



# Plagiarism Checker X Originality Report

**Similarity Found: 8%**

Date: Thursday, November 25, 2021

Statistics: 252 words Plagiarized / 3015 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

---

PELATIHAN DAN PENDAMPINGAN KADER KESEHATAN DALAM TINDAKAN PREVENTIF DAN PERTOLONGAN AWAL KASUS STROKE DI DESA KARANG ANYAR Nailiy Huzaimah<sup>1</sup>, Dian Ika Puspitasari<sup>2</sup> 1,2 Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja Email: nailiy.huzaimah@wiraraja.ac.id ABSTRAK Desa Karang Anyar Barat merupakan salah satu desa di Kecamatan Kalianget yang merupakan daerah pesisir.

Salah satu permasalahan kesehatan di desa ini adalah tingginya angka kejadian hipertensi. Petugas dan kader kesehatan masih sangat minimal, termasuk fasilitas Posyandu lansia yang memiliki fungsi tidak spesifik mengatasi permasalahan kesehatan lansia, akan tetapi juga permasalahan kesehatan masyarakat umum.

Kegiatan di Posyandu Lansia juga masih sebatas pemeriksaan kesehatan dan pemberian terapi farmakologi bagi pasien yang mempunyai keluhan kesehatan. Belum pernah ada kegiatan penyuluhan, pelatihan atau pendampingan dalam penanganan masalah hipertensi. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memberikan pelatihan dan pendampingan pada kader dalam mendeteksi dini gejala stroke dan penanganan pra rumah sakit kasus stroke sekaligus edukasi stroke kepada penderita hipertensi dan keluarganya.

Manfaat kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader juga masyarakat dalam tindakan preventif dan pertolongan awal kasus stroke sebelum dibawa ke rumah sakit. Metode yang digunakan adalah pemberian pelatihan yang meliputi materi stroke dan demonstrasi deteksi dini kejadian stroke dan penanganan awal sebelum dibawa ke rumah sakit, pendampingan kader dalam mengelola group media sosial dan memberikan informasi dan layanan kesehatan khusus hipertensi melalui media sosial.

Kegiatan pengabdian ini telah memberikan luaran berupa peningkatan pemahaman masyarakat terutama penderita hipertensi, keluarga, dan kader Posyandu tentang penyakit stroke, tanda gejala, prognosis, tindakan awal pertolongan pada stroke sebelum ke rumah sakit, serta meningkatkan keterampilan kader Posyandu dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah, mendeteksi gejala stroke, dan berperan serta dalam melakukan upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Pelatihan, Pendampingan, Deteksi dini, Stroke, Kader Posyandu



Pendahuluan Desa Karang Anyar Barat merupakan salah satu desa di Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep, yang letak geografisnya merupakan daerah pesisir. Desa Karang Anyar Barat termasuk wilayah kerja Puskesmas Kalianget. Desa Karang Anyar Barat merupakan wilayah pesisir yang dekat dengan pabrik garam dan mayoritas mata pencaharian penduduknya adalah petani garam.

Ketersediaan garam yang cukup selain menjadi potensi juga dapat menjadi ancaman bagi masyarakat Karang Anyar terutama bagi penderita hipertensi, sebab asupan garam pada penderita hipertensi harus dibatasi. Angka hipertensi di Desa Karang Anyar Barat cukup tinggi dan meningkat setiap tahun. Pada umumnya, masyarakat di Desa Karang Anyar Barat bermata pencaharian sebagai nelayan, dan secara ekonomi tergolong pada masyarakat ekonomi menengah ke bawah.

Permasalahan kesehatan di Desa Karang Anyar paling banyak adalah hipertensi dan nyeri otot. Jumlah penderita hipertensi cukup tinggi yaitu pada 3 bulan terakhir sebanyak 57 dari data Posyandu Lansia. Sebagaimana diketahui bahwa hipertensi merupakan silent killer yang sering kurang mendapat perhatian oleh masyarakat, padahal komplikasinya sering menimbulkan masalah kesehatan yang serius bahkan berujung pada stroke dengan prognosis yang buruk.

Menggiatkan tindakan promotif dan preventif menjadi salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah dan komplikasi hipertensi. Pertolongan pertama oleh awam pada kasus stroke juga sangat diperlukan, sebab kecepatan dan ketepatan pertolongan pertama juga menjadi salah satu faktor yang menentukan perkembangan patofisiologi penyakit selanjutnya serta menentukan prognosis stroke.

Hasil wawancara 2 orang kader kesehatan Desa Karang Anyar, didapatkan informasi bahwa kader belum pernah mendapatkan pelatihan atau pembinaan tentang bagaimana mendeteksi dini tanda gejala stroke dan memberikan pertolongan segera pada kasus stroke. Kedua kader menyampaikan keinginan untuk dilatih cara memeriksa tekanan darah agar tidak perlu menunggu petugas kesehatan untuk memeriksa tekanan darah, sebab SDM tenaga kesehatan Desa Karang Anyar masih terbatas dan belum bisa setiap saat siap datang ke rumah saat dibutuhkan.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di Desa Karang Anyar hanya sebatas Posyandu Lansia dimana fungsinya digunakan tidak hanya oleh lansia, akan tetapi juga dimanfaatkan oleh semua usia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Desa Karang Anyar memiliki 1 orang penanggungjawab Posyandu dan 5 orang kader kesehatan. Program kerja atau kegiatan yang pernah dilakukan oleh kader kesehatan Desa Karang Anyar Barat di Posyandu hanya pemeriksaan kesehatan umum.

Kegiatan posyandu lansia rutin dilaksanakan sekali dalam 1 bulan, yaitu berupa pemeriksaan tekanan darah dan pemberian terapi farmakologis oleh petugas kesehatan bagi masyarakat yang mengalami masalah kesehatan atau ingin memeriksakan kesehatannya. Kader kesehatan masih belum bisa melakukan pemeriksaan tekanan darah menggunakan alat spigmomanometer, sehingga dalam pemeriksaan tekanan darah posyandu sering meminta bantuan mahasiswa kesehatan Universitas Wiraraja yang berdomisili di area sekitar Posyandu..

Kegiatan penyuluhan, pelatihan, maupun pendampingan kader dan keluarga belum pernah dilakukan di Posyandu, sehingga sejak dulu kegiatan pelayanan kesehatan lebih pada pelayanan kuratif. Senam lansia, kegiatan penyuluhan dan pelatihan belum pernah dilakukan. Sarana dan prasarana di Posyandu juga masih kurang, seperti spigmomanometer, pamflet, dan alat peraga kesehatan belum tersedia.

Dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, Posyandu juga belum memaksimalkan penggunaan sistem informasi seperti pemanfaatan handphone android untuk meningkatkan keaktifan dan kemandirian masyarakat untuk ikut serta dalam pembangunan kesehatan menuju masyarakat yang mandiri. Keterlambatan pertolongan segera pada kasus stroke sering terjadi di Desa Karang Anyar, padahal keberhasilan penanganan stroke sangat tergantung dari kecepatan, kecermatan dan ketepatan terhadap pertolongan pertama atau penanganan awal.

Penanggungjawab Posyandu menjelaskan bahwa jika ada penduduk yang sakit atau stroke maka masyarakat membantu semampunya mencari kendaraan untuk segera membawa penderita ke Rumah Sakit atau Puskesmas. Keluarga sangat berperan penting dalam menangani serangan stroke anggota keluarganya (Setianingsih, Darwati, and Prasetya 2019). Waktu emas (golden window) dalam penanganan stroke adalah  $\pm 3$  jam, artinya dalam 3 jam awal setelah mendapatkan serangan stroke, pasien harus segera mendapatkan terapi secara komprehensif dan optimal (Setianingsih, Darwati, and Prasetya 2019). Masyarakat juga belum memahami tanda dan gejala awal terjadinya stroke.

Mengacu pada analisis situasi di atas, tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini antara lain adalah sebagai berikut: Memberikan edukasi tentang Stroke, tanda gejala, dan prognosinya. Memberikan edukasi tentang pentingnya tindakan pencegahan dan pemeriksaan berkala tekanan darah Memberikan pelatihan dalam mengidentifikasi gejala stroke dan penanganan pra rumah sakit pada kader Posyandu Memberikan pelatihan melakukan cek tekanan darah pada kader Posyandu Memberikan pendampingan pada kader Posyandu untuk meningkatkan kemampuan melakukan

tindakan promotif dan preventif stroke Intervensi pendidikan berbasis masyarakat yang sesuai secara budaya efektif dalam meningkatkan pengenalan stroke dan niat untuk segera membawa pasien ke unit gawatdarurat (Phan et al. 2018).

Pendidikan kesehatan pre-hospital stroke memberikan pengaruh yang baik terhadap pengetahuan dan self-efficacy masyarakat dalam melakukan tindakan pertolongan pre-hospital stroke (Santosa and Trisnain 2019). Dari hasil penelitian tersebut menandakan bahwa pendidikan, peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam penanganan pra rumah sakit stroke akan memberikan dampak yang positif terhadap keberhasilan penanganan stroke.

Dalam literatur lain juga disebutkan bahwa kesadaran akan gejala stroke dini dan penggunaan ambulan adalah dua faktor penting dalam mengurangi keterlambatan stroke pra-rumah sakit (Yang et al. 2017). Pelatihan dan pendampingan kader kesehatan tentang stroke, deteksi dini tanda gejala stroke, dan penanganan awal kasus stroke sebelum dibawa ke rumah sakit adalah suatu kegiatan yang dapat meningkatkan pemahaman Kader tentang penyakit stroke, meningkatkan cara deteksi dini, dan penanganan awal stroke sebelum dibawa ke rumah sakit.

Metode Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah pemberian materi dan pelatihan dengan pendekatan metode demonstrasi dan menggunakan prinsip peka budaya. Sasaran program pengabdian adalah kader Posyandu Desa Karang Anyar. Penilaian pengetahuan dan keterampilan menggunakan metode pre test dan post test secara oral, serta lembar observasi keterampilan deteksi gejala stroke dan melakukan pemeriksaan tekanan darah.

Kegiatan pengabdian ini meliputi beberapa tahapan yaitu: 1) Pre test, 2) Edukasi tentang stroke, tanda gejala, prognosis, dan pentingnya tindakan pencegahan dan pemeriksaan berkala, 3) Pelatihan identifikasi gejala stroke (FAST) dan pemeriksaan tekanan darah, 4) Post Test, 5) Pendampingan kader Posyandu dalam meningkatkan kemampuan melakukan tindakan promotif dan preventif stroke.

Pre test pada penderita hipertensi beserta keluarga meliputi pertanyaan tentang pengetahuan dan cara deteksi dini gejala stroke, dan penanganan gejala stroke saat di rumah sebelum dibawa ke rumah sakit. Pre test dilakukan secara acak dan oral pada peserta pengabdian. Kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan. Pelatihan diberikan kepada kader kesehatan Desa Karang Anyar Barat, pasien hipertensi beserta keluarganya.

Pelatihan diawali dengan persiapan yang dilakukan satu minggu sebelum pelaksanaan. Pelatihan dilakukan sebanyak 2 kali tatap muka. Tatap muka pertama, kader kesehatan,

penderita hipertensi beserta keluarga diberi penyuluhan tentang konsep penyakit hipertensi dan risikonya terhadap kejadian stroke, melakukan early detection terhadap tanda gejala stroke dan penanganan di rumah jika terjadi gejala stroke sebelum dibawa ke rumah sakit.

Tatap muka ke 2, kader kesehatan dilatih menggunakan spigmomanometer untuk memeriksa tekanan darah, selanjutnya diberi pelatihan untuk memberikan informasi kesehatan melalui grup media sosial, short messages service (sms), maupun telfon. Pemberian pelatihan menggunakan bahasa dan menyesuaikan dengan kebudayaan setempat untuk mempermudah penyerapan informasi oleh peserta.

Alat dan bahan yang digunakan adalah laptop, proyektor (infocus), alat tulis, video edukasi. Post test dilakukan untuk menilai kemampuan melakukan cek tekanan darah menggunakan spigmomanometer jarum, pengetahuan dan kemampuan deteksi dini gejala stroke dan penanganan gejala stroke saat di rumah sebelum dibawa ke rumah sakit. Post test juga dilakukan secara acak dan oral kepada penderita hipertensi, keluarga, dan kader.

Pendampingan dilakukan setelah dilakukan pelatihan. Pendampingan dilakukan pada kader kesehatan dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan menggunakan spigmomanometer dan memberikan informasi kesehatan melalui grup media sosial, short messages service (sms), maupun telfon.

Post test dilakukan lagi setelah pendampingan, yaitu pada kader, tentang kemampuan memberikan informasi kesehatan melalui grup media sosial, short messages service (sms), maupun telfon. Hasil dan Pembahasan Kegiatan pelatihan dan pendampingan di Desa Karanganyar kepada kader kesehatan, penderita hipertensi dan keluarganya dalam deteksi dini gejala stroke dan penanganan Pra rumah sakit telah dilaksanakan, berikut Hasil dan Pembahasan dari kegiatan tersebut: Kegiatan Pelatihan diberikan kepada kader kesehatan sebanyak 4 orang dan pasien hipertensi beserta keluarganya sebanyak 15 orang Desa Karang Anyar Barat, pasien hipertensi beserta keluarganya.

Pelatihan dilakukan sebanyak 2 kali tatap muka. Tatap muka pertama, kader kesehatan, penderita hipertensi beserta keluarga diberi penyuluhan tentang konsep penyakit hipertensi dan risikonya terhadap kejadian stroke, melakukan early detection terhadap tanda gejala stroke dengan metode FAST (Face Arms Speech Time) dan penanganan di rumah jika terjadi gejala stroke sebelum dibawa ke rumah sakit.

Tatap muka ke 2, kader kesehatan dilatih menggunakan spigmomanometer untuk memeriksa tekanan darah, selanjutnya diberi pelatihan untuk memberikan informasi

kesehatan melalui grup media sosial, short messages service (sms), maupun telfon. Pemberian pelatihan menggunakan bahasa dan menyesuaikan dengan kebudayaan setempat untuk mempermudah penyerapan informasi oleh peserta.

Alat dan bahan yang digunakan adalah Laptop, proyektor (infocus), alat tulis, video edukasi. Pendampingan Kader Pendampingan dilakukan terhadap 4 orang kader kesehatan setelah diberikan pelatihan. Kegiatan pendampingan meliputi bagaimana cara pemeriksaan tekanan darah dengan menggunakan spigmomanometer dan memberikan informasi kesehatan melalui grup media sosial, short messages service (sms), maupun telfon.

Data Kader Data Umum Tabel 3 Data Umum Kader Kesehatan di Desa Karanganyar Kader \_Usia \_Pendidikan Terakhir \_Pekerjaan \_\_K 1 \_49 \_SMA \_IRT \_\_K 2 \_27 \_SMP \_IRT \_\_K 3 \_53 \_SMP \_IRT \_\_K 4 \_50 \_SMA \_IRT \_\_ (Sumber: Data Primer Tahun 2020) Kader kesehatan desa karanganyar dalam penelitian ini menunjukkan bahwa empat orang kader semuanya perempuan dengan usia maksimal yakni 53 tahun dan minimal 27 tahun.

Status pendidikan rata-rata yakni menengah dan keseluruhan kader bersatus sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Data Khusus Kemampuan Cek Tekanan Darah Kemampuan Melakukan Cek Tekanan Darah Menggunakan Spigmomanometer Jarum. Kader kesehatan sebanyak 4 orang yang dilakukan pelatihan dan pendampingan di Desa Karanganyar seluruhnya (100%) mengaku belum pernah ada pelatihan cek tekanan darah menggunakan tensi di Desanya. Hal ini membuat mereka tidak mengetahui alat ataupun cara mengecek tekanan darah.

Pengetahuan dan Kemampuan Deteksi Dini Gejala Stroke dan Penanganan Stroke sebelum ke Rumah Sakit Pengetahuan dan kemampuan deteksi dini gejala Stroke dan Penanganan gejala stroke saat di rumah oleh kader menunjukkan bahwa 75% kader kurang mengetahui bagaimana cara deteksi dini gejala dan penanganan stroke saat di rumah. Catatan lapangan menunjukkan bahwa mereka rata-rata hanya mengetahui bahwa pasien tekanan darah tinggi akan diberikan obat penurun darah tanpa mengetahui penyebab tekanan darah itu sendiri, dampak yang ditimbulkan serta penatalaksanaan yang dilakukan apabila terjadi hal-hal yang mengancam kesehatan seperti stroke yang diakibatkan oleh tekanan darah tinggi.

Penyebaran Informasi melalui media sosial, Short Messages Service (sms), maupun telfon Setelah dilakukan pelatihan dan diberi alat spigmomanometer, kader difasilitasi dengan grup whatsapp untuk dilakukan pembinaan selama 2 bulan dalam melakukan cek tekanan darah pada masyarakat dan mendeteksi dini gejala stroke. Kader juga dilatih



untuk memberikan informasi melalui pesan dan memberi pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi serta yang beresiko mengalami hipertensi.

Data Pasien Hipertensi Dan Keluarganya Data Umum Tabel 4. Data Umum Pasien Hipertensi dan Keluarganya Px HT \_Usia \_JK \_Pend \_Pekerjaan \_\_Px1 \_47 \_PR \_SMP \_IRT \_\_Px2 \_49 \_PR \_SMA \_IRT \_\_Px3 \_59 \_PR \_SD \_IRT \_\_Px4 \_50 \_PR \_SMP \_IRT \_\_Px5 \_50 \_PR \_SD \_IRT \_\_Px6 \_45 \_LK \_Tidak Sekolah \_Petani \_\_Px7 \_65 \_PR \_SD \_Petani \_\_Px8 \_68 \_LK \_Tidak Sekolah \_Petani \_\_Px9 \_63 \_LK \_SD \_Petani \_\_Px10 \_50 \_LK \_SD \_Petani \_\_Px11 \_53 \_PR \_SMP \_IRT \_\_Px12 \_60 \_PR \_Tidak Sekolah \_Petani \_\_Px13 \_56 \_PR \_SD \_Petani \_\_Px14 \_60 \_PR \_Tidak Sekolah \_IRT \_\_Px15 \_70 \_PR \_SMP \_IRT \_\_ (Sumber: Data Primer) Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi responden menurut jenis kelamin didapatkan bahwa 27% responden laki-laki dan 73% responden perempuan.

Sedangkan menurut usia didapatkan bahwa 4 orang responden (26,6%) tidak sekolah, 6 orang responden (40%) tamatan SD, 4 orang responden (26,6%) tamatan SMP, dan 1 orang responden (6,6%) tamatan SMA. Distribusi menurut pekerjaan sebanyak 53% tidak bekerja dan 47% bekerja Data Khusus Pengetahuan dan kemampuan deteksi dini penanganan gejala stroke pra rumah sakit oleh pasien dan keluarga menunjukkan bahwa sebanyak 14 dari 15 orang atau (93,33%) berdasarkan hasil pertanyaan singkat di awal kegiatan kepada peserta pengabdian, menunjukkan bahwa bahwa mereka kurang mengetahui bagaimana tanda gejala hipertensi hipertensi, pencegahan dan pengobatannya, dampak yang ditimbulkan oleh hipertensi serta penanganan penyakit stroke.

Setelah pemberian edukasi dan pelatihan, dari 7 pertanyaan yang disampaikan secara acak kepada peserta, sebanyak enam pertanyaan dijawab dengan baik oleh peserta, sedangkan satu pertanyaan masih belum sempurna terjawab, yaitu tentang tindakan awal saat menemukan penderita mengalami gejala stroke. Setelah pelatihan deteksi tanda gejala stroke, tindakan penanganan awal saat menemukan penderita gejala stroke, dan cara menggunakan spigmomanometer jarum, keempat orang kader Posyandu memiliki kemampuan yang baik dalam melakukan tiga hal tersebut. Untuk memantapkan kembali, maka dilanjutkan dengan pendampingan.

Pendampingan di sini sekaligus mendampingi kader Posyandu dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan menggunakan spigmomanometer dan memberikan informasi kesehatan melalui grup media sosial, short messages service (sms), maupun telfon. Hipertensi masih merupakan masalah kesehatan dunia yang angka mortalitas dan morbiditasnya masih tinggi (Huzaimah, 2020).

Pedoman Amerika memfokuskan pada identifikasi dan pengelolaan hipertensi sejak dini,

pada tahap ketika hipertensi masih reversibel (Cheung et al. 2020). Tingkat pengendalian hipertensi di seluruh dunia dinilai rendah, dan keterlambatan dalam mencari perawatan dikaitkan dengan peningkatan mortalitas (Musinguzi et al. 2018).

Permasalahan ketidakterediaan SDM tenaga kesehatan secara memadai yang terjadi di banyak desa di Indonesia menjadi salah satu tantangan dalam menghadapi hipertensi. Kader kesehatan menjadi salah satu bagian yang penting peranannya dalam ikut serta melaksanakan misi kesehatan Indonesia, utamanya di daerah-daerah dengan keterbatasan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, **upaya promotif dan preventif** juga perlu dilakukan secara proaktif oleh kader dan masyarakat beserta keluarganya.

Pengecekan **tekanan darah secara berkala** pada penderita hipertensi merupakan hal yang sangat esensial. Oleh sebab itu, penting untuk kader kesehatan memiliki keterampilan dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah. Di daerah yang belum tersedia atau terbatas sumber daya tenaga kesehatan, amka sangat perlu untuk mengikutsertakan kader sebagai relawan yang mampu melakukan atau terampil pengecekan tekanan darah, dengan tetap di bawah tanggung jawab perawat atau dokter yang paling terjangkau d daerah tersebut.

Pemantauan **tekanan darah adalah salah satu** perawatan berkelanjutan dan tindakan preventif penderita hipertensi untuk pencegahan komplikasi seperti stroke (Tisdale et al, 2021). Pemanfaatan teknologi saat ini juga menjadi suatu kebutuhan esensial untuk penanganan hipertensi (Midlöv et al, 2020), sehingga kader Posyandu juga menjadi sasaran untuk mendapatkan pelatihan memanfaatkan teknologi dalam melaksanakan tugasnya.

Pelatihan diberikan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader dan masyarakat tentang hipertensi, deteksi dini gejala stroke, dan penanganan stroke pra rumah sakit. Selanjutnya, pembinaan dilakukan melalui grup whats up untuk kader. Pembinaan akan memberikan penguatan terhadap pelatihan yang telah diberikan. Pembinaan akan meningkatkan keberdayaan kader kesehatan.

Tindak lanjut akan dilakukan pada program pengabdian selanjutnya untuk meningkatkan keterampilan kader dalam membantu meningkatkan kesehatan masyarakat. Simpulan Kegiatan pengabdian ini telah memberikan luaran berupa peningkatan pemahaman masyarakat terutama penderita hipertensi, keluarga, dan kader Posyandu tentang penyakit stroke, tanda gejala, prognosis, tindakan awal pertolongan pada stroke sebelum ke rumah sakit, serta meningkatkan keterampilan kader Posyandu dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah, mendeteksi gejala stroke, dan berperan serta dalam melakukan **upaya promotif dan preventif** dalam

meningkatkan kesehatan.

Ucapan Terima Kasih Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Wiraraja yang telah memberikan dukungan pendanaan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, sesuai dengan kontrak penelitian yang telah disepakati (009/SP2H/PKM-DI/LPPM/UNIJA/VI/2020). Ucapan terima kasih juga kami berikan kepada Desa Karang Anyar yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini dan berinisiatif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam meningkatkan kesehatan terutama pada penderita hipertensi. Referensi Cheung, Bernard M Y, Benjamin Or, Yue Fei, and Man-fung Tsoi. 2020.

"A 2020 Vision of Hypertension." 50(6): 469–75. Midlöv, P., Nilsson, P. M., Bengtsson, U., Hoffmann, M., Wennersten, A., Andersson, U., ... & Kjellgren, K. (2020). PERSON-centredness in hypertension management using information technology (PERHIT): a protocol for a randomised controlled trial in primary health care. Blood pressure, 29(3), 149-156. Musinguzi, Geoffrey et al. 2018.

"Factors Influencing Compliance and Health Seeking Behaviour for Hypertension in Mukono and Buikwe in Uganda : A Qualitative Study." 2018. Phan, Q, G W Bentley, V T Joshua, and V B Williams. 2018. "Increasing Stroke Recognition and Behavioral Intent to Call Emergency Management Services in a Vietnamese American Population." J Nurs Care 7(459): 1168–2167.

Santosa, Winanda Rizki Bagus, and Aldilla Nur Sukma Trisnain. 2019. "PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PRE-HOSPITAL STROKE TERHADAP PENGETAHUAN DAN SELF-EFFICACY MASYARAKAT DALAM MELAKUKAN TINDAKAN PERTOLONGAN PRE-HOSPITAL STROKE." Jurnal Gawat Darurat 1(1): 31–36. Setianingsih, Setianingsih, Lestari Eko Darwati, and Hendra Adi Prasetya. 2019.

"STUDY DESKRIPTIF PENANGANAN PRE-HOSPITAL STROKE LIFE SUPPORT PADA KELUARGA." Jurnal Perawat Indonesia 3(1): 55–64. Tisdale, R. L., Cazabon, D., Moran, A. E., Rabkin, M., Bygrave, H., & Cohn, J. (2021). Patient-Centered, Sustainable Hypertension Care: The Case for Adopting a Differentiated Service Delivery Model for Hypertension Services in Low-and Middle-Income Countries. Global Heart, 16(1). Yang, Li et al. 2017.

"Effect of a Comprehensive Health Education Program on Pre-Hospital Delay Intentions in High-Risk Stroke Population and Caregivers." Quality of Life Research 26(8): 2153–60.

INTERNET SOURCES:

-----

<1% - jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id › index › stikes  
<1% - sinta.unud.ac.id › uploads › dokumen\_dir  
<1% - www.researchgate.net › journal › JOURNAL-OF  
<1% - dharmabakti.respati.ac.id › index › dharmabakti  
<1% - student-activity.binus.ac.id › himpgsd › 2017  
<1% - digilib.unisayogya.ac.id › 862 › 1  
<1% - journal.ppnijateng.org › index › jpi  
1% - eprints.aiska-university.ac.id › 1262  
<1% - simlitabmas.polmed.ac.id › assets › file  
<1% - jurnal.stikespamenang.ac.id › index › jip  
<1% - www.researchgate.net › publication › 324605285  
<1% - lenterakecil.com › penilaian-pre-test-dan-post-test  
<1% - www.halodoc.com › artikel › 4-metode-cara-mendeteksi  
<1% - eprints.ums.ac.id › 22379 › 9  
<1% - dinkes.bantulkab.go.id › berita › 304-promosi  
<1% - www.halodoc.com › kesehatan › hipertensi  
<1% - id.iliveok.com › health › pemantauan-tekanan-darah  
<1% - fmipa.unmul.ac.id › files › download  
1% - portal.research.lu.se › en › publications  
<1% - www.researchgate.net › publication › 324790533  
<1% - www.semanticscholar.org › paper › Increasing-Stroke  
<1% - garuda.ristekbrin.go.id › author › view  
1% - sinta.kemdikbud.go.id › journals › detail  
<1% - sinta.ristekbrin.go.id › affiliations › detail  
1% - globalheartjournal.com › articles › 10  
1% - www.researchgate.net › publication › 334164041  
<1% - www.jstor.org › journal › qualliferese