

## **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *PRE-HOSPITAL* STROKE TERHADAP PENGETAHUAN DAN *SELF-EFFICACY* MASYARAKAT DALAM MELAKUKAN TINDAKAN PERTOLONGAN *PRE-HOSPITAL* STROKE**

**Winanda Rizki Bagus Santosa, Aldilla Nur Sukma Trisnain**

Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi S1 Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

### **ABSTRAK**

Manajemen *pre-hospital* stroke merupakan pelayanan yang diberikan pada saat dan selama korban pertama kali ditemukan, selama proses transportasi hingga pasien tiba di rumah sakit. Penanganan *pre-hospital* stroke dapat menjadi penentu terhadap kondisi dan penanganan selanjutnya. Dalam melakukan tindakan *pre-hospital* stroke, masyarakat harus memiliki pengetahuan dan *self efficacy* yang tinggi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan hal tersebut adalah dengan diberikan pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari pendidikan kesehatan tentang *pre-hospital* stroke terhadap pengetahuan dan *self-efficacy* masyarakat di Desa Jongbiru Kecamatan Gampengrejo Kabupaten Kediri dalam melakukan tindakan pertolongan *pre-hospital* stroke. Jenis penelitian yang digunakan adalah *pra experimental design* dengan rancangan *one group pre test-post test design*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pengambilan sampel dengan metode *non probability sampling*, menggunakan teknik *total sampling* didapatkan 33 responden. Analisis data menggunakan uji *wilcoxon signed rank* untuk menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan tentang *pre-hospital* stroke terhadap tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* masyarakat dalam melakukan tindakan pertolongan *pre-hospital* stroke. Hasil dari uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* memiliki nilai  $p\text{-value} = 0,000$  sehingga  $p\text{-value} < 0,05$  dan  $H_0$  ditolak. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh dari pendidikan kesehatan *pre-hospital* stroke terhadap pengetahuan dan *self-efficacy* masyarakat dalam melakukan tindakan pertolongan *pre-hospital* stroke.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, *pre-hospital* stroke, pengetahuan, *self-efficacy*.

### **THE EFFECT OF *PRE-HOSPITAL* STROKE HEALTH EDUCATION ON THE KNOWLEDGE AND *SELF-EFFICACY* OF COMMUNITIES IN CONDUCTING RELIEF MEASURES *PRE-HOSPITAL* STROKE**

#### **ABSTRACT**

Management of *pre-hospital* stroke is a service provided at the time and during the first time the victim is found, during the transportation process until the patient arrives at the hospital. *Pre-hospital* stroke treatment can be a determinant of the condition and subsequent treatment. In performing stroke *pre-hospital* actions, the community must have high knowledge and *self-efficacy*. One Effort that can be done to improve this is to be given health education. This study aims to determine the effect of health education about *pre-hospital* strokes on the knowledge and *self-efficacy* of people in Jongbiru Village Gampengrejo Subdistrict, Kediri Regency in performing *pre-hospital* relief measures. The type of research used is a *pre-experimental design* with the design of *one group pre-post test design*. Data collection is done using a questionnaires. Sampling using *non probability sampling* method, using *total sampling* technique obtained 33 respondents. Data analysis used the *Wilcoxon signed rank test* to analyze the effect of health education about *pre-hospital* stroke on the level of knowledge and *self-efficacy* of the community in performing *pre-hospital* relief measures. The results of the *Wilcoxon* test show that the level of knowledge and *self-efficacy* has a  $p\text{-value} = 0,000$  so that  $p\text{-value} < 0.05$  and  $H_0$  is rejected. The conclusion of this study is that there is an influence of the influence of *pre-hospital* stroke health education on the knowledge and *self-efficacy* of the community in conducting relief measures *pre-hospital* stroke

Keywords: Health education, *pre-hospital* stroke, knowledge, *self-efficacy*.

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization*, Stroke adalah masalah kesehatan yang terjadi akibat gangguan fungsi otak fokal (global), dimana gejala yang timbul berlangsung selama 24 jam atau lebih tanpa adanya penyebab lain selain vaskuler (Israr, 2008). Manajemen *pre-hospital* stroke merupakan pelayanan yang diberikan pada saat dan selama korban pertama kali ditemukan, selama proses transportasi hingga pasien tiba di rumah sakit. Penanganan korban selama fase *pre-hospital* dapat menjadi penentu terhadap kondisi korban selanjutnya. Perawatan *pre-hospital* yang tepat dan cepat dapat menurunkan angka kecacatan dan kematian akibat dari trauma atau penyakit (*National Institute for Health and Care Excellence/NICE*, 2016).

Menurut *World Health Organization* pada tahun 2012 mewakili 31 % dari seluruh angka kematian secara global, diperkirakan 6,7 juta orang diantaranya meninggal karena penyakit stroke, sedangkan di Amerika Serikat stroke merupakan penyebab kematian No. 5 dimana 129.000 orang setiap tahunnya meninggal dan 1 dari 20 kematian disebabkan karena stroke (Steve, 2015). Di Indonesia, menurut Riset Kesehatan Dasar 2013 prevalensi stroke mengalami peningkatan 3,8%, dimana pada tahun 2007 ditemukan kasus stroke sebesar 8,3% dan pada tahun 2013 ditemukan sebesar 12,1% (Kemenkes, 2013). Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2014 jumlah penderita stroke di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang (7,0%), penderita penyakit stroke di provinsi Jawa Timur sebanyak 190.449 orang (6,6%) (Ismatika, 2017). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2016, kasus dan kematian penyakit stroke berjumlah 1.431 orang.

Di Kecamatan Gampengrejo kenaikan angka penderita hipertensi meningkat dari 128 orang (2,40%) pada tahun 2015 menjadi 2.064 orang (13,07%) pada tahun 2017. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Jongbiru RW 01, Kecamatan Gampengrejo, Kabupaten Kediri pada bulan November 2018, dari sebagian masyarakat diketahui lebih dari 70% tidak mengetahui tentang penatalaksanaan *prehospital* stroke. Sebagian besar masyarakat yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan

secara rutin seperti cek tekanan darah dan tidak menyadari akan adanya tanda atau gejala stroke.

Terlambatnya penanganan stroke di rumah sakit sekitar 83,9% karena adanya keterlambatan pada fase *pre-hospital*. Penyebab dari keterlambatan penanganan *pre-hospital* stroke diantaranya adalah sikap menyepelekan dan kurangnya pengetahuan tentang tanda-tanda dini stroke. Konsep utama dalam penatalaksanaan stroke adalah dengan "*Time is brain*" dan "*golden period*". Pada dasarnya pasien stroke harus mendapatkan penanganan dalam waktu tiga jam sejak setelah gejala pertama dikenali. Salah satu upaya untuk mencapai tujuan dari penatalaksanaan stroke adalah dengan pengenalan dini tentang tanda gejala stroke dan penanganan *pre-hospital* yang cepat dan tepat (Fassbender, 2013).

Penanganan *detection* atau prediksi awal kejadian stroke salah satunya menggunakan *Cincinnati Pre-hospital Stroke Scale (CPSS)*. *CPSS* merupakan sistem yang digunakan untuk mendiagnosis stroke. Sistem ini menguji adanya tiga tanda untuk menemukan keadaan abnormal pada seseorang yang menunjukkan bahwa seseorang tersebut mengalami stroke. Didalam skala *CPSS* adanya positif *facedroop*, disartria, atau kelemahan pada ekstremitas atas dianggap sebagai tanda dan gejala stroke. Jika salah satu dari tiga tes yang dilakukan menunjukkan keadaan yang abnormal, pasien diduga mengalami stroke (Hurwitz *et al*, 2005). Pendeteksian dini juga dapat menggunakan metode *FAST (Facial movement, Arm movement, Speech, Time)*. Selanjutnya dengan melakukan penatalaksanaan awal berupa resusitasi stabilisasi dan dilanjutkan penanganan *dispatch* (pengiriman) dan *delivery* (ambulans atau transportasi) (Suzuki, 2010).

Pengetahuan merupakan suatu domain yang dianggap penting untuk membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Perilaku seseorang yang didasari pengetahuan akan lebih bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Upaya untuk melakukan suatu perilaku atau tindakan, adalah dengan memiliki *Self-efficacy* (keyakinan) yang besar. Menurut Bandura dalam Prestiana & Purbandini (2012),

*self efficacy* adalah keyakinan manusia tentang kemampuan dirinya dalam melakukan suatu pekerjaan atau tindakan untuk mencapai hasil.

Faktor yang mempengaruhi *Self-efficacy* adalah pengetahuanseseorang. Pengetahuan yang rendah seseorang akan mempengaruhi rasa percaya diri. Tindakan peningkatan pengetahuan dengan pendidikan kesehatan sangat dibutuhkan dengan deteksi dini gejala stroke, caratransportasi, pemantauan kondisi pasien, tingkat kesadaran dan lainnya (Bandura, 2009). Masyarakat yang memiliki faktor resiko stroke harus memiliki pemahaman penanganan *pre-hospital* stroke sehingga diharapkan memiliki *Self-efficacy* tinggi dan mampu melakukan penanganan *pre-hospital* stroke. Berdasarkan uraian yang ada, maka peneliti tertarik mengangkat permasalahan tersebut untuk dilakukannya penelitian dengan tujuan untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Pre-Hospital* Stroke terhadap Pengetahuan dan *Self-Efficacy* Masyarakat dalam Melakukan Tindakan Pertolongan *pre-hospital* Stroke.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *pra eksperiment design* dengan jenis *one-group pretest-posttest*. teknik sampling dilakukan dengan menggunakan *total sampling*. Polulasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat yang tinggal di RT.03 RW.01, Desa Jongbiru, Kecamatan Gampengrejo, Kabupaten Kediri. Sampel yang diambil pada penelitian adalah yang memenuhi kriteria inklusi, sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 33 responden. Penelitian dilakukan tanggal 10 Maret sampai dengan 14 Maret 2019 dan instrument yang digunakan adalah kuesioner yang sudah dilakukan validitas dan reabilitas yang hasilnya valid dan reabel. Hasil penelitian dianalisa dengan menggunakan uji statistik non parametrik yaitu uji *Wilcoxon*.

## HASIL PENELITIAN

Data hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan alat bantu komputer dan ditampilkan dalam tabel berikut ini :

Tabel 1.  
Karakteristik responden berdasarkan usia (n = 33 )

| Karakteristik | f  | %    |
|---------------|----|------|
| 26-35         | 18 | 54,5 |
| 36-45         | 15 | 45,5 |

Tabel 2,  
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan terakhir, pengalaman menolong (n = 33)

| Variabel            | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Jenis kelamin       |               |                |
| Laki-laki           | 14            | 42,4           |
| Perempuan           | 19            | 57,6           |
| Pendidikan terakhir |               |                |
| SD                  | 7             | 21,2           |
| SMP                 | 7             | 21,2           |
| SMA                 | 17            | 51,5           |
| PT                  | 2             | 6,1            |
| Pengalaman menolong |               |                |
| Pernah              | 5             | 15,2           |
| Tidak pernah        | 28            | 84,8           |

Berdasarkan tabel 1.diketahui dari 33 responden sebagian besar adalah kelompok usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 18 responden (54,3%). Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 33 sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 responden (57,6%),

pendidikan terakhir sebagian besar adalah SMA sebanyak 17 responden (51,5%), pengalaman menolong sebagian responden adalah belum pernah yaitu sebesar 28 responden (84,8%).

Tabel 3

Distribusi frekuensi pengetahuan masyarakat tentang *pre-hospital* stroke (n = 33)

| Variabel | Sebelum |      | Sesudah |      | Nilai P |
|----------|---------|------|---------|------|---------|
|          | f       | %    | f       | %    |         |
| Tinggi   | 2       | 6,1  | 21      | 12,1 | 0,000   |
| Sedang   | 8       | 24,2 | 12      | 66,7 |         |
| Rendah   | 23      | 69,7 | 0       | 21,2 |         |

Berdasarkan tabel 3 dijelaskan bahwa pengetahuan yang dimiliki sebagian besar responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan *pre-hospital* stroke dalam kategori rendah yaitu sebanyak 23 responden (69,7%) dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan *pre-hospital* stroke sebagian besar responden dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 21 responden (66,7%). Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* dengan

nilai  $\alpha = 0,05$ , didapatkan hasil nilai signifikansi atau *p-value* pada nilai pengetahuan adalah 0,000, yang artinya bahwa nilai *p-value* < nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga hipotesis yang didapat adalah  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh dari pemberian pendidikan kesehatan tentang *pre-hospital* stroke terhadap pengetahuan.

Tabel 4

*Self-efficacy* masyarakat dalam melakukan pertolongan *pre-hospital* stroke (n = 33)

| Variabel | Sebelum |      | Sesudah |      | Nilai P |
|----------|---------|------|---------|------|---------|
|          | f       | %    | f       | %    |         |
| Tinggi   | 4       | 12,1 | 13      | 39,4 | 0,000   |
| Sedang   | 22      | 66,7 | 16      | 48,5 |         |
| Rendah   | 7       | 21,2 | 4       | 12,1 |         |

Berdasarkan tabel 4 dijelaskan *self-efficacy* yang dimiliki sebagian besar responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan *pre-hospital* stroke dalam kategori sedang yaitu sebanyak 22 responden (66,7%) dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar responden dalam kategori tinggi dan sedang yaitu sebanyak 13 responden (39,4%) dan 16 responden (48,5%). Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* dengan nilai  $\alpha = 0,05$ , didapatkan hasil nilai signifikansi atau *p-value* pada nilai *self-efficacy* 0,000, yang artinya bahwa nilai *p-value* < nilai  $\alpha$  (0,05) sehingga hipotesis yang didapat adalah  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh dari pemberian pendidikan kesehatan tentang *pre-hospital* stroke terhadap *self-efficacy* masyarakat dalam melakukan pertolongan *pre-hospital* stroke.

stroke. Hasil penelitian tersebut didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan Murtiningsih (2016) tentang pengaruh pendidikan kesehatan *FAST* terhadap tingkat pengetahuan tentang deteksi dini pada stroke di Desa Sambirejo Kecamatan Plupuh Sragen dimana hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan deteksi dini pada stroke.

Analisa data penelitian diketahui tingkat pengetahuan yang dimiliki sebagian besar responden setelah diberikan pendidikan kesehatan *pre-hospital* stroke adalah tinggi dan tingkat *Self-Efficacy* yang dimiliki sebagian besar responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan *pre-hospital* stroke adalah tinggi dan sedang. Hasil rata-rata yang didapatkan dari pengukuran sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan *pre-hospital* stroke terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan yaitu sebesar 34,85 dan peningkatan nilai rata-rata *self-efficacy* yaitu sebesar 12,44. Hasil tersebut menunjukkan seberapa besar pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang *pre-hospital* stroke terhadap peningkatan pengetahuan dan

## PEMBAHASAN

Hasil analisa pengaruh yang dilakukan pada penelitian ini diketahui bahwa ada atau terdapat pengaruh dari pemberian pendidikan kesehatan *pre-hospital* stroke terhadap pengetahuan dan *self-efficacy* masyarakat dalam melakukan tindakan pertolongan pasien

*self-efficacy* masyarakat dalam melakukan tindakan pertolongan *pre-hospital* stroke. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Prabawati (2014) tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan ceramah terhadap pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga tentang pencegahan stroke, dimana pendidikan kesehatan benar-benar dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden yang diberi perlakuan.

Hal ini sesuai dengan tujuan penyuluhan kesehatan yang dikemukakan Notoatmodjo (2010), yaitu peningkatan pengetahuan masyarakat dalam kesehatan, tercapainya perubahan perilaku pada individu, keluarga, dan masyarakat sebagai penyuluhan kesehatan dalam mewujudkan perilaku hidup dan lingkungan sehat dan berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat yang optimal sesuai dengan konsep sehat sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Data yang ada peneliti menyimpulkan dan berpendapat bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang *pre-hospital* stroke dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki oleh responden atau masyarakat terkait dalam melakukan pertolongan *pre-hospital* stroke. Pendidikan kesehatan memiliki peranan yang penting terhadap perilaku dan pengetahuan atau kognitif individu, kelompok, dan masyarakat yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan terutama dalam melakukan pertolongan *pre-hospital* stroke. Pendapat tersebut didukung penelitian yang dilakukan oleh wahyuningsih (2013) dimana pendidikan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dalam pencegahan stroke dengan cara memberikan informasi yang akurat. Dengan adanya pengetahuan yang lebih diharapkan dapat mempengaruhi perilaku dan meningkatkan upaya responden dalam melakukan pencegahan stroke.

Konsep dasar dari teori *self-efficacy* adalah keyakinan bahwa pada individu memiliki kemampuan mengontrol pikiran, perasaan, dan perilakunya dalam hidup. Proses terbentuknya *self-efficacy* salah satunya adalah dari kognitif atau pengetahuan. Dalam hal ini tindakan yang dilakukan seseorang atau individu berasal dari pemikiran. Pemikiran tersebut kemudian

memberikan arahan bagi tindakan yang akan dilakukan. Jika semakin tinggi pengetahuannya tingkat pendidikan seseorang, maka akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya efikasi diri yang tinggi dan efikasi diri yang tinggi tidak dapat lepas dari adanya faktor yang mempengaruhi seperti pengalaman individu sebelumnya, pengalaman orang lain yang sama, persuasi sosial atau Persuasi verbal (*verbal persuasion*) (Masraroh, 2012).

Salah satu hal yang dilakukan dalam penelitian ini sebagai upaya meningkatkan *self-efficacy* adalah dengan menggunakan Persuasi verbal (*verbal persuasion*) yaitu berupa memberikan pendidikan kesehatan. Menurut penelitian yang dilakukan Ferianto 2016, Pada dasarnya Verbal persuasi merupakan kemampuan berkomunikasi yang dapat membujuk atau mengarahkan orang lain. Dalam komunikasi persuasi terdapat komponen yang dapat disebut sebagai komunikasi persuasi. Komponen atau elemen di antaranya adalah mempunyai tujuan persuasi yang baik, perintah yang digunakan, dikemas dalam bentuk ajakan atau bujukan sehingga terkesan tidak memaksa dan berdasarkan fakta. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Ferianto, Ahsan, dan Ika Setyo Rini (2016) mengenai analisis faktor-faktor yang mempengaruhi *self efficacy* perawat dalam melaksanakan resusitasi pada pasien henti jantung dimana dari adanya 4 faktor menurut bandura yang mempunyai hubungan bermakna dengan *self efficacy* adalah *mastery experience* dan *verbal persuasion*. Serta jugadidukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Ambarika (2017) dimana pendidikan kesehatan berupa simulasi *pre-hospital* care dapat mempengaruhi tingkat *self-efficacy* yang dimiliki masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama korban kecelakaan.

Pada penelitian ini peneliti dapat menyimpulkan hasil bahwa dari pemberian pendidikan kesehatan tentang *pre-hospital* stroke dapat memberikan individu pengetahuan, pemahaman dan dapat menciptakan efikasi (keyakinan) diri dalam melakukan pertolongan pada pasien stroke sebelum di rumah sakit. Dari hasil dan penjelasan yang ada diketahui pendidikan kesehatan *pre-hospital* stroke sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan meningkatkan efikasi diri

(*self-efficacy*) pada masyarakat sehingga diharapkan dengan peningkatan tersebut dapat mengubah perilaku yang dimiliki masyarakat dalam melakukan pertolongan *pre-hospital* pada pasien stroke.

### SIMPULAN

Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *pre-hospital* stroke terhadap peningkatan pengetahuan dan *self-efficacy* masyarakat dalam melakukan pertolongan *pre-hospital* stroke

### DAFTAR PUSTAKA

- Ambarika, Rahmania. (2017). Efektifitas Simulasi *Prehospital Care* terhadap *Self-efficacy* Masyarakat Awam dalam Memberikan Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas. *Jurnal Keperawatan* Vol. 8, No.1, P-ISSN : 2086-307, E-ISSN : 2443-0900.
- Bandura, A. (2009). *Cultivate Self-Efficacy for personal and organizational effectiveness*. In E. A. Locke (ed), *Handbook of principles of organization behavior*. (2<sup>nd</sup> Ed.), (pp.179-200) . New York : Wiley.
- Budiman & Riyanto Agus. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Erdian. (2009). *Ilmu Perilaku, edisi 1*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Fassbender, K., et al (2013). *Streamlining Of Prehospital Stroke Management: The Golden Hour*. *lancet neurology journal*; 12: 585–96.
- Feist, Jess, Gregory J. Feist. (2010). *Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Ferianto, K. (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Self Efficacy Perawat dalam Melaksanakan Resusitasi pada Pasien Henti Jantung. *J.K.Mesencephalon*, Vol.2 No.4, Oktober 2016, hlm 267-275
- Hurwitz AS, Brice JH, Overby BA, Evenson KR. (2005). Directed use of the Cincinnati Prehospital Stroke Scale by laypersons. *Prehosp Emerg Care*. 9 (3): 292–6.
- Ismatika, Umdatus Soleha. (2017). Hubungan Self Efficacy dengan Perilaku Self Care Pasien Pasca Stroke di Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 10, No. 2, Agustus 2017, Hal 139-148
- Israr Y. A. (2008). *Stroke*. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran Universitas Riau
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI.
- Masraroh, L. (2012). Efektivitas bimbingan kelompok Tehnik Modeling untuk Meningkatkan Self Efficacy Akademik Siswa: Studi Eksperimen Kuasi di Kelas X Sekolah Menengah Atas Laboratorium Universitas Pendidikan Indonesia Bandung. [*Doctoral Dissertation*]. Bandung : Universitas Pendidikan Indonesia.
- Murtiningsih, Tri. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan FAST terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Deteksi Dini pada Stroke di Desa Sambirejo Kecamatan Plupuh Sragen. [*Artikel Ilmiah*]. Surakarta : Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- National Institute for Health and Care Excellence/NICE. (2016). *National clinical guideline for stroke Prepared by the Intercollegiate Stroke Working Party Fifth Edition 2016*. London : Royal College of Physicians.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Oktariani, Meri. (2011). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Klien tentang

Stroke dengan Konsep Diri Di Poliklinik Syaraf RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal ResMaDaSka, Vol 2 No. 1*, Januari 2011 (1-8). ISSN 2087-5002

Kecamatan Ciputat Timur Tahun 2012. [Skripsi]. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Prabawati, Yan Ari. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga tentang Pencegahan Stroke di Kelurahan Pucangsawit Jebres. [Publikasi Karya Ilmiah]. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Putri, Ineke. (2017). Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Deteksi Dini tentang Stroke di Universitas Kristen Krida Wacana. *Jurnal Kedokteran Meditek* Volume 23, No. 63 Juli - September 2017

Prestiana, Novita Dian Iva & Dewanti Purbandini. (2012). Hubungan antara Efikasi Diri (*Self-Efficacy*) & Stres Kerja dengan Kejenuhan Kerja (Burnout) pada Perawat IGD dan ICU RSUD Kota Bekasi. *Jurnal Soul, Vol. 5, No. 2*

Steve J. K (2015). Obesity Increases Risk of Ischemic Stroke in Young Adults. *AHA journals*. 46, 1690-1694.

Suzuki, Nobuyuki. (2010). Introduction Of The Standard Prehospital Stroke Life Support (PSLS) Training Of EMS Paramedics For The Prehospital Management Of Cerebrovascular Disease In Japan. *Nagoya Journal Medicine Sci.p* : 101 – 106.

Wahyuningsih, Ratnasari. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Stroke terhadap Perilaku Mencegah Stroke pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Jarum Kecamatan Bayat Klaten Jawa Tengah. [Naskah Publikasi]. Yogyakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah.

Zulfa, Reani. (2012). Hubungan Tingkat Faktor Risiko dengan Pengetahuan Stroke pada Kelompok Usia di Atas 35 Tahun di RW 09 Kelurahan Cirendeu

