KOLABORASI
JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT
ISSN 2809-0438
Vol. 05 No. 05 PP. 837-844 E-ISSN 2723-7729

Edukasi Faktor Risiko dan Pencegahan Stroke Non-Hemoragik bagi Kader Kesehatan

Khavifah Intan Damayanti[1], Suci Khasanah[1], Etika Dewi Cahyaningrum[1]
[1]Faculty of Health Sciences, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

Correspondence author: Khavifah Intan Damayanti
Email: 25khavifah@gmail.com
Address : Kedungwuluh 02/03, Kalimanah, Purbalingga, Jawa Tengah 53371 Indonesia, Telp. 088227227994
DOI: https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i5.667
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Abstract

Introduction: Non-hemorrhagic stroke occurs due to obstruction of blood flow to the brain by a blood clot, with risk factors including hypertension, smoking, dyslipidemia, diabetes mellitus, obesity, and heart disease. Prevention can be achieved through health education.
Objective: This community service activity aims to increase the knowledge and interest of cadres in stroke prevention through risk factor education.
Method: This activity received ethical approval from the Research Ethics Committee of Universitas Harapan Bangsa (No. B.LPPM-UHB/722/05/2025) and was conducted in Karangaren Village, Purbalingga Regency, involving 15 health cadres. The activity consisted of three stages: preparation (pre-survey, obtaining permissions, and developing educational media and instruments), implementation (pre-test, interactive education using leaflets and PowerPoint, and post-test), and evaluation (assessing knowledge improvement and cadres' interest in disseminating stroke prevention information). All activities were carried out in three sessions on May 14, 18, and 19, 2025.
Result: The results showed an increase in knowledge from an average of 67.3% to 84.6% (a 25.8% increase), as well as high (100%) interest from cadres in educating the public.
Conclusion: Health education effectively increases cadre understanding and interest, which is expected to support ongoing stroke prevention efforts. Practically, trained cadres can actively disseminate information on risk factors and preventive measures within the community, contributing to early detection, lifestyle modification, and reduced incidence of stroke.

Keywords: cadres, non-hemorrhagic stroke, prevention efforts

Latar Belakang

Stroke merupakan gangguan sistem saraf yang menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian global, dengan sepertiga penderita mengalami kecacatan permanen (Langingi *et al*., 2024). Menurut *World Health Organization* (2018), stroke terjadi ketika aliran darah ke otak terputus akibat sumbatan atau pecahnya pembuluh darah sehingga suplai oksigen dan nutrisi terganggu. Beban stroke terus meningkat secara global. Di Eropa, kasus naik dari 1,1 juta pada tahun 2000 menjadi 1,5 juta pada tahun 2025. Prevalensi stroke di Amerika Serikat mencapai 7 juta orang (3,0%), sedangkan di Cina berkisar antara 1,8%–9,4%. Stroke menyumbang 19,9% kematian global, terutama di Cina, Afrika, dan Amerika Utara. Secara keseluruhan, terdapat 15 juta kasus stroke setiap tahun, dengan sepertiga berakhir fatal dan sepertiga menyebabkan kecacatan permanen (Sekeon & Mantjoro, 2023).

Di Indonesia, prevalensi stroke meningkat seiring bertambahnya usia dan menempati urutan ketiga penyebab kematian setelah kanker dan penyakit jantung koroner (Riskesdas, 2020). Di Jawa Tengah, kasus stroke pada 2018 tercatat 40.972, terdiri dari 28.430 stroke non-hemoragik dan 12.542 hemoragik (Djatmiko, 2022). Di Kabupaten Purbalingga, data 2020 menunjukkan 1.020 kasus stroke (Dinkes, 2020). Survei pada 9 November 2024 di Desa Karangaren mencatat 15 kader kesehatan dengan pengetahuan minim terkait faktor risiko dan pencegahan stroke non-hemoragik, serta terdapat 35 warga hipertensi, 10 diabetes mellitus, dan 5 warga dengan riwayat stroke, termasuk 2 kasus non-hemoragik.

Stroke non-hemoragik terjadi akibat sumbatan aliran darah ke otak yang dapat disebabkan oleh aterosklerosis atau bekuan darah. Endapan lemak (ateroma) pada arteri karotis dapat menghambat aliran darah atau terlepas dan menyumbat arteri kecil di otak (Respati & Pratiwi, 2023). Risiko terjadinya stroke non-hemoragik dipengaruhi oleh hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, penyakit jantung, merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol berlebih, usia, dan kadar kolesterol tinggi, yang semuanya berkontribusi terhadap kerusakan pembuluh darah dan meningkatkan kemungkinan stroke iskemik (Utama & Nainggolan, 2022). Pencegahan melalui pendidikan kesehatan menjadi strategi efektif untuk menurunkan angka kejadian stroke, terutama dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat dan kader kesehatan (Permatasari, 2023).

Pendidikan kesehatan merupakan strategi penting untuk meningkatkan pengetahuan individu yang berisiko mengalami stroke (Bakri et al., 2020) dan mendorong terbentuknya perilaku positif dalam kehidupan sehari-hari (Purwono & Sari, 2025). Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui ceramah atau seminar efektif dan efisien dalam meningkatkan pengetahuan (Suprayitna & Fatmawati, 2021). Pelatihan bagi kader kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan mereka dari 56% menjadi 83,3%, dengan rata-rata capaian 76,67 pada kategori baik (Haris et al., 2022). Selain itu, pengetahuan masyarakat juga meningkat setelah menerima edukasi dari kader. Dengan demikian, pendidikan kesehatan tidak hanya meningkatkan pemahaman kader, tetapi juga berdampak positif pada pemahaman masyarakat mengenai pencegahan stroke.

Berdasarkan temuan survei dan tingginya risiko stroke di Desa Karangaren, prioritas masalah adalah rendahnya pengetahuan kader mengenai pencegahan stroke non-hemoragik. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk memberikan edukasi kepada kader kesehatan, agar mereka dapat menyebarkan informasi dan mengurangi risiko kejadian maupun kekambuhan stroke di masyarakat.

Tujuan

Program ini bertujuan meningkatkan pemahaman kader kesehatan tentang stroke non-hemoragik dan mendorong minat mereka untuk menyebarkan pengetahuan pencegahan dan faktor risiko kepada masyarakat.

Metode

Kegiatan pengabdian ini telah memperoleh surat keterangan layak etik dari LPPM Universitas Harapan Bangsa (No. B.LPPM-UHB/722/05/2025) dan dilaksanakan di Desa Karangaren, Kabupaten Purbalingga, dengan melibatkan 15 kader kesehatan sebagai peserta. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dalam tiga kali pertemuan, yaitu pada 14 Mei 2025 untuk persiapan dan koordinasi, 18 Mei 2025 untuk pelaksanaan pre-test, serta 19 Mei 2025 untuk kegiatan edukasi, post-test, dan penilaian minat kader.

Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi tiga tahapan. Pada tahap persiapan, dilakukan pra-survei untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat, sekaligus mengurus perizinan dengan kepala desa, bidan, dan kader kesehatan. Peserta yang terlibat ditetapkan berdasarkan kriteria tertentu, yaitu kader yang masih aktif, berusia antara 20 hingga 55 tahun, sehat secara kognitif, serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Pada tahap ini juga dipersiapkan media edukasi berupa leaflet dan presentasi PowerPoint, serta instrumen kuesioner untuk pre-test, post-test, dan penilaian minat kader.

Tahap pelaksanaan dimulai dengan acara pembukaan serta penentuan kontrak waktu kegiatan, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal kader mengenai faktor risiko dan upaya pencegahan stroke non-hemoragik. Setelah itu, diberikan edukasi melalui metode ceramah interaktif dan diskusi tanya jawab dengan menggunakan media leaflet dan PowerPoint. Kegiatan ini diakhiri dengan post-test sebagai bentuk evaluasi pengetahuan.

Tahap evaluasi dilakukan dengan menilai peningkatan pengetahuan kader melalui perbandingan hasil pre-test dan post-test, serta mengukur minat kader dalam menyebarkan informasi kepada masyarakat. Minat tersebut dievaluasi melalui pengisian lembar pernyataan kesediaan sebagai bentuk komitmen untuk turut berperan dalam upaya pencegahan stroke di lingkungannya.

Hasil

Tingkat Pengetahuan Kader

Tabel 1. Distribusi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai faktor resiko dan pencegahan stroke non hemoragik

No	Kategori Nilai	Skor (%)	Pre Test		Post Test	
			f	(%)	f	(%)
1	Baik	76-100	4	26,67	12	73,33
2	Cukup	60-75	8	53,33	3	26,67
3	Kurang	<60	3	20	0	0

Tabel 1 mendapatkan hasil pre-test menunjukkan bahwa sebelum edukasi, mayoritas memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup (53,33%), kategori baik (26,67%) dan kurang (20%). Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan signifikan pada kategori baik menjadi (73,33%),

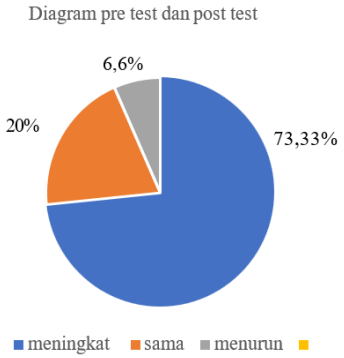
sedangkan kategori cukup menurun menjadi (26,67%), dan kategori kurang tidak ada (0%). Hal ini menunjukkan bahwa edukasi efektif meningkatkan pemahaman kader mengenai stroke non-hemoragik.

Tabel 2. Hasil analisis nilai tingkat pengetahuan kepada kader kesehatan

Nama	Usia	Pendidikan	Pre Test	Post Test	Analsis	Selisih
Ny. K	55 th	SMP	80	90	Meningkat	10
Ny.W	55 th	SMP	60	60	Sama	0
Ny. A	45 th	SMA	70	90	Meningkat	20
Ny. Y	32 th	SMA	70	80	Meningkat	10
Ny. S	43 th	SMA	80	80	Sama	0
Ny. P	43 th	SMA	50	70	Meningkat	20
Ny.WP	38 th	SMA	70	70	Sama	0
Ny. E	35 th	SMA	60	100	Meningkat	40
Ny. W.	43 th	SMP	70	90	Meningkat	20
Ny. S	46 th	SMP	50	100	Meningkat	50
Ny. N	50 th	SMA	60	70	Meningkat	10
Ny. An	43 th	SMA	100	90	Menurun	-10
Ny. F	39 th	SMA	40	90	Meningkat	50
Ny. P	53 th	SMA	70	90	Meningkat	20
Ny.Yu	30 th	S1	80	100	Meningkat	20
Nilai	**Rata Rata**		**67,3**	**84,6**	**25,8**	**17,3**
Nilai	**Tertinggi**		**100**	**100**		
Nilai	**Terendah**		**40**	**60**		

Tabel 2 diperoleh hasil pre-test menunjukkan rata-rata pengetahuan kader mengenai stroke non-hemoragik sebesar 67,3%, dengan nilai tertinggi 100 dan terendah 40. Setelah edukasi, rata-rata meningkat menjadi 84,6%, dengan nilai tertinggi tetap 100 dan nilai terendah naik menjadi 60, sehingga terjadi peningkatan rata-rata sebesar 25,8%.

Sebagian besar peserta mengalami peningkatan pengetahuan, misalnya Ny. S dan Ny. F masing-masing meningkat 50 poin, serta Ny. E meningkat 40 poin. Beberapa peserta mempertahankan skor yang sama, seperti Ny. W, Ny. S, dan Ny. WP, sedangkan hanya satu peserta, Ny. An, mengalami penurunan sebesar 10 poin. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman kader tentang faktor risiko dan pencegahan stroke non-hemoragik.



Gambar 1. Diagram evaluasi hasil *pre-test* dan *post-test* pengetahuan kader

Gambar 1 dapat disimpulkan bahwa sebanyak 73,3% mengalami peningkatan pengetahuan, sebanyak 20% tingkat pengetahuan masih atau tidak ada perubahan, dan sebanyak 6,6% mengalami penurunan. Penurunan nilai tidak berarti peserta lupa semua materi, tetapi bisa menandakan adanya perubahan pola pikir.

Minat Kader Kesehatan

Tabel 3. Kategori Minat Kader Kesehatan untuk menginformasikan kepada masyarakat faktor risiko stroke non hemoragik dan pencegahan

No.	Kategori Minat	Skor (%)	Frekuensi	(%)
1	Sangat Setuju	80-100	15	100
2	Setuju	60-79	0	0
3	Ragu-ragu	50-59	0	0
4	Tidak Setuju	<50	0	0
5	Sangat Tidak Setuju		0	0

Tabel 3 hasil kuesioner menunjukkan seluruh responden (100%) memiliki minat yang sangat tinggi, ditunjukkan dengan skor pada kategori sangat setuju (80–100) dengan frekuensi 15 responden. Tidak ada responden yang berada pada kategori setuju, ragu-ragu, tidak setuju, maupun sangat tidak setuju. Temuan ini menggambarkan bahwa seluruh peserta memiliki minat yang kuat terhadap kegiatan yang dilaksanakan.

Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian, nilai *pre-test* menunjukkan bahwa dari 15 kader kesehatan terdapat 3 orang (26,67%) memiliki pengetahuan baik, 8 orang (53,33%) cukup, dan 3 orang (20%) kurang. Selain itu, memperoleh rata-rata 67,3 dengan nilai tertinggi 100 dan nilai terendah 40. Sedangkan nilai *post-test*, pengetahuan kader meningkat menjadi 12 orang (73,33%) baik dan 4 orang (26,67%) cukup dan memperoleh rata rata 84,6 dengan nilai tertinggi 100 dan nilai terendah 60. Sejalan dengan penelitian Abror *et al*., (2024) menemukan bahwa edukasi deteksi dini stroke (FAST) dengan media audiovisual meningkatkan pengetahuan kader posyandu lansia dari 54,8% menjadi 74,2%. Hasil uji menunjukkan *p-value* = 0,001 (<0,05), sehingga disimpulkan bahwa media audiovisual efektif meningkatkan pengetahuan kader untuk mendukung deteksi dini dan pencegahan komplikasi stroke.

Penelitian Mulyati (2023) menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada hasil pre-test dan post-test. Sebanyak 39 responden mengalami peningkatan pengetahuan, 35 responden mengalami peningkatan motivasi, dan 37 responden menunjukkan peningkatan sikap. Uji analisis memperoleh nilai p = 0,000 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi terstruktur berpengaruh terhadap pengetahuan, motivasi, dan sikap *nursing agency* dalam *early discharge planning* pasien stroke non-hemoragik. Edukasi yang terstruktur menjadi kunci dalam memfasilitasi perubahan perilaku berkelanjutan, karena mampu membekali individu dengan keterampilan yang diperlukan untuk mengelola penyakit. Dengan demikian, edukasi ini dapat meningkatkan kemampuan manajemen diri sehingga menghasilkan capaian kesehatan yang lebih optimal (Mulyati *et al*., 2024).

Pendidikan kesehatan adalah pemberian informasi melalui proses belajar untuk meningkatkan pemahaman tentang kesehatan (Nurmala, 2020). Peningkatan pengetahuan terjadi melalui pemberian informasi yang membantu seseorang melepaskan diri dari ketidaktahuannya (Yunika *et al*., 2020). Alat bantu dalam pendidikan kesehatan membantu menarik minat, mempermudah penyampaian informasi, dan mendorong orang menyebarkan pesan yang diterima. Alat bantu visual membuat proses ini lebih efektif (Anwar *et al*., 2022). Pengetahuan dipengaruhi faktor internal berupa pendidikan, sedangkan faktor eksternal meliputi sosial dan budaya. Pendidikan yang lebih tinggi akan memperluas wawasan seseorang (Hastuty & Nasution, 2023). Pendidikan berperan penting dalam memperoleh informasi yang menunjang kesehatan. Selain itu, pekerjaan juga memengaruhi tingkat pengetahuan karena pengalaman bekerja dapat meningkatkan kemampuan berpikir serta memengaruhi kehidupan keluarga (Sari & Ratnawati, 2020). Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mengenai pencegahan stroke pada penderita hipertensi efektif dan efisien, serta mampu meningkatkan pengetahuan dalam waktu singkat.

Hasil dari minat kader seluruh responden (100%) mampu menjawab soal dengan tingkat minat tinggi dan sepakat untuk menyebarkan informasi edukasi. Didukung oleh Penelitian Sweetasari *et al*., (2024) melaporkan bahwa rata-rata skor kuesioner 12 tenaga kesehatan meningkat dari 72 menjadi 90 setelah pelatihan. Hal ini menegaskan pentingnya sosialisasi rutin di puskesmas untuk mendukung deteksi dini dan penanganan stroke. Penelitian Rumahorbo & Waluya (2021) juga menunjukkan bahwa pemberdayaan kader kesehatan melalui pelatihan dan pendampingan dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai diabetes mellitus dan hipertensi. Selain itu, pendampingan juga berperan dalam meningkatkan keterampilan kader melakukan skrining faktor risiko, sehingga menumbuhkan rasa percaya diri kader dalam menjalankan tugasnya di Posyandu. Senada dengan hal tersebut, kegiatan pelatihan membuat kader lebih siap dalam memberikan edukasi kesehatan mengenai faktor risiko dan pencegahan stroke non hemoragik.

Upaya dalam meningkatkan perilaku memerlukan minat yang kuat. Minat sendiri merupakan kecenderungan dalam diri seseorang yang dapat memengaruhi dan mengubah pengetahuan (Ramayanti & Khoiriawati, 2023). Minat seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu dorongan dari dalam diri, lingkungan sosial, dan kondisi emosional (Suaema *et al*., 2021). Pengukuran minat 15 kader menggunakan kuesioner 5 item menunjukkan 100% memilih "sangat setuju", menandakan tingkat minat tinggi. Peningkatan minat ini dipengaruhi edukasi tentang faktor risiko dan pencegahan stroke non-hemoragik. Evaluasi pada pertemuan kedua menunjukkan semua kader berkomitmen untuk menyampaikan edukasi kepada masyarakat.

Temuan ini mencerminkan antusiasme responden yang sangat positif terhadap kegiatan. Kader kesehatan sebagai garda terdepan di masyarakat memiliki tanggung jawab sosial untuk menjaga kesehatan warganya. Mengingat prevalensi stroke non-hemoragik yang tinggi, edukasi dan pelatihan menjadi upaya pencegahan yang bermanfaat. Kader melihat dampak nyata dari edukasi kesehatan bagi masyarakat, sehingga hal ini memperkuat motivasi mereka untuk menyebarkan informasi tersebut.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat di Desa Karangaren, Kabupaten Purbalingga, diketahui bahwa edukasi tentang faktor risiko stroke non hemoragik dan pencegahannya berhasil meningkatkan pengetahuan kader kesehatan. Nilai rata-rata pre-test

sebesar 67,3 meningkat menjadi 84,7 pada post-test, dengan kenaikan rata-rata 25,8%. Sebagian besar kader menunjukkan peningkatan pengetahuan, meskipun terdapat satu kader dengan penurunan. Selain itu, minat kader untuk menyampaikan edukasi kepada masyarakat sangat tinggi, yakni 100%, menunjukkan komitmen penuh dari seluruh kader untuk meneruskan informasi yang diperoleh. Rencana tindak lanjut setelah kegiatan pengabdian adalah memonitor kader kesehatan melalui grup WhatsApp agar komunikasi dan diskusi lebih mudah, sehingga kegiatan edukasi tidak berhenti pada penyampaian materi, tetapi berlanjut memberikan dampak nyata bagi masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada kepala desa dan kader kesehatan Desa Karangaren atas partisipasi aktif dan dukungan penuh dalam kegiatan ini. Kerjasama dan antusiasme mitra sangat mendukung kelancaran program serta diharapkan membawa manfaat berkelanjutan bagi masyarakat.

Daftar Pustaka

1. Anwar, F., Pajarianto, H., Herlina, E., Raharjo, T. D., Fajriyah, L., Astuti, I. A. D., & Suseni, K. A. (2022). *Pengembangan media pembelajaran "Telaah Perspektif Pada Era Society 5.0"*. Tohar Media.
2. Bakri, A., Irwandy, F., & Linggi, E. B. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien stroke di rumah terhadap tingkat pengetahuan keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 9*(1), 372–378. https://doi.org/10.35816/jiskh.v9i1.184
3. Djatmiko, M. (2022). *Profil kesehatan 2022*. Dinas Kesehatan Kota Semarang. https://pustakadata.semarangkota.go.id/upload/pdf/451-profil-kesehatan-2022.pdf
4. Haris, H., Pabanne, F. U., & Syamsiah, S. (2022). Pelatihan kader kesehatan dan aplikasi edukasi faktor risiko penyakit tidak menular. *Media Karya Kesehatan, 5*(2), 138–145.
5. Hastuty, Y. D., & Nasution, N. A. (2023). *Pengetahuan dan perilaku personal hygiene remaja putri saat menstruasi*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.
6. Langingi, A. R. C., Pongantung, H., Terok, K. A., Watak, C. L., & Rasu, S. (2024). Pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan stroke di Lingkungan Satu Lorong Tower Desa Modayag. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat MAPALUS, 2*(2), 42–49.
7. Mulyanti, U., Mendrofa, F. A. M., & Widyaningsih, W. (2024). Edukasi terstruktur nursing agency pada early discharge planning pasien stroke non hemoragik di RS St. Elisabeth Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 15*(2), 238–245. https://doi.org/10.32668/jikk.v15i2.1820
8. Nurmala, I., & Km, S. (2020). *Promosi kesehatan*. Airlangga University Press.
9. Permatasari, N. (2023). Perbandingan stroke non hemoragik dengan gangguan motorik pasien memiliki faktor risiko diabetes melitus dan hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11*(1), 298–304. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.273
10. Purwono, J., & Sari, R. (2025). Pendidikan kesehatan dengan media digital (WAG) terhadap pengetahuan dan perilaku CERDIK penderita hipertensi pada pencegahan stroke. *Jurnal Wacana Kesehatan, 10*(1), 36–43.
11. Respati, M. M., & Pratiwi, C. J. (2023). Analisis asuhan keperawatan medikal bedah dengan stroke non hemoragik melalui intervensi ROM exercise bola karet di ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik.

12. Ramayanti, A., & Khoiriawati, N. (2023). Pengaruh motivasi, pengetahuan dan persepsi terhadap minat berkarir mahasiswa di perbankan syariah. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam, 9*(2), 2638–2649. https://doi.org/10.29040/jiei.v9i2.1047
13. Rumahorbo, H., & Waluya, N. A. (2021). Implementasi model pemberdayaan segitiga kerjasama pada pengelolaan Posbindu PTM. *Media Karya Kesehatan, 4*(2), 131–143.
14. Sari, D. P., & Ratnawati, D. (2020). Pendidikan kesehatan meningkatkan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam merawat balita dengan ISPA. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 10*(2), 39–45. https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i2.483
15. Sekeon, S. A., & Mantjoro, E. M. (2023). *Epidemiologi penyakit tidak menular*. Deepublish.
16. Suaema, A., Mahdi, D., & Alnursa, D. (2021). Faktor penyebab kurangnya minat remaja terhadap pendidikan di perguruan tinggi. *Jurnal Dodoto, 2*(2), 7–18.
17. Suprayitna, M., & Fatmawati, B. R. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pencegahan stroke pada penderita hipertensi. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI), 6*(2), 54–63. https://doi.org/10.32419/jppni.v6i2.265
18. Sweetasari, A. G., Djajasasmita, D., Lesmana, S., & Dessy, D. (2024). Gambaran pengetahuan peserta pelatihan deteksi dini dan tatalaksana stroke terkini pada tenaga kesehatan di Puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kota Cimahi. *Jurnal Abdimas Kartika Wijayakusuma, 5*(1), 174–182.
19. Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stroke: Sebuah tinjauan sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22*(1), 549–556. https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1950
20. Yunika, R. P., Umboro, R. O., Apriliany, F., & Al Fariqi, M. Z. (2022). Konseling, informasi, dan edukasi kesehatan reproduksi pada remaja. *Jurnal Lentera, 2*(2), 205–212.