materi pelatihan, pengetahuan ketrampilan kader terjadi peningkatan signifikan, dari 5 kader (42%) yang awalnya kategori baik dan 7 kader (58%) kategori cukup, menjadi keseluruhan atau 12 kader (100 %) pengetahuan ketrampilannya meningkat dalam kategori baik. Pemberdayaan masyarakat ini dapat mengubah sikap dan perilaku peserta dari tidak tahu menjadi tahu, dari tahu menjadi mau, dan akhirnya mampu melaksanakan deteksi dini stroke dan dapat disebarluaskan kepada masyarakat. Kegiatan ini akan berkontribusi pada peningkatan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat Trenggalek.

Kata kunci: Stroke, deteksi dini, pemberdayaan masyarakat, pelatihan kader, kualitas hidup.

### Abstract

Stroke or Cerebral Vascular Disease (CVD) is a disease that often causes death and disability, both in urban and rural areas. The impact of a stroke includes paralysis of the limbs, impaired vision, difficulty speaking and swallowing, and psychological impacts such as frustration and irritability. Stroke can also cause neurological deficits that have an impact on the patient's quality of life. Data from World Health Organization (WHO) shows that 75.6% of elderly people who experience stroke require home care, which has a positive impact on patient recovery. In Trenggalek Regency, the incidence of stroke reached 3,771 people in 2019. Early proper handling can improve the patient's condition, and the community needs to be educated to recognize stroke symptoms. In order to increase public awareness and knowledge about early detection of stroke, this Community Service activity aims to train community cadres in detecting stroke symptoms early. The method used is Focus Group Discussion (FGD) and training for community cadres who care about stroke, this method is very effective in increasing the knowledge and skills of cadre participants about early detection of stroke after receiving training materials, the cadre's knowledge and skills increased significantly, from 5 cadres (42%) who were initially in the good category and 7 cadres (58%) in the sufficient category, to all or 12 cadres (100%) whose knowledge and skills increased in the good category. This community empowerment can change the attitudes and behavior of participants from not knowing to knowing, from knowing to wanting, and finally being able to carry out early detection of stroke and can be disseminated to the community. This activity will contribute to improving the health and quality of life of the Trenggalek community.

Keywords: Stroke, early detection, community empowerment, cadre training, quality of life.

### PENDAHULUAN

Stroke atau penyakit pembuluh darah otak (*Cerebrovascular Disease/CVD*) merupakan penyakit dengan onset yang mendadak dan dapat menyebabkan kematian maupun kecacatan baik di perkotaan maupun pedesaan. Stroke menjadi salah satu penyebab utama kecacatan fisik yang mengakibatkan kelumpuhan

pada anggota gerak, gangguan penglihatan, kesulitan berbicara, dan kesulitan menelan. Selain dampak fisik, stroke juga dapat menimbulkan dampak psikologis seperti frustrasi dan perubahan mood yang dapat memperburuk kondisi pasien [1]. Stroke tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga pada aspek sosial dan kognitif penderita stroke, yang dapat

menyebabkan penurunan kualitas hidup secara signifikan.

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 75,6% lansia yang mengalami serangan pasca-stroke membutuhkan perawatan di rumah atau home care yang terbukti memberikan dampak positif dalam kesembuhan serta rehabilitasi pasien dengan kondisi kronis maupun terminal [2]. Di Kabupaten Trenggalek, pada tahun 2019 tercatat sebanyak 1.670 pasien stroke yang dirawat di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek [3] Dinas Kesehatan Trenggalek juga melaporkan dari 22 puskesmas di Kabupaten Trenggalek, terdapat 3.771 penderita stroke dari jumlah penduduk sekitar 693.104 jiwa.

Penanganan stroke di masyarakat dapat dilakukan oleh masyarakat awam maupun tenaga medis terlatih. Masyarakat perlu dilibatkan dalam penanganan dini stroke, mengingat deteksi dan penanganan yang tepat pada tahap awal dapat meningkatkan peluang pemulihan pasien dan memilih terapi yang sesuai [4]. Sebagai langkah awal dalam penanganan stroke, peran masyarakat sangat penting untuk mengenali tanda-tanda awal stroke agar dapat segera memberikan pertolongan pertama sebelum pasien mendapatkan perawatan medis yang lebih lanjut. Dalam pedoman *Guidelines for the Early Management of Patients with Acute Ischemic Stroke oleh American Stroke Association (ASA)* pada tahun 2018, dijelaskan bahwa masyarakat di lingkungan sekitar pasien yang mengalami serangan stroke harus mampu mengenali gejala-gejala yang muncul dan bertindak sebagai penolong pertama [5]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga mengedepankan pentingnya pelayanan keperawatan keluarga yang dapat diberikan melalui pelayanan

keperawatan di rumah atau program perawatan berkelanjutan, yang bertujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Integrasi program kesehatan prioritas ke dalam pelayanan keperawatan keluarga diharapkan dapat memberikan dampak yang positif dalam penanganan dan rehabilitasi pasien stroke di tingkat masyarakat [6]. Melihat pentingnya keterlibatan masyarakat dalam penanganan stroke kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan pada peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai gejala-gejala stroke, cara penanganan awal yang tepat, serta pentingnya peran keluarga dalam mendukung proses pemulihan pasien stroke di rumah. Melalui pelatihan dan penyuluhan ini, diharapkan masyarakat dapat lebih siap dalam menghadapi serangan stroke, sehingga dapat mengurangi angka kecacatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien stroke di Kabupaten Trenggalek.

#### **METODE PENGABDIAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan melatih kader masyarakat peduli stroke dalam mendeteksi stroke secara dini di masyarakat. Metode kegiatan Pengabdian dengan melakukan *Fokus Group Discosiun (FGD)*, sarasehan dengan mitra dan pelatihan kepada kader masyarakat peduli stroke tentang deteksi dini stroke di masyarakat.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat:

##### **1) Hasil *Focus Group Discussion (FGD)* Dengan Kader dan Mitra**

*Focus Group Discussion (FGD)* salah satu metode yang efektif digunakan dalam pengabdian masyarakat utamanya digunakan untuk pemecahan masalah di masyarakat berdiskusi mendapat masukan dari kader dan

mitra secara terbuka tentang masalah kesehatan utamanya tentang stroke yang terjadi di masyarakat, metode FGD dapat menggali masalah dan kebutuhan yang lebih mendalam serta menemukan relevansi solusi yang diusulkan hasil FGD untuk deteksi dini stroke di masyarakat. Diskusi dalam FGD dapat memperkuat hubungan antara kader dan mitra. Mereka bisa memahami peran masing-masing dan sehingga terjalin kerjasama bekerja lebih efektif bersama, menciptakan sinergi yang lebih besar dalam menjalankan program atau inisiatif dalam upaya mengatasi stroke di masyarakat dengan hasil FGD sebagai berikut:

- a. Pelatihan deteksi dini stroke sangat diperlukan oleh kader dan bermanfaat dipraktekkan di masyarakat luas.
- b. Kader peduli stroke untuk implementasi dimasyarakat membutuhkan peralatan seperti tensi digital, alat cek gula darah, asam urat dan kolesterol.
- c. Kader peduli stroke dapat mengimplementasikan deteksi dini stroke pada saat pelaksanaan Posyandu (ILP) Posyandu Integrasi Layanan Primer

## 2) Hasil Pengabdian Karakteristik Peserta Kader Pelatihan Deteksi Dini Stroke

**Tabel 1 Karakteristik Umur Peserta / Kader**

Umur (Tahun)	F	%
30 - 40	4	33
40 - 50	7	58
50 – 60	1	9
Jumlah	12	100

Pada tabel 1 karakteristik umur peserta kader pelatihan detreksi dini stroke sebagian besar (7) kader (58%) berumur antara 40 sampai dengan 50 tahun.

**Tabel 2 Karakteristik Pendidikan Peserta Kader**

Pendidikan	F	%
SMA/SMK Sederajat	11	92
SMP Sederajat	1	8
<b>Jumlah</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Pada tabel 2 karakteristik pendidikan peserta kader pelatihan detreksi dini stroke hampir seluruhnya (11) kader (92 %) pendidikan SMA/SMK Sederajat.

**Tabel 3 Karakteristik Pekerjaan Peserta Kader**

Pekerjaan	F	%
IRT (Ibu rumah tangga)	12	100
<b>Jumlah</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Berdasar tabel 3 karakteristik pekerjaan peserta kader pelatihan detreksi dini stroke keseluruhan (12) kader (100%) pekerjaannya adalah ibu rumah tangga.

### 3) Hasil Pengetahuan Ketrampilan Kader Pelatihan Deteksi Dini Stroke

**Tabel 4 Pengetahuan Ketrampilan Kader Pelatihan Deteksi Dini Stroke**

Pengetahuan /Ketrampilan	Baik		Cukup		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
Sebelum Pelatihan	5	42	7	58	12	100
Sesudah Pelatihan	12	100	0	0	12	100

Pada tabel 4 menunjukkan pengetahuan ketrampilan peserta kader tentang deteksi dini stroke setelah mendapatkan materi pelatihan, pengetahuan ketrampilan kader terjadi peningkatan signifikan, dari 5 kader (42%) yang awalnya kategori baik dan 7 kader (58%) kategori cukup, menjadi keseluruhan atau 12 kader (100 %) pengetahuan ketrampilannya menjadi berubah meningkat kategori baik .



Gambar 1 . FGD (Focus Group Discussion)



Gambar 2. Pelatihan Kader Deteksi Dini Stroke

## PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dalam upaya pemberdayaan masyarakat peduli stroke

dengan pelatihan deteksi dini stroke di Puskesmas Ngulan Kulon Kab. Trenggalek salah satu implementasinya yang dilakukan adalah dengan melakukan FGD (*Focus Group*

*Discussion*) dengan melibatkan pihak mitra Puskesmas Ngulan Kulon Trenggalek yang dihadiri antara lain kepala Puskesmas Penanggung Jawab Mutu Puskesmas, dokter, perawat, para kader, serta tim pengabdian Polkesma. FGD (*Focus Group Discussion*) sangat efektif untuk menyamakan persepsi antar lintas sector untuk menentukan rencana kegiatan dengan FGD ada interaksi antar peserta tukar pendapat dan FGD (*Focus Group Discussion*) juga menjadi salah satu penentu kelancaran keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

FGD (*Focus Group Discussion*) dilakukan sebagai upaya teknik dalam pengumpulan data kualitatif yang memungkinkan pelaksana untuk memahami dinamika sosial dan interaksi antar peserta, sehingga memberikan wawasan yang lebih dalam tentang sikap dan perilaku. FGD sangat efektif untuk penyelesaian masalah dimasyarakat karena dengan FGD dapat mengumpulkan informasi yang mendalam dan detail karena dengan FGD (*Focus Group Discussion*) ada interaksi antar peserta sehingga dengan metode diskusi ini dapat mengungkap pandangan audien atau peserta dan FGD dapat mengungkapkan bagaimana konteks sosial mempengaruhi pandangan dan perilaku peserta yang penting untuk menganalisis secara mendalam terhadap masalah yang akan dipecahkan bersama [7]. FGD dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang melibatkan mitra dan lintas sektor di masyarakat sangat efektif untuk mengukur pendapat, masukan sumbang saran secara langsung dari masyarakat guna tercapainya tujuan dan keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat. FGD sangat diperlukan dan efektif dalam menggali pendapat,

menyamakan persepsi antar peserta diskusi karena dengan FGD diskusi yang dihasilkan dapat bersifat nyata dan mendalam sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran. Keberhasilan FGD juga ditentukan komitmen peserta dan stake holder dalam upaya pemecahan masalah yang dihadapi dimasyarakat.

Dari hasil pengabdian masyarakat upaya pembentukan rintisan kader peduli stroke ini pemilihan kader dengan cara hasil kesimpulan FGD ditindaklanjuti sesuai pertimbangan dan masukan hasil diskusi yaitu dari pihak Mitra Puskesmas Ngulan Kulon dengan harapan kader yang terpilih nantinya bisa melanjutkan program dari Puskesmas dengan merekrut kader dengan jumlah 12 orang. Dari 12 kader yang terpilih adapun karakteristiknya yaitu keseluruhan perempuan, dengan usia rata-rata 40 sampai dengan 50 tahun, 12 kader hampir seluruhnya berpendidikan SMA sederajat dengan pekerjaan seluruhnya sebagai ibu rumah tangga.

Kader kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama dalam konteks pencegahan penyakit, promotif, dan rehabilitatif. Mereka adalah elemen penting dalam sistem kesehatan berbasis masyarakat karena mereka berinteraksi langsung dengan masyarakat, mengetahui kondisi lokal, dan memiliki kepercayaan dari komunitas [8]. Melalui kader kesehatan, masyarakat diberdayakan untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam merawat kesehatan mereka sendiri. Kader kesehatan membantu masyarakat memahami dan mengatasi masalah kesehatan yang ada di lingkungan mereka [9]. Usia, pekerjaan, dan pendidikan memiliki hubungan langsung dengan

cara kader kesehatan berperan dalam masyarakat. Masing-masing faktor memberikan keuntungan dan tantangan tersendiri dalam hal efektivitas pelaksanaan tugas. Oleh karena itu, pelatihan yang sesuai dengan latar belakang masing-masing kader sangat penting untuk memaksimalkan kontribusi mereka dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan kader dengan pendidikan menengah sering kali lebih mudah berinteraksi dengan masyarakat dari latar belakang pendidikan serupa. Mereka juga lebih mudah memahami kebutuhan dan tantangan masyarakat [10]. Kader kesehatan merupakan elemen vital dalam sistem kesehatan berbasis masyarakat, kader kesehatan berperan penting sebagai penghubung antara stake holder baik tenaga medis profesional dan masyarakat, terutama dalam upaya pencegahan penyakit, edukasi kesehatan, serta pemberdayaan komunitas untuk hidup sehat. Kinerja kader kesehatan di masyarakat dimungkinkan dipengaruhi oleh sejumlah faktor, terutama usia, pekerjaan, dan pendidikan. Ketiga faktor ini tidak hanya memengaruhi bagaimana mereka menjalankan tugasnya, tetapi juga bagaimana mereka berinteraksi dengan masyarakat yang mereka layani. Kader kesehatan muda cenderung lebih energik mudah beradaptasi dengan teknologi, dan lebih mudah menjalin hubungan dengan berbagai kelompok masyarakat, terutama dalam hal pemanfaatan media sosial untuk edukasi kesehatan. Pendidikan menengah (SMA/SMK) sederajat memungkinkan lebih mudah berhubungan dengan masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan serupa. Namun, mereka bisa menghadapi kendala dalam memahami atau menyampaikan informasi kesehatan yang lebih

teknis. Oleh karena itu, pelatihan yang berkelanjutan sangat penting agar mereka dapat mengatasi keterbatasan tersebut dan menjalankan peran mereka dengan efektif.

Dari hasil pengabdian masyarakat upaya pemberdayaan masyarakat peduli stroke dengan pelatihan deteksi dini stroke di wilayah kerja puskesmas ngulan kulon ini pengetahuan ketrampilan peserta kader tentang deteksi dini stroke setelah mendapatkan materi pelatihan, pengetahuan ketrampilan kader terjadi peningkatan signifikan, dari 5 kader (42%) yang awalnya kategori baik dan 7 kader (58%) kategori cukup, menjadi keseluruhan atau 12 kader (100%) pengetahuan ketrampilannya menjadi berubah meningkat kategori baik.

Kader kesehatan adalah anggota masyarakat yang dilatih untuk melakukan kegiatan di bidang kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di tingkat daerahnya tempat tinggal. Kader kesehatan yang berasal dari komunitas tempat tinggal dituntut memiliki pengetahuan serta keterampilan dasar bidang kesehatan. Para kader berperan sebagai penghubung antara masyarakat dan tenaga kesehatan formal (seperti dokter, perawat, atau bidan), serta bertugas untuk menyampaikan informasi, melakukan pendidikan kesehatan, serta menggerakkan masyarakat dalam penerapan pola hidup sehat. Kader kesehatan memainkan peran penting dalam pencegahan penyakit, promosi kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat agar lebih mandiri dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka [11]. Kader kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Kader kesehatan tidak hanya bertugas sebagai penyuluh, tetapi

juga sebagai pelaksana kegiatan kesehatan dasar, pemberdaya masyarakat, dan penghubung antara masyarakat dengan fasilitas Kesehatan [12]. FGD dapat berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dan tenaga kesehatan terkait dengan penyakit tertentu, termasuk stroke. Melalui FGD, peserta dapat berbagi pengalaman, memperluas wawasan, dan memperoleh informasi yang lebih komprehensif dari berbagai sudut pandang. Diskusi yang difasilitasi dengan baik dapat meningkatkan pemahaman peserta mengenai gejala, faktor risiko, serta cara-cara pencegahan stroke. Kombinasi antara FGD dan pelatihan deteksi dini stroke dapat memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan dibandingkan jika keduanya dilakukan secara terpisah. FGD memberikan ruang untuk mendiskusikan pengetahuan yang sudah dimiliki, berbagi pengalaman, dan menyamakan persepsi dalam komunitas. Sementara itu, pelatihan deteksi dini memberikan keterampilan praktis yang langsung dapat diterapkan. Kombinasi ini tidak hanya meningkatkan pemahaman tentang stroke, tetapi juga memberikan peserta alat dan teknik yang diperlukan untuk mendeteksi gejala stroke lebih dini serta memberikan pertolongan yang tepat. FGD dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penyakit yang sering terabaikan seperti stroke. Dengan mendiskusikan gejala dan langkah-langkah pencegahan stroke dalam kelompok, peserta lebih mampu mengenali tanda-tanda peringatan dini dan lebih sadar tentang pentingnya kontrol kesehatan secara rutin [13].

Pelatihan yang tepat dan pemahaman yang mendalam tentang tugas serta tanggung jawab

kader kesehatan di daerah tempat tinggal sangat diperlukan untuk mencapai tujuan kesehatan yang lebih baik di tingkat lokal. Secara keseluruhan, kader kesehatan memegang peranan yang sangat penting dalam menyelesaikan masalah kesehatan di tingkat daerah tempat tinggal. Dengan keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki, kader kesehatan dapat berperan sebagai penggerak perubahan dalam masyarakat, mempercepat deteksi dini masalah kesehatan, meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, serta memberdayakan masyarakat untuk lebih mandiri dalam menjaga kesehatan, sehingga sangat penting untuk terus mendukung dan memperkuat kapasitas kader kesehatan melalui pelatihan yang berkelanjutan serta memberikan penghargaan atas kontribusi mereka dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat utamanya dalam hal ini di Puskesmas Ngulan Kulon.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

- 1) Pemberdayaan masyarakat dengan pelatihan deteksi dini stroke untuk kader sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan masyarakat dalam menghadapi ancaman stroke. Melalui pelatihan yang komprehensif, pemberdayaan kader kesehatan, serta dukungan dari puskesmas dan pemerintah, program ini akan memberikan dampak yang signifikan dalam deteksi dini, pencegahan, dan penurunan angka kecacatan serta kematian akibat stroke di masyarakat.
- 2) Pelatihan deteksi dini stroke bagi kader kesehatan dapat diintegrasikan dengan program-program kesehatan masyarakat yang sudah ada, seperti Pos Pelayanan

Terpadu (ILP) dan program edukasi kesehatan di masyarakat lainnya . Dengan begitu, kader kesehatan dapat mengaplikasikan pengetahuan mereka secara langsung dalam kegiatan rutin tersebut dan memperluas jangkauan informasi ke masyarakat.

- 3) Agar dampak pelatihan dapat lebih optimal, kader kesehatan perlu diberdayakan untuk menjadi agen penyuluh di masyarakat. Mereka harus diberikan dukungan untuk mengadakan penyuluhan atau edukasi rutin terkait deteksi dini stroke dan pencegahannya kepada warga, sehingga informasi ini dapat diterima oleh lebih banyak orang dan mempercepat kesadaran serta penanganan yang lebih cepat terhadap stroke di masyarakat.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada :

- 1) Poltekkes Kemenkes Malang yang memfasilitasi pelaksanaan pengabdian masyarakat ini
- 2) Puskesmas Ngulan Kulon Kab. Trenggalek sebagai mitra pengabdian masyarakat
- 3) Partisipan peserta kader yang bersedia ikut dalam berpartisipasi dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat
- 5) Dan seluruh yang terlibat yang tidak bisa disebutkan satu persatu sehingga selesai pelaksanaan pengabdian masyarakat ini sesuai yang diharapkan

#### DAFTAR PUSTAKA

[1] Hariyanto, A., & Rini, S. (2015). Buku ajar keperawatan medikal bedah 1 dengan diagnosis Nanda international. Yogyakarta: AR-Ruzz Media.

[2] Ismiyati, Akhmadi, Haryani (2020) Kajian Kebutuhan Pelayanan Home Care Pada Pasien Stroke Lanjut Usia. Yogyakarta. FK UGM.

[3] Suara Indonesia (2020). Peringati Hari Stroke Sedunia 2020 RSUD Trenggalek Kampanyekan Stroke Don,t Stay At Home <https://suaraindonesia.co.id/news/kesehatan/5f9a3939a5c33/peringati-hari-stroke-sedunia-2020-rsud-trenggalek-ingatkan-stroke-dont-stay-at-home>

[4] Powers, W. J., Rabinstein, A. A., Ackerson, T., Adeoye, O. M., Bambakidis, N. C., Becker, K., ... & American Heart Association Stroke Council. (2019). Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: 2019 update to the 2018 guidelines for the early management of acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 50(12), e344-e418.

[5] Warner, J. J., Harrington, R. A., Sacco, R. L., & Elkind, M. S. (2019). Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: 2019 update to the 2018 guidelines for the early management of acute ischemic stroke. *Stroke*, 50(12), 3331-3332.

[6] Akbar, M. A., Mediani, H. S., Juniarti, N., & Yamin, A. (2021). Intervensi Perawatan Pasien Stroke selama di Rumah: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 615-624.

[7] Lathifah, M. A., Susanti, S., Ilham, M., & Wibowo, A. (2015). Perbandingan metode cbia dan fgd dalam peningkatan pengetahuan dan ketepatan caregiver dalam upaya swamedikasi demam pada anak. *Pharmaceutical Sciences and Research*, 2(2), 4.

[8] Wantonoro, W., Faedati, N., Salmiati, S., Apriliyani, K. P., Zain, I. C. P., & Putri, R. A.

(2023). MENGOPTIMALKAN PERAN KADER KESEHATAN DALAM LAYANAN BERBASIS HOMECARE UNTUK MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT. *Bagimu Negeri: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 215-220.

[9] Kaptiningsih, B., Suhartini, T., & Rahmat, N. N. (2023). Hubungan Peran Kader Posbindu dengan Minat Masyarakat dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 1835-1842.

[10] Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. (2017). Analisis Profil Kader Kesehatan di Indonesia: Pengaruh Pendidikan, Usia, dan Pekerjaan terhadap Efektivitas Kerja Kader. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

[11] Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

[12] Kusnanto, K. (2014). Pemberdayaan Masyarakat dalam Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.

[13] Fritz, M., & Tan, M. (2013). Focus Group Discussion as an Effective Method in Health Education. *International Journal of Public Health*, 4(2), 112-118.