

PENGUATAN KEMAMPUAN KADER LANSIA DALAM PEMANFAATAN EMS (EMERGENCY MEDICAL SYSTEM) PSC (PUBLIC SAFETY CENTER) 119 DAN UPAYA PENCEGAHAN STROKE MELALUI APLIKASI PENGHITUNGAN STROKE RISS (RISK STROKE SCORE) DI KABUPATEN TRENGGALEK

Edi Yuswantoro¹ Ixora¹ Mimik Christiani¹

¹PoltekkesKemenkesMalang
yuswantoroedi@gmail.com

Strengthening the Capability of Elderly Cadres in Utilizing EMS (Emergency Medical System) PSC (Public Safety Center) 119 and Stroke Prevention Efforts Through the RiSS (Risk Stroke Score) Stroke Calculation Application in Trenggalek Regency

Abstract: Karangsono Village in Trenggalek Regency has experienced an increasing prevalence of stroke and hypertension, which is exacerbated by limited community awareness of early stroke detection and underutilization of emergency medical services, resulting in delayed treatment. This community service program aimed to improve the knowledge and skills of elderly community health workers (cadres) in early stroke detection, utilization of the Public Safety Center (PSC) 119 emergency system, and application of the Risk Stroke Score (RiSS) as a community-based prevention tool. The program was conducted through health education sessions, hands-on training on the RiSS application, simulation of early stroke detection and emergency referral procedures, and evaluation using pre- and post-tests. The results showed a significant improvement in cadres' knowledge and competencies, with all participants achieving a "good" category after the intervention. Cadres were able to independently assess stroke risk using the RiSS application and demonstrated increased preparedness in activating PSC 119 during emergency situations. This program effectively strengthened the role of elderly cadres in community-based stroke prevention and emergency response. It is recommended that this program be expanded to a wider community and disseminated through scientific publications to support sustainable stroke prevention efforts.

Keywords: stroke prevention, early detection, community health workers, PSC 119, RiSS application

Abstrak: Desa Karangsono Kabupaten Trenggalek mengalami peningkatan kasus stroke dan hipertensi yang diperberat oleh rendahnya pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini stroke serta pemanfaatan sistem kegawatdaruratan medis, sehingga menyebabkan keterlambatan penanganan. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader lansia dalam deteksi dini stroke, pemanfaatan Public Safety Center (PSC) 119, serta penggunaan aplikasi Risk Stroke Score (RiSS) sebagai upaya pencegahan berbasis komunitas. Kegiatan dilaksanakan melalui edukasi faktor risiko stroke, pelatihan penggunaan aplikasi RiSS, simulasi deteksi dini dan prosedur rujukan kegawatdaruratan, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader secara signifikan, dengan seluruh peserta mencapai kategori "baik" setelah pelatihan. Kader mampu melakukan identifikasi risiko stroke secara mandiri menggunakan aplikasi RiSS dan lebih siap dalam mengaktifkan PSC 119 pada kondisi gawat darurat. Program ini efektif memperkuat peran kader lansia dalam pencegahan dan penanganan stroke di tingkat komunitas serta direkomendasikan untuk diperluas dan dipublikasikan pada jurnal nasional.

Kata kunci: pencegahan stroke, deteksi dini, kader kesehatan, PSC 119, aplikasi RiSS.

PENDAHULUAN

Studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Trenggalek pada tahun 2020 menunjukkan angka kejadian stroke di wilayah kerja puskesmas Trenggalek cenderung meningkat dari 131 kasus pada tahun 2020 menjadi 143 kasus dan 51 kasus (36%) berasal dari desa karangsoko. Angka kejadian hipertensi desa karangsoko menduduki angka tertinggi 335 kasus (30%) dari 1.136 kasus. Data kejadian hipertensi ini menunjukkan warga beresiko terkena stroke, Hipertensi merupakan faktor resiko yang paling utama dan konsisten. Kajian Vasan, et al., (2001) memperlihatkan bahwa peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik secara konsisten meningkatkan resiko kejadian stroke dan penyakit kardiovaskuler lainnya. Hipertensi kronis dan tidak terkontrol akan memacu kekakuan dinding pembuluh darah kecil yang dikenal dengan mikroangiopati. Hipertensi memacu munculnya timbunan plak (*plak atherosklerotik*) pada pembuluh darah besar menyempitkan lumen/diameter pembuluh darah yang meningkatkan risiko tersumbatnya pembuluh darah otak yang lebih kecil beresiko timbulnya gejala stroke (Perreu & Bogusslavsky, 2003). Desa karangsoko mempunyai 3 posyandu lansia dan 1 posyandu PTM yang bertugas melakukan pelayanan terhadap penyakit tidak menular dengan jumlah kader 20 orang.

Hasil penelitian tahun 2021 tentang penatalaksanaan stroke prehospital (deteksi dini, pengiriman dan transportasi) oleh keluarga di

Trenggalek di bandingkan dengan standart penatalaksanaan di dapat hasil penanganan awal deteksi dini kategori cukup 31 (62%), pengiriman pasien kategori cukup 43 (86%) dan transportasi 26 (52%). Dan data cenderung mengarah ke kategori kurang daripada ke kategori baik (Yuswantoro, Niningasih, & Christiani, 2021). Sehingga berdasarkan data penelitian tersebut dimungkinkan pasien stroke tidak mendapatkan penatalaksanaan optimal yang bisa meningkatkan angka kematian dan kecacatan disebabkan keterlambatan penatalaksanaan stroke karena *pra hospital delay*. Hasil penelitian menunjukkan waktu awal serangan stroke sampai kunjungan ke rumah sakit merupakan kontributor terbesar penyebab keterlambatan pengobatan stroke sejak awal serangan (Yanagida, Fujimoto, Inoue, & Suzuki, 2014). Perkembangan gejala awal dirumah, kedatangan di IRD tanpa melewati emergency medical system (EMS), karakteristik sosio-jarak, faktor klinis, faktor kontekstual/sosial, faktor kognitif, dan faktor perilaku merupakan faktor lain penyebab *pre hospital delay* (Jiang, Ru, Sun, Liu, Sun, & Liu, 2016). Penelitian lain tahun 2022 di desa karangsoko mengidentifikasi resiko kejadian stroke pada penderita hipertensi dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 100 responden penderita hipertensi dengan menganalisis hasil pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui kadar gula darah sesaat, asam urat dan kolesterol dan ikuti wawancara terkait kebiasaan merokok riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus

menggunakan kuisioner pengkajian faktor resiko stroke dan data dianalisis menggunakan aplikasi RiSS (Risk Stroke Score). Hasil penelitian menunjukkan gambaran resiko kejadian stroke pada penderita hipertensi di desa Karang soko cenderung beresiko ringan, yaitu sebanyak 93 responden (93%) dan 7 responden (7%) kategori sedang dengan rincian hasil distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia 68 % usia lansia akhir keatas (usia >56 Tahun), paparan asap rokok 41% perokok pasif, kadar kholesterol 76% diatas 200 mg/dl. Resiko kejadian stroke pada penderita hipertensi di desa Karangoko cenderung ringan tetapi dari hasil analisis faktor resiko pendukungnya (Kadar kholesterol, dan gula darah sesaat) ada kecenderungan tinggi. Kewaspadaan terhadap faktor resiko stroke lain pada penderita hipertensi diperlukan dengan cara peningkatan pemahaman dengan edukasi pada masyarakat terhadap pencegahan stroke.

Emergency Medical System (Public Safety Center/PSC) merupakan salah satu solusi dalam mengatasi *pre hospital delay*. *Public Safety Center (PSC)* merupakan bagian utama dalam SPGDT yang melayani koordinasi dan pelayanan kegawatdaruratan yang berkedudukan di tingkat kota/ kabupaten (Kemenkes, 2018). PSC memberikan bantuan pelayanan kegawatdaruratan, triage, pemberian pertolongan, proses evakuasi korban juga melaksanakan koordinasi antar fasilitas kesehatan dalam sistem rujukkan dalam melaksanakan tugasnya. . Kabupaten Trenggalek merupakan kabupaten yang menyelenggarakan PSC (*Public Safety*

Center). PSC (*Public Safety Center*) dibentuk Pemerintah Daerah (keharusan) dengan pelayanan diselenggarakan 24 jam sehari secara terus menerus. Kabupaten Trenggalek ditunjuk Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai salah satu dari 27 kabupaten /kota di Indonesia untuk melaksanakan PSC 119 sejak agustus tahun 2016 tetapi dalam pelaksanaannya pemanfaatan oleh masyarakat belum optimal.

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlunya dilaksanakan pengabdian masyarakat tentang Penguatan Kemampuan Kader Lansia Dalam Pemanfaatan EMS (Emergency Medical System) PSC (Public Safety Center) 119 Dan Upaya Pencegahan Stroke Melalui Aplikasi Penghitungan Stroke RiSS (Risk Stroke Score) Di Desa Karangoko Di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek Kabupaten Trenggalek.

METODE

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di desa Karangoko di Wilayah kerja puskesmas Trenggalek. Kegiatan mulai survei lokasi sampai pembuatan laporan dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Nopember 2024. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi :

a. Persiapan

- 1) Studi pendahuluan di daerah mitra
- 2) Koordinasi dengan lintas sektor dan sasaran dilaksanakan pada hari senin tanggal 15 Juli 2024.

- 3) Mengurus perizinan kekantor Kesbangpol dilaksanakan pada hari selasa tanggal 20 Mei 2024.

b. Pelaksanaan

1) Pendidikan Kesehatan

Dilaksanakan pada hari kamis tanggal 25 Juli 2024, meliputi :

- a) Penyuluhan tentang faktor resiko kejadian stroke
- b) Penyuluhan tentang aplikasi penghitungan Stroke RiSS (Risk Stroke Score)
- c) Penyuluhan tentang penatalaksanaan pre hospital stroke meliputi deteksi dini stroke dan tentang pengiriman pasien stroke
- d) Penyuluhan tentang pentingnya *Emergency Madical System (Public Safety Center)* 119 dalam penatalaksanaan Prehospital Stroke Kabupaten Trenggalek.

2) Kegiatan Simulasi

Dilaksanakan pada hari selasa tanggal 06 Agustus 2024, meliputi;

- a) Melakukan simulasi deteksi dini stroke dengan metode FAST dan simulasi

penggunaan aplikasi penghitungan Stroke RiSS (Risk Stroke Score).

- b) Melakukan simulasi pemanfaatan *Emergency Madical System (Public Safety Center)* 119 dalam penatalaksanaan Prehospital Stroke Kabupaten Trenggalek

- 3) Dialog/Tanya jawab tentang penatalaksanaan pre hospital stroke meliputi deteksi dini stroke dan tentang pengiriman pasien stroke.

- a) Membuka forum konsultasi dan dialog tentang faktor resiko stroke dan penggunaan aplikasi penghitungan Stroke RiSS (Risk Stroke Score).
- b) Membuka forum konsultasi dan dialog tentang penatalaksanaan kegawatdaruratan pre hospital pada pasien stroke.
- c) Membuka forum konsultasi dan dialog tentang pemanfaatan *Emergency Madical System (Public Safety Center)* 119 dalam penatalaksanaan Prehospital Stroke Kabupaten Trenggalek.

c. Evaluasi

- 1) Evaluasi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan penyuluhan faktor resiko kejadian stroke

- 2) Evaluasi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan penyuluhan penggunaan aplikasi penghitungan Stroke RiSS (Risk Stroke Score).
- 3) Evaluasi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan penyuluhan penatalaksanaan pre hospital stroke meliputi deteksi dini stroke dan tentang pengiriman pasien stroke

HASIL

Hasil kegiatan dalam pengabdian masyarakat yang bertujuan Untuk meningkatkan pengetahuan, dan menambah wawasan tentang serta ketrampilan Pemanfaatan EMS (Emergency Medical System) PSC (Public Safety Center) 119 dalam penatalaksanaan pre hospital stroke dan upaya pencegahan stroke melalui aplikasi penghitungan stroke RiSS (Risk Stroke Score) untuk mengidentifikasi resiko kejadian stroke Di Desa Karangsoke Di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek Kabupaten Trenggalek didapatkan hasil dalam empat kategori, yaitu ; Karakteristik partisipan/kelompok mitra, pengetahuan tentang penatalaksanaan pre hospital stroke pada keluarga (meliputi deteksi dini stroke, tentang pengiriman pasien stroke, Transportasi), dan EMS (Emergency Medical System) PSC (Public Safety Center) 119 , pelaksanaan simulasi penatalaksanaan prehospital stroke dan pemanfaatan PSC 119 dan upaya pencegahan stroke melalui aplikasi penghitungan stroke RiSS (Risk Stroke Score) untuk mengidentifikasi resiko kejadian stroke Di Desa Karangsoke Di Wilayah

Kerja Puskesmas Trenggalek Kabupaten Trenggalek.

a. Karakteristik Kader Lansia

Karakteristik Responden berdasarkan hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat dalam rangka Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penguatan Kemampuan Kader Lansia Dalam Pemanfaatan EMS (Emergency Medical System) PSC (Public Safety Center) 119 Dan Upaya Pencegahan Stroke Melalui Aplikasi Penghitungan Stroke RiSS (Risk Stroke Score) Di Desa Karangsoke Di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek Kabupaten Trenggalek, adalah sebagai berikut :

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Kader Lansia Desa Karangsoke Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek Tahun 2024

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	11	31,43
Perempuan	24	68,57
Total	35	100

Tabel 1.1 menunjukkan sebagian besar partisipan berjenis kelamin perempuan, yaitu 24 partisipan (68,57%) dari 35 partisipan.

b. Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan Pre Hospital Stroke

Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan kader lansia tentang penatalaksanaan Prehospital stroke (meliputi deteksi dini stroke dan tentang pengiriman pasien stroke) dalam rangka pelaksanaan pengabdian

masyarakat Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penguatan Kemampuan Kader Lansia Dalam Pemanfaatan EMS (Emergency Medical System) PSC (Public Safety Center) 119 Dan Upaya Pencegahan Stroke Melalui Aplikasi Penghitungan Stroke RiSS (Risk Stroke Score) Di Desa Karangso Di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek Kabupaten Trenggalek, adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan kader lansia tentang penatalaksanaan Prehospital stroke di Desa Karangso Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek Tahun 2024.

	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Pretest								
▪ Deteksi dini stroke	25	71,43	10	28,57	0	0	35	100
▪ Pengiriman pasien stroke	28	80	7	20	0	0	35	100
▪ Transportasi	28	80	7	20	0	0	35	100
Posttest								
▪ Deteksi dini stroke	32	91,43	3	8,57	0	0	35	100
▪ Pengiriman pasien stroke	35	100	0	0	0	0	35	100
▪ Transportasi	35	100	0	0	0	0	35	100

Tabel 1.2 menunjukkan ada peningkatan yang signifikan pada pengetahuan partisipan tentang penatalaksanaan prehospital stroke (meliputi deteksi dini stroke, pengiriman pasien stroke dan transportasi) dengan kategori baik rerata 97,14% (34 partisipan dari 35 partisipan).

c. Pengetahuan Tentang EMS (Emergency Medical System) PSC (Public Safety Center) 119

Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan kader lansia tentang EMS (Emergency Medical System) PSC (Public Safety Center) 119 dalam rangka pelaksanaan pengabdian masyarakat Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penguatan Kemampuan Kader Lansia Dalam Pemanfaatan EMS (Emergency Medical System) PSC (Public Safety Center) 119 Dan Upaya Pencegahan Stroke Melalui Aplikasi Penghitungan Stroke RiSS (Risk Stroke Score) Di Desa Karangso Di Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek Kabupaten Trenggalek, adalah sebagai berikut :

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan kader lansia tentang EMS (Emergency Medical System) PSC (Public Safety Center) 119 di Desa Karangso Wilayah Kerja Puskesmas Trenggalek Tahun 2024.

Pengetahuan	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Pretest	31	88,57	4	11,43	0	0	35	100
Posttest	35	100	0	0	0	0	35	100

Tabel 1.3 menunjukkan ada peningkatan signifikan pengetahuan kader lansia tentang (Emergency Medical System) PSC (Public Safety Center) 119 yaitu 100% dengan kategori baik.

d. Pelaksanaan Simulasi Penatalaksanaan Prehospital Stroke dan Pemanfaatan PSC 119

Kegiatan ketiga adalah simulasi penatalaksanaan prehospital stroke dan

pemanfaatan PSC 119 kepada kader lansia. Proses simulasi diawali dengan menjelaskan tujuan simulasi agar bisa diterapkan dalam menghadapi kejadian stroke pada kehidupan sehari-hari. Kader di beri penjelasan cara deteksi dini dan cara menghubungi PSC 119 dalam penatalaksanaan prehospital stroke.

Dalam simulasi pemanfaatan PSC 119 kader diajari langsung menghubungi PSC 119 yang sebelumnya kita sudah berkoordinasi dengan petugas PSC 119 kabupaten Trenggalek. Pada akhir simulasi secara keseluruhan kader sudah bisa melakukan deteksi dini stroke dan tindak lanjut penatalaksanaan prehospital stroke dan bisa menghubungi PSC 119 dan mampu menginformasikan informasi terkait (Lokasi, Kejadian dan kondisi penderita).

e. Pelaksanaan Simulasi Pemanfaatan Aplikasi Penghitungan Stroke Riss (Risk Stroke Score) Dalam Upaya Pencegahan Stroke

Pada akhir simulasi secara keseluruhan kader sudah bisa memanfaatkan aplikasi Penghitungan Stroke Riss (Risk Stroke Score) Dalam Upaya Pencegahan Stroke. Dan berkomitmen untuk memanfaatkan aplikasi tersebut dalam pelayanan poyandu.

f. Evaluasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

1) Aspek Kehadiran

Kegiatan pengabdian masyarakat meliputi sosialisasi dan penyuluhan, simulasi deteksi dini stroke dan pemanfaatan EMS (Emergency Medical System) PSC

(Public Safety Center) 119 dalam penatalaksanaan prehospital stroke dan memanfaatkan aplikasi Penghitungan Stroke Riss (Risk Stroke Score) Dalam Upaya Pencegahan Stroke kepada kader lansia desa Karangsono wilayah Puskesmas Trenggalek yang berlangsung dalam dua kali jadwal kegiatan dihadiri oleh seluruh undangan. Kehadiran mencapai 100 persen menunjukkan kesungguhan seluruh kader mengikuti kegiatan ini.

2) Aspek tanggapan

Selama kegiatan penyuluhan perhatian peserta terhadap pemateri sangat baik, banyak pertanyaan yang disampaikan dan dalam kegiatan kegiatan simulasi peserta berulang kali mencoba untuk melakukannya.

3) Evaluasi

Setelah dilakukan kegiatan sosialisasi dan simulasi dapat dievaluasi bahwa kegiatan ini perlu tindak lanjut dan bisa disebarkan kepada seluruh warga desa Karangsono pada umumnya dan khususnya pada keluarga lansia dengan resiko stroke dan memanfaatkan aplikasi Penghitungan Stroke Riss (Risk Stroke Score) Dalam Upaya Pencegahan Stroke dalam pelayanan posyandu lansia.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat di Desa Karangsono menunjukkan

hasil yang positif dalam upaya pemberdayaan kader lansia pada penatalaksanaan prehospotal stroke dan pencegahan stroke berbasis komunitas. Karakteristik partisipan yang didominasi oleh kader perempuan mencerminkan peran aktif perempuan dalam kegiatan kesehatan masyarakat, khususnya pada pelayanan posyandu lansia. Peran kader sebagai agen perubahan kesehatan di tingkat komunitas menjadi sangat strategis dalam meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap penyakit tidak menular, termasuk stroke.

Peningkatan pengetahuan kader lansia terkait penatalaksanaan prehospotal stroke, yang meliputi deteksi dini stroke, pengiriman pasien, dan transportasi, menunjukkan bahwa metode edukasi yang dikombinasikan dengan simulasi efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesiapsiagaan kader. Pembelajaran berbasis praktik (*simulation-based learning*) terbukti meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan dan respons cepat pada kondisi kegawatdaruratan, khususnya pada fase awal serangan stroke yang banyak terjadi di lingkungan rumah (Powers et al., 2018). Deteksi dini dan respons cepat pada fase prehospotal merupakan faktor kunci dalam menurunkan keterlambatan penanganan dan memperbaiki luaran klinis pasien stroke (Yanagida et al., 2014; Jiang et al., 2016).

Pengetahuan kader tentang pemanfaatan EMS PSC 119 juga mengalami peningkatan hingga seluruh peserta berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa hambatan utama dalam pemanfaatan layanan kegawatdaruratan bukan terletak pada ketersediaan sistem,

melainkan pada rendahnya pemahaman masyarakat dalam mengakses layanan tersebut. Simulasi langsung menghubungi PSC 119 membantu kader memahami alur komunikasi kegawatdaruratan secara praktis, termasuk penyampaian informasi lokasi, kejadian, dan kondisi pasien. Kondisi ini sejalan dengan kebijakan nasional bahwa PSC 119 merupakan garda terdepan dalam Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) di tingkat kabupaten/kota (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Selain aspek kegawatdaruratan, program ini juga memperkuat upaya promotif dan preventif melalui pemanfaatan aplikasi Stroke RiSS (Risk Stroke Score). Kemampuan kader dalam menggunakan aplikasi RiSS secara mandiri menunjukkan bahwa pendekatan teknologi kesehatan berbasis komunitas dapat diterima dengan baik oleh kader lansia. Pemanfaatan aplikasi ini memungkinkan identifikasi risiko stroke secara lebih dini pada kelompok lansia dengan hipertensi dan faktor risiko lainnya, sehingga mendukung upaya pencegahan primer dan sekunder di tingkat komunitas.

Secara keseluruhan, hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa pemberdayaan kader lansia melalui edukasi terstruktur, simulasi, dan dukungan sistem EMS dapat meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat terhadap stroke. Program ini tidak hanya berdampak pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada perubahan sikap dan kesiapan bertindak kader, sehingga berpotensi menurunkan *prehospotal*

delay dan meningkatkan kualitas penanganan stroke di masyarakat.

PENUTUP

Program pengabdian kepada masyarakat di Desa Karangsono Kabupaten Trenggalek terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan kader lansia dalam penatalaksanaan prehospotal stroke serta upaya pencegahan stroke berbasis komunitas. Peningkatan signifikan pada kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini stroke, memanfaatkan EMS PSC 119, serta menggunakan aplikasi Stroke RiSS menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang dikombinasikan dengan simulasi dan pemanfaatan teknologi sederhana mampu memperkuat peran kader sebagai garda terdepan dalam penanganan kegawatdaruratan stroke di masyarakat. Program ini juga mendorong perubahan sikap kader untuk lebih proaktif dalam pelayanan kesehatan lansia, khususnya dalam kegiatan posyandu. Oleh karena itu, disarankan agar program serupa dikembangkan secara berkelanjutan dan diperluas ke seluruh wilayah desa dengan melibatkan keluarga berisiko tinggi, tenaga kesehatan puskesmas, serta dukungan lintas sektor, sehingga dapat meningkatkan respons cepat terhadap kejadian stroke dan menurunkan risiko kecacatan serta kematian akibat keterlambatan penanganan.

DAFTAR PUSTAKA

- Jiang, B., Ru, X., Sun, H., Liu, H., Sun, D., & Liu, Y. (2016). Hospital delay and its associated factors in first-ever stroke registered in communities from three cities in China. *Scientific Reports*, 6, 29795. <https://doi.org/10.1038/srep29795>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Perreault, S., & Bogousslavsky, J. (2003). Hypertension and lowering blood pressure. *Cerebrovascular Diseases*, 15(Suppl. 2), 19–23. <https://doi.org/10.1159/000069936>
- Powers, W. J., Rabinstein, A. A., Ackerson, T., Adeoye, O. M., Bambakidis, N. C., Becker, K., ... on behalf of the American Heart Association Stroke Council. (2018). Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke. *Stroke*, 49(3), e46–e110. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000158>
- Yanagida, T., Fujimoto, S., Inoue, T., & Suzuki, S. (2014). Causes of prehospotal delay in stroke patients in an urban aging society. *Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics*, 5(3), 77–81. <https://doi.org/10.1016/j.jcgg.2014.02.001>
- Yuswantoro, E., Niningasih, R., & Christiani, M. (2021). *Studi penanganan prehospotal stroke pada keluarga*. Malang: Poltekkes Kemenkes Malang.