

**OPTIMALISASI KETERAMPILAN KADER DALAM PENANGANAN GEJALA AWAL
STROKE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR BARU TANJUNGPINANG**Dewi Pusparianda¹, Muthia Deliana^{2*}, Rima Novia Putri³, Santa N.Y Silalahi⁴¹⁻⁴Poltekkes Kementerian Kesehatan Tanjungpinang

Email Korespondensi: muthia@poltekkes-tanjungpinang.ac.id

Disubmit: 24 Desember 2024

Diterima: 25 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i6.18867>**ABSTRAK**

Data dari Kementerian Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau stroke mengalami kenaikan yang cukup tinggi. Puskesmas Mekar Baru menyumbangkan angka untuk kejadian PTM di Kota Tanjungpinang. Selain itu, Puskesmas Mekar Baru pelayanan dan fasilitas yang memadai dalam upaya untuk penguatan dan percepatan pengendalian dan pencegahan penyakit ini sehingga menurunkan angka kejadian penyakit stroke, pengendalian stroke dan diabetes. Tujuan kegiatan pengabdian Masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dengan memberikan informasi kepada masyarakat tentang penyakit stroke deteksi dini dengan menggunakan metode SEGERA KE RS dan pelatihan tentang penanganan stroke sebelum ke RS. Metode pada pengabdian ini berupa edukasi dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang deteksi dini stroke menggunakan metode SEGERA KE RS dan pelatihan tentang penanganan stroke sebelum ke RS kepada 19 orang kader. Hasil Pengabmas ini di dapatkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dari rata-rata 55,26 menjadi 84,21 dan keterampilan menjadi 100% dapat melakukan pemeriksaan deteksi dini stroke dengan Menggunakan Metode segera Ke RS. Penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan Kader Posyandu dalam Melakukan Deteksi Dini Stroke Menggunakan Metode Segera Ke RS sehingga dapat diaplikasikan pada saat posyandu lansia dan Masyarakat sekitar.

Kata Kunci: Optimalisasi, Stroke, Segera Ke RS**ABSTRACT**

Data from the Ministry of Health of the Riau Islands Province has increased quite highly. The Mekar Baru Health Center donated figures for the incidence of NCDs in Tanjungpinang City. In addition, the Mekar Baru Health Center provides adequate services and facilities in an effort to strengthen and accelerate the control and prevention of this disease so as to reduce the incidence of stroke, stroke control and diabetes. The purpose of community service activities is to increase knowledge by providing information to the public about early detection of stroke diseases using the IMMEDIATELY TO HOSPITAL method and training on handling stroke before going to the hospital. The method in this service is in the form of education and training to improve the knowledge and skills of cadres about early detection of stroke using the IMMEDIATELY TO HOSPITAL method and training on handling stroke before going to the hospital to 19 cadres. This study indicates that there was a significant improvement in the knowledge and

skills of Posyandu cadres in performing early stroke detection using the "SEGERA KE RS" method. This method can be applied during elderly health post activities (Posyandu Lansia) and to the surrounding community.

Keywords: *Optimization, Stroke, Immediate To Hospital*

1. PENDAHULUAN

Stroke adalah penyakit yang berkembang dengan cepat ditandai dengan defisit neurologis dan bertahan selama jangka waktu sekurangnya 24 jam atau berujung pada kematian (Feske, 2021). Stroke merupakan penyakit kronis yang memberikan dampak berbahaya yang diakibatkan oleh gangguan peredaran darah otak karena penyumbatan pembuluh darah arteri akibat endapan darah pada pembuluh darah, pecahnya pembuluh darah dampak kelemahan dinding pembuluh darah atau kelainan di keadaan darah sendiri yang mengakibatkan kurangnya pasokan oksigen dan nutrisi ke otak yang menimbulkan kerusakan di jaringan otak (Sulaiman, & Anggriani, 2018). Stroke dapat menyebabkan kematian tanpa ditemukan penyebab lain, selain penyebab vaskuler (Asmaria & Yuderna, 2020). Penyakit stroke dapat diakibatkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut mencakup factor risiko yang tidak dapat diubah dan factor risiko yang dapat diubah. Usia, jenis kelamin, ras serta genetic adalah factor yang tidak dapat dirubah (Ekan Faozi et al., 2024). Pencegahan melalui gaya hidup sehat dan kontrol factor risiko sangat penting untuk mengurangi kemungkinan terjadinya stroke (Berbudi et al., 2023).

Perawatan stroke dini berfokus pada pemberian informasi dan peningkatan kesiapsiagaan keluarga (Aty et al., 2023). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat ialah melakukan penyuluhan dan deteksi dini dengan metode Segera Ke RS (Rahardian et al., 2024). Kewaspadaan terhadap stroke dengan pengenalan cepat terhadap tanda dan gejala stroke sangat diperlukan, karena sebagian besar (95%) keluhan pertama serangan stroke terjadi di rumah atau luar rumah sakit (Pasambo et al., 2023).

Transformasi layanan primer berupa pemerataan layanan kesehatan primer hingga mencapai seluruh lapisan masyarakat (Rosidin et al., 2023). Salah satu penyakit yang menjadi prioritas utama dalam transformasi kesehatan adalah penyakit tidak menular (Suara & Retnaningsih, 2023). Perbaikan pemberantasan dan pengendalian penyakit tidak menular berupa deteksi risiko penyakit tidak menular, dimana stroke dan diabetes mellitus merupakan dua penyakit yang menjadi prioritas dalam transformasi kesehatan (Fabanyo, 2022). Stroke dapat dipicu oleh penyakit dasar seperti diabetes mellitus, penyakit jantung, hipertensi, dan penyakit degeneratif lainnya (Kamesyworu et al., 2024). Stroke dan diabetes merupakan penyakit tidak menular dengan angka kejadian, kesakitan dan kematian yang tinggi (Nur wahyuni et al., 2021).

Stroke yaitu penyakit yang mengganggu fungsi kinerja otak, apabila dibiarkan dan tidak ditangani dapat menyebabkan kematian (Wildana, 2019). ASEAN Neurological Association (ASNA) Stroke Epidemiological Study dimana di dapatkan data 2065 pasien stroke di 28 rumah sakit di Indonesia, usia rata-rata adalah 59 tahun, 13% kurang dari 45 tahun, dan 37% lebih dari 65 tahun (Nugroho et al., 2023). Berdasarkan Riskesdas (2018) kejadian stroke di Indonesia angka kejadian penyakit ini terus bertambah sekitar 15%,

sejak tahun 2013 dari 9%. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau stroke mengalami kenaikan dari 7% menjadi 10,9 %.

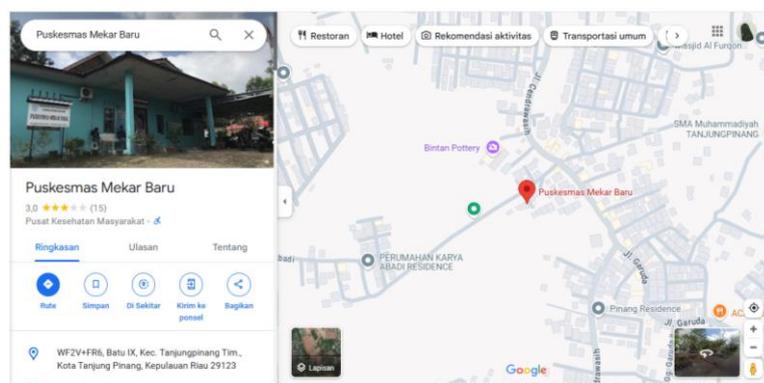
Dari hasil Focus Group Discussion (FGD) yang diadakan di Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang Bersama dengan Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Kepri dan Kota Tanjungpinang didapatkan bahwa Puskesmas Mekar Baru menyumbangkan angka untuk kejadian PTM di Kota Tanjungpinang. Selain itu, Puskesmas Mekar Baru memiliki wilayah cakupan yang dalam yang luas dalam pelayanan Kesehatan dengan fasilitas non rawat inap, memiliki 1 pustu dan 1 polindes sehingga diperlukan upaya untuk penguatan dan percepatan pengendalian dan pencegahan penyakit ini sehingga menurunkan angka kejadian penyakit stroke, pengendalian stroke dan diabetes. Berdasarkan hal tersebut maka akan dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik “Optimalisasi Keterampilan Kader Dalam Penanganan Gejala Awal Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang Tahun 2024).

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Dari hasil Focus Group Discussion (FGD) yang diadakan di Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang bersama dengan Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Provinsi Kepri dan Kota Tanjungpinang didapatkan bahwa Puskesmas Mekar Baru menyumbangkan angka untuk kejadian PTM di Kota Tanjungpinang. Selain itu, Puskesmas Mekar Baru memiliki wilayah cakupan yang dalam yang luas dalam pelayanan Kesehatan dengan fasilitas non rawat inap, memiliki 1 pustu dan 1 polindes sehingga diperlukan upaya untuk penguatan dan percepatan pengendalian dan pencegahan penyakit ini sehingga menurunkan angka kejadian penyakit stroke, pengendalian stroke. Berdasarkan hal tersebut maka akan dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topic “Pelatihan Kader Tentang Penanganan Awal Stroke Sebelum ke RS”.

Rumusan pertanyaan pengabdian Masyarakat ini adalah “Bagaimana mengoptimalkan kader dalam penanganan gejala awal stroke di wilayah kerja Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang.

Menampilkan lokasi kegiatan pengabdian Masyarakat ini berada di Puskesmas Mekar Baru dengan peta Lokasi sebagai berikut:



Gambar 1. Peta Lokasi Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Berdasarkan data dari penelitian Stroke lebih sering terjadi pada usia dewasa dan lansia (Amila et al., 2022). Masa krisis stroke adalah 72 jam pasca serangan (Retnaningsih, 2023). Selama masa ini perlu dilakukan penanganan yang tepat dan cepat untuk menghindari komplikasi yang terjadi (Rochmah, 2022). Hal ini menjadi perhatian dalam mengenal tanda dan gejala serangan stroke dan penanganan dini yang harus dilakukan pasca serangan. Hal ini tidak hanya harus diketahui oleh pasien melainkan juga keluarga pasien. Selain itu edukasi kepada kader juga harus dilakukan agar kader dapat memberikan edukasi secara berkelanjutan kepada para lansia dan dalam penanganan stroke non hemoragik dengan metode Segera ke Rumah Sakit ini. Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik "Pelatihan Kader Tentang Penanganan Awal Stroke Sebelum Ke RS", sehingga melalui kegiatan pengabdian masyarakat tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama keluarga dan kader posyandu lansia dalam pencegahan stroke hemoragik melalui edukasi.

4. METODE

Metode pelaksanaan Pengabdian masyarakat ini dibagi atas beberapa tahapan, yaitu:

a. Tahap Persiapan

Tim Pengabdian Masyarakat melakukan survey/penjajakan di lapangan pada tanggal 17 September 2024 dengan berkunjung di Puskesmas Mekar Baru dan berkoordinasi dengan pihak Puskesmas. Persiapan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dimulai dengan melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas serta meminta izin untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Setelah mendapatkan izin, kemudian pelaksana kegiatan mempersiapkan diri dan materi untuk melakukan kegiatan pengabdian ini.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap ini diawali dengan kegiatan edukasi, dan pelatihan tentang penanganan gejala awal Stroke dengan Metode Segera Ke RS dengan mengumpulkan 19 kader bertempat di Ruang Pertemuan Puskesmas Mekar Baru. Kegiatan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut; 1) Kegiatan Pre-test, dilakukan untuk mengetahui pengetahuan kader sebelum diberikan edukasi dengan memberikan kuis; 2) Pemberian edukasi tentang penanganan gejala awal stroke dengan metode Segera Ke RS dengan media booklet, infokus dan laptop dan didampingi dengan fasilitator kepada kader; 3) peningkatan keterampilan penanganan gejala awal stroke dengan metode Segera Ke RS; 4) demonstrasi ulang oleh kader pengabdian untuk melakukan penanganan awal; 5) Kegiatan *Post-test*, setelah diberikan edukasi dengan memberikan kuesioner.

c. Tahap evaluasi

Monitoring evaluasi dan penguatan pada pemangku kepentingan atau mitra pengabdian untuk tetap mempertahankan kegiatan dan memonitoring kemampuan kader dalam penanganan gejala awal stroke dengan metode Segera Ke RS di posyandu maupun di lingkungan.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Menjelaskan tanggal 27 September 2024 di Ruang Pertemuan Puskesmas Mekar Baru. Kegiatan ini dihadiri oleh 2 orang tim Puskesmas Mekar Baru yaitu pemegang program dan sebanyak 19 Kader dari 20 undangan yang diharapkan. Dari 19 orang Kader didapatkan data karakteristik yaitu:

Tabel 1. Data Karakteristik Kader

Karakteristik	Skor	
	Pre Test	Post Test
Pengetahuan		
Rata-rata	55,26	84,24
Terendah	20	60
Tertinggi	80	100
Keterampilan	0	100%

Pengabdian Masyarakat inimenunjukkan pada umumnya kader posyandu tidak mengetahui cara deteksi dini stroke dengan metode Segera Ke RS, hal ini ditunjukkan dari rata-rata nilai pretest adalah 55,26 dengan nilai terendah adalah 20 dan tertinggi 80. Sedangkan, setelah dilakukan penyuluhan dan keterampilan Kesehatan dalam mendeteksi dini stroke dengan cara SEGERA KE RS, rerata pengetahuan menjadi 84,24 atau hasil penelitian.



Gambar 2. Mengisi Pre test dibantu oleh Fasilitator



Gambar 3. Penyampaian Materi tentang penanganan gejala awal stroke dengan metode Segera Ke RS



Gambar 3. Demonstrasi Penanganan gejala awal stroke dengan metode Segera Ke RS

Peningkatan kasus stroke di Puskesmas Mekar Baru mencerminkan tren yang mengkhawatirkan di banyak daerah di Indonesia. Dalam konteks ini, penguatan peran kader Posyandu menjadi sangat penting untuk deteksi dini dan penanganan awal stroke. Kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak hanya fokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader, tetapi juga pada pembentukan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya penanganan segera terhadap gejala stroke.

b. Pembahasan

Identifikasi pasien stroke sedini mungkin sangat penting. Identifikasi ini dapat membantu meningkatkan manajemen pra rumah sakit dan ketepatan pengobatan (Tambi et al., 2020). Peran masyarakat di dalam manajemen stroke telah dikemukakan dalam *Guidelines for The Early Management of Patients with Acute Ischemic Stroke* tahun 2018 yang dikeluarkan oleh American Stroke Association (ASA). Pada pedoman tersebut, masyarakat di lingkungan pra rumah sakit bertindak sebagai bystander atau penolong pertama (Serly & Hartini, 2022). Masyarakat sebagai penolong pertama harus tahu mengenali gejala yang ditimbulkan oleh penyakit ini (Muskananfola et al., 2021). Menurut (Aliun et al., 2024) pengobatan yang dimulai dalam waktu tiga jam setelah gejala awal muncul dapat meningkatkan peluang pemulihan pasien secara signifikan. Metode yang sederhana juga telah di kenal oleh Kementerian Kesehatan RI yaitu menggunakan slogan “SeGeRa Ke RS” yang merupakan singkatan dari senyum tidak simetris, gerakan sebelah tubuh melemah tiba-tiba, bicara tiba-tiba pelo, kebas atau kesemutan separuh tubuh, rabun atau hilang lapang pandang pada salah satu sisi mata, dan sakit kepala yang terjadi secara mendadak (Tauhid et al., 2020). Metode SEGERA KE RS yang diperkenalkan dalam pelatihan ini menjadi krusial, karena memberikan panduan yang jelas kepada kader dan masyarakat untuk mengenali tanda-tanda awal stroke (Sodikin et al., 2021). Pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan dengan melibatkan kader kesehatan (Rais et al., 2024). Kader berperan sebagai penggerak masyarakat untuk berperan serta dalam upaya kesehatan (Suryanto et al., 2023). Selain itu, ketika ada permasalahan atau kasus kesehatan di masyarakat, kader berperan sebagai pelapor pada tenaga kesehatan di

Puskesmas. Kader Posyandu berfungsi sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di komunitas (Kumalasari, 2023). Mereka sering kali menjadi sumber informasi dan dukungan bagi masyarakat. Melalui pelatihan ini, kader tidak hanya meningkatkan keterampilan deteksi dini, tetapi juga diharapkan dapat menjadi agen perubahan di lingkungan mereka. Dengan keterampilan yang lebih baik, kader dapat mengedukasi masyarakat tentang pentingnya mengenali gejala stroke dan mengarahkan mereka untuk segera mendapatkan bantuan medis (Yustisia et al., 2023).

Hasil evaluasi yang menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan kader dari 55,26 menjadi 84,21 sangat signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang digunakan efektif dalam menyampaikan informasi. Keterampilan praktis yang diperoleh kader juga meningkat secara drastis, dengan 100% kader mampu melakukan deteksi dini menggunakan metode SEGERA KE RS. Peningkatan ini menjadi indikator keberhasilan pelatihan dan pentingnya pendekatan hands-on dalam pendidikan kesehatan.

Penerapan pengetahuan dan keterampilan yang didapat oleh kader sangat penting untuk keberlanjutan program ini (Sa'pang et al., 2024). Dalam konteks Posyandu, kader dapat mengintegrasikan deteksi dini stroke dalam kegiatan rutin, terutama saat pemeriksaan kesehatan lansia. Selain itu, mereka dapat mengadakan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor risiko dan gejala stroke. Dengan cara ini, diharapkan terjadi perubahan perilaku yang positif dalam pencegahan stroke di masyarakat.

6. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan Kader Posyandu dalam Melakukan Deteksi Dini Stroke Menggunakan Metode Segera Ke RS. Diharapkan setelah Pengabdian Masyarakat ini kader dapat mengaplikasikan pada saat posyandu dan kehidupan sehari-hari pada keluarga dan Masyarakat sekitar.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aliun, F. W., Ifadah, E., & Natalia, S. (2024). *Keperawatan Gawat Darurat: Teori, Manajemen & Penerapan*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Amila, A., Sembiring, E., & Rifami, E. (2022). Karakteristik Stroke Pada Pasien Usia Muda. *Jintan: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(2), 151-159. <https://doi.org/10.51771/Jintan.V2i2.357>
- Asmaria, M., & Yuderna, V. (2020). Study Fenomenologi Pengalaman Keluarga Pasien Dalam Penanganan Prehospital Pasca Deteksi Dini Stroke. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 11(2), 108-113.
- Aty, Y. M. V. B., Pandie, Y. E., Ina, A., Selasa, P., Nurwela, T. S., & Tat, F. (2023). Pengetahuan, Persepsi, Sikap Masyarakat Tentang Penanganan Awal Stroke Pra Rumah Sakit. *Bima Nursing Journal*, 5(1), 49-55.
- Berbudi, A., Ali, M., Robbani, F. Y., Hanafi, I., Anugrah, M. R., Ansari, N. V., & Wijaya, S. P. (2023). Peningkatan Kesadaran Masyarakat Terhadap Pentingnya Pencegahan Dini Stroke. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 2(01), 65-71. <https://doi.org/10.59946/Jpmfki.2023.199>

- Ekan Faozi, Rizki Anjarsari, & Sherly Nur Janah. (2024). Peningkatan Keterampilan Kader Aisyiyah Dalam Perawatan Pasien Stroke Di Rumah. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, 1(4), 21-30. <https://doi.org/10.57214/Jpbidkes.V1i4.13>
- Fabanyo, R. A. (2022). *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Penerbit Nem.
- Feske, S. K. (2021). Ischemic Stroke. *The American Journal Of Medicine*, 134(12), 1457-1464. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2021.07.027>
- Kamesyowo, K., Haryanti, E., Hartati, S., & Elviani, Y. (2024). Pelatihan Deteksi Dini Terserang Stroke Dengan Metode Fast Pada Lansia Di Kelurahan Sari Bunga Mas Kecamatan Lahat. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(2), 133-139. <https://doi.org/10.55018/Jakk.V3i2.65>
- Kumalasari, H. N. (2023). Literature Review: Upaya Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan Melalui Kader Posyandu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 6(1), 280-285.
- Muskananfolo, I. L., Tahu, S. K., Febriyanti, E. Ns., & Lekitoo, W. J. B. (2021). The Hubungan Antara Deteksi Dini Pengenalan Gejala Awal Stroke Dengan Pengetahuan Tentang Cara Penanganan Stroke Pada Masyarakat Dalam Tindakan Pertolongan Pra Rumah Sakit Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang. *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(2), 67-75. <https://doi.org/10.36916/Jkm.V6i2.132>
- Nugroho, N. W., Wibowo, T. H., & Novitasari, D. (2023). Gambaran Tekanan Darah Dan Imt Pada Pasien Stroke Di Puskesmas Kemangkon. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(10), 7827-7834.
- Nur Wahyuni, A., Faadilah, A., Nurani Asmara, A., Rahayu, A., & Koswara, A. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Penyakit Stroke Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 42-51. <https://doi.org/10.56359/Kolaborasi.V1i1.5>
- Pasambo, Y., Karundeng, Y., Bobaya, J., Desyani, N. L. J., Sarimin, D. S., & Alam, S. (2023). Peningkatan Kapasitas Masyarakat Dalam Deteksi Dini Stroke Menggunakan "Metode Fast" Pada Masyarakat Dengan Risiko Tinggi Stroke. 4(4), 3220-3226.
- Rahardian, I. A., Sari, Y. P., Wardani, R., & Kumalasari, E. P. (2024). Edukasi Penyakit Stroke Dengan Menggunakan Metode Segera Ke Rumah Sakit. *Jurnal Kreativitas Dan Inovasi (Jurnal Kreanova)*, 4(1), 35-39. <https://doi.org/10.24034/Kreanova.V4i1.5923>
- Rais, R., Yunus, M., Sriyanti, F., Nawangwulan, K., Pannyiwi, R., Tunas Nasional, T., Studi Keperawatan, P., Kesehatan Dan Bisnis Fatimah Mamuju, I. S., Studi D-iii Administrasi Rumah Sakit, P., & Bhakti Kartini, P. (2024). Health Education Tentang Stroke Pada Masyarakat Kelurahan Paccerrakkang Kecamatan Tamalanrea Sulawesi Selatan. *Communnity Development Journal*, 5(3), 4487-4492.
- Retnaningsih, D. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke*. Penerbit Nem.
- Rochmah, M. A. (2022). Stroke Dan Malnutrisi: Stroke Dan Malnutrisi. *Neurona*, 40(1).
- Rosidin, U., Sumarna, U., Sumarni, N., Shalahuddin, I., M Noor, R., Ariyani, A. P., & Luthfiyani, N. (2023). Pelatihan Aplikasi Sehat Indonesiaku Sebagai Deteksi Dini Ptm Pada Kader Kesehatan Di Wilayah Puskesmas

- Guntur Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(4), 1427-1438. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i4.8988>
- Sa'pang, M., Ronitawati, P., Ummanah, U., Zulidar, N. A., Mandar, N. S., Shidiqah, R. S., Sagala, R., Shahdila, J., & Lestari, K. N. (2024). Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Pencegahan Stunting Melalui Program Bageur Di Posyandu Nusa Indah, Desa Parungpanjang. *Jurnal Abmas Negeri (Jagri)*, 5(2), 177-188.
- Serly, S., & Hartini, D. (2022). Sosialisasi Spgdt (Analisis Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu) Di Puskesmas Purwakarta. *J-Abdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(4), 4827-4834.
- Sodikin, S., Asiandi, A., & Supriyadi, S. (2021). Pelatihan Deteksi Dini Stroke Dengan Metode Segera Ke Rs Bagi Warga Muhammadiyah. *Prosiding Seminar Nasional Lppm Ump*, 2, 122-129.
- Suara, E., & Retnaningsih, D. (2023). Optimalisasi Discharge Planning Stroke Di Rumah Sakit. *Jurnal Implementasi Pengabdian Masyarakat Kesehatan (Jipmk)*, 5, 30-35.
- Sulaiman, S., & Anggriani, A. (2018). Sosialisasi Pencegahan Kasus Stroke Pada Lanjut Usia Di Desa Hampan Perak Kecamatan. *Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 70-74. <https://doi.org/10.32696/ajpkm.v1i2.193>
- Suryanto, Y. I., Hutomo, S., Sooi, C. M., & Kurniawati, N. (2023). Pembentukan Kader Juru Pemantau Stroke (Jumantroke) Di Kelurahan Murtigading Dan Srigading, Sanden, Bantul Yogyakarta. *Prosiding Sendimas*, 8(1), 207-213.
- Tambi, I. F. S., Kurniawati, F., Prastyawati, I. Y., & Putri, N. O. (2020). Hubungan Intensi Dengan Perilaku Kader Sebagai Penolong Pertama Serangan Stroke. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (Jkd)*, 2(1), 19-24. <https://doi.org/10.52841/jkd.v2i1.135>
- Tauhid, M., Siswoaribowo, A., & Fuadah, D. Z. (2020). Pengaruh Pelatihan Skala Keseimbangan, Mata, Wajah, Tangan, Bicara (Kem-Watabi) Terhadap Kemampuan Psikomotor Kader Posyandu Lansia Dalam Skrining Stroke. *Sebatik*, 24(2), 267-275. <https://doi.org/10.46984/sebatik.v24i2.1127>
- Wildana, I. G. (2019). Rancang Bangun Prototype Robot Tangan Untuk Terapi Penyandang Disabilitas Pasca Stroke Berbasis Emg Menggunakan Algoritma Extreme Learning Machine. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689-1699.
- Yustisia, N., Aprilatutini, T., & Susilawati, D. (2023). Pelatihan Kader Lansia Dalam Penanganan Gawat Darurat Pada Lansia (Gadasia) Di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu. *Dharma Raflesia: Jurnal Ilmiah Pengembangan Dan Penerapan Ipteks*, 21(2), 174-186. <https://doi.org/10.33369/dr.v21i2.29787>