

NASKAH ORISINAL

Deteksi Dini dan Peningkatan Kewaspadaan Tentang Stroke untuk Masyarakat di Kelurahan Kanigaran

Edwin Nugroho Njoto | Riva Satya Radiansyah* | Abdurrahman | Faizal Mahdi | Galih Endradita Mulyasaputra | Muhammad Rifqo | Yohanes Kartjito Putro | Muhammad Rifqi Nur Ramadani

Program Studi Kedokteran, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya, Indonesia

Korespondensi

*Riva Satya Radiansyah, Program Studi Kedokteran, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya, Indonesia. Alamat e-mail: riva.satya@its.ac.id

Alamat

Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya, Indonesia

Abstrak

Stroke merupakan penyebab kematian terbanyak ketiga di dunia, dengan dampak serius terhadap kesehatan dan kualitas hidup individu. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Kota Probolinggo, dengan fokus pada peningkatan kesadaran deteksi dini faktor risiko stroke. Kegiatan ini menyajikan konsep yang mencakup penyuluhan tentang tanda dan gejala stroke, faktor risiko stroke, dan tata laksana awal stroke dengan melibatkan masyarakat di Kelurahan Kanigaran. Berbagai media digunakan termasuk penyuluhan, video edukatif, dan pemeriksaan langsung faktor risiko stroke. Hasil kegiatan menunjukkan tingginya antusiasme masyarakat, terutama dalam sesi tanya jawab. Mayoritas peserta adalah perempuan, dan banyak dari mereka memiliki hipertensi yang belum mendapatkan pengobatan. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan kesadaran masyarakat sekitar tentang deteksi dini penyakit stroke, serta memberikan pemahaman yang lebih baik tentang faktor risiko dan tanda gejala stroke. Manfaat kegiatan ini melibatkan pengembangan kemampuan komunikasi sumber daya manusia ITS yang terlibat dan memberikan wawasan masyarakat sekitar mengenai deteksi dini stroke. Dampaknya diharapkan akan mengurangi angka kejadian stroke baru melalui deteksi dini yang lebih cepat dan optimal, serta meningkatkan kesembuhan pasien stroke. Kesimpulannya, kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat sekitar tentang stroke, khususnya di Kota Probolinggo. Dengan upaya ini, diharapkan dapat mengurangi angka kejadian stroke dan meningkatkan kualitas hidup warga setempat.

Kata Kunci:

Deteksi dini, Faktor risiko stroke, Gejala stroke, Penyakit tidak menular, Stroke

1 | PENDAHULUAN

1.1 | Latar Belakang

Stroke saat ini merupakan penyebab kematian terbanyak ketiga di seluruh dunia. Di rumah sakit, penyakit jantung koroner adalah penyebab utama kematian, dengan stroke berada di urutan kedua. Pasien dengan stroke tidak hanya menghadapi tingkat kematian yang tinggi, tetapi juga dapat terjadi kecacatan yang berat apabila telah melewati fase akut^[1]. Stroke memiliki risiko gangguan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami stroke, dan merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang^[2]. Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban bagi negara, baik negara maju maupun negara berkembang, termasuk Indonesia, adalah stroke^[3].

Stroke merupakan suatu sindrom yang disebabkan karena terjadinya gangguan aliran darah pada salah satu bagian otak yang menimbulkan gangguan fungsional otak berupa defisit neurologis atau kelumpuhan saraf. Stroke dapat terjadi secara tiba-tiba, berlangsung selama 24 jam atau lebih, akibat gangguan peredaran darah di otak^[4]. Stroke dipengaruhi oleh banyak faktor risiko. Faktor risiko stroke terdiri dari faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi (usia, jenis kelamin, bayi berat lahir rendah dan etnis) dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (hipertensi, peningkatan kadar gula darah, dislipidemia, merokok dan lain-lain)^[5].

Pencegahan penyakit stroke melalui deteksi dini terhadap faktor risiko merupakan metode terbaik untuk mengendalikan angka kejadian stroke yang semakin meningkat^[6]. Orang yang pernah menderita serangan stroke akan lebih mudah terjadi serangan ulang dengan dampak yang lebih parah serta angka kematian dan kecacatan lebih tinggi^[7]. Kurangnya kesadaran akan faktor risiko stroke, pengenalan gejala stroke yang kurang baik, penanganan stroke yang belum optimal dan kurangnya kepatuhan terhadap program terapi untuk mencegah terjadinya stroke ulang merupakan beberapa hal yang menjadi hambatan dalam pelayanan stroke di Indonesia. Hal ini berkontribusi pada tingginya angka kematian akibat stroke, meningkatnya angka stroke baru, dan meningkatnya angka stroke berulang di Indonesia^[1].

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kelurahan Kanigaran, Kota Probolinggo, adalah pusat kesehatan masyarakat yang berperan penting dalam menyediakan layanan kesehatan mendasar bagi penduduk setempat. Dengan staf medis yang terampil dan berdedikasi, puskesmas ini memberikan pelayanan medis, konsultasi, dan promosi kesehatan kepada warga dengan berbagai program preventif dan kuratif. Dilengkapi dengan fasilitas yang memadai, Puskesmas Kelurahan Kanigaran beserta dengan jajaran pimpinan daerah di Kelurahan Kanigaran berkomitmen untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat, serta menjadi mitra dalam upaya mencapai standar hidup sehat bagi seluruh komunitas di sekitarnya. Penyakit hipertensi dan stroke menduduki peringkat tertinggi pada penyakit terbanyak pada puskesmas ini sehingga deteksi dini dan edukasi tentang stroke diharapkan meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap penyakit stroke sehingga dapat menurunkan angka kejadian stroke baru.

1.2 | Solusi Permasalahan atau Strategi Kegiatan

Konsep kegiatan ini berupa pengabdian kepada masyarakat yang diadakan di Kantor Kelurahan Kanigaran, Kota Probolinggo. Kegiatan ini berupa penyuluhan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran deteksi dini faktor risiko stroke, mengenalkan tanda dan gejala stroke, dan mengedukasi tatalaksana awal apabila terjadi stroke.

Dalam kegiatan ini, kami memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya mengenali gejala stroke secara dini agar dapat segera mencari pertolongan ke rumah sakit. Kami juga menjelaskan mengenai faktor risiko stroke yang penting dalam mencegah terjadinya stroke, seperti merokok, diabetes mellitus, hipertensi dan dislipidemia.

Kegiatan ini diikuti oleh masyarakat yang tinggal di sekitar Kelurahan Kanigaran, Kota Probolinggo. Dalam rangka menjaga antusiasme masyarakat, kami menyelenggarakan pengabdian dengan berbagai variasi media, seperti penyuluhan, penayangan video, dan pemeriksaan kesehatan terhadap faktor resiko stroke secara langsung. Kami juga menampilkan video yang mengilustrasikan informasi tentang tanda dan gejala stroke secara menarik dan mudah dipahami oleh masyarakat.

1.3 | Target Luaran

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat sekitar dalam deteksi dini penyakit stroke. Masyarakat juga bisa mendapatkan tambahan wawasan terkait penyakit stroke secara umum, yang nantinya membangun

kesadaran pribadi dalam deteksi penyakit stroke. Kedepannya juga diharapkan warga dapat mengembangkan sistem tersendiri dalam kesiapan siagaan penyakit stroke.

Manfaat dari kegiatan tersebut bermanfaat bagi sumber daya manusia Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) yang ikut serta, termasuk dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa khususnya dalam kemampuan berkomunikasi langsung dengan masyarakat. Bidang kesehatan tidak bisa lepas dengan komunikasi pada masyarakat sehingga ilmu yang selama ini dipelajari dapat langsung kita informasikan kepada masyarakat. Masyarakat juga memperoleh informasi terbaru terkait penyakit stroke khususnya dalam deteksi dini. Dampak yang diharapkan kedepannya dengan adanya kegiatan ini, masyarakat dapat melakukan deteksi dini penyakit stroke pada lingkungan sekitar. Variabel waktu sangat penting dalam penyakit stroke sehingga semakin cepat dideteksi semakin baik teratasi sehingga pertolongan yang diperoleh pasien stroke dapat optimal pulih dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Masyarakat yang mengikuti kegiatan ini keseluruhan diharapkan akan memiliki kemampuan untuk deteksi dini stroke. Deteksi dini stroke yang cepat akan menghasilkan tindakan yang lebih cepat dalam pengobatannya sehingga diharapkan angka kesembuhan juga akan meningkat.

Hasil pengabdian masyarakat ini diharapkan mencapai target luaran yaitu publikasi ilmiah dan publikasi media massa baik dalam bentuk cetak maupun elektronik.

2 | TINJAUAN PUSTAKA

2.1 | Pengertian Stroke

Stroke merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya penyempitan pada pembuluh darah di otak sehingga aliran darah dan oksigen ke otak terhambat bahkan sistem syaraf tersebut akan sulit bahkan tidak bisa digerakkan. Stroke dapat terjadi karena adanya sumbatan atau hambatan pada pembuluh darah di otak (stroke iskemik) atau dikarenakan oleh pendarahan spontan pada otak dibagian tertentu (stroke hemoragik). Definisi menurut WHO, Stroke adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskular^[4].

2.2 | Klasifikasi Stroke

Klasifikasi stroke dibagi menjadi dua, yaitu stroke iskemik/non-hemoragik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik adalah jenis stroke yang terjadi saat aliran darah pada pembuluh arteri dalam otak mengalami penyumbatan. Penyumbatan pada kondisi ini dapat disebabkan oleh adanya pembentukan gumpalan darah pada pembuluh darah organ lain tubuh. Stroke hemoragik merupakan pendarahan serebral dan mungkin perdarahan subarachnoid. Disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak pada daerah otak tertentu. Kejadiannya biasanya saat melakukan aktivitas atau saat aktif, namun bisa juga terjadi saat istirahat. Kesadaran pasien umumnya dapat menurun^[8].

2.3 | Faktor Risiko Stroke

Banyak yang tahu tentang faktor risiko paling umum untuk stroke yaitu tekanan darah tinggi (hipertensi). Tapi itu hanya satu dari banyak faktor terkait dengan stroke. Kolesterol tinggi, diabetes mellitus, penyakit jantung, tidak teratur detak jantung yang disebut atrial fibrillation, dan kelainan pembekuan adalah faktor risiko lainnya. Faktor resiko dapat dibagi menjadi 2, yaitu dapat diubah dan tidak dapat diubah. Faktor resiko yang dapat diubah antara lain tekanan darah, penyakit jantung, kolesterol darah, diabetes, gangguan pembekuan darah, merokok, asupan alkohol yang berlebihan, obesitas, dan gaya hidup yang tidak sehat. Selain itu yang termasuk faktor resiko yang tidak dapat diubah antara lain usia, jenis kelamin, bayi berat lahir rendah, ras etnis dan genetik^[9].

2.4 | Manifestasi Klinis

Stroke menyebabkan berbagai defisit neurologik, bergantung pada lokasi lesi (pembuluh darah mana yang tersumbat), ukuran area yang perfusinya tidak adekuat, dan jumlah aliran darah kolateral (sekunder atau aksesori). Fungsi otak yang rusak tidak

dapat membaik sepenuhnya. Manifestasi klinis stroke antara lain berupa defisit lapang pandang, defisit motorik, defisit sensorik, defisit verbal, defisit kognitif dan defisit emosional^[10].

3 | METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan metode workshop pada hari Jumat, 6 oktober 2023 yang diawali dengan proses registrasi awal di mana peserta melakukan pendaftaran dan pengumpulan data identitas untuk memulai kegiatan. Kemudian dilanjutkan dengan pembukaan acara oleh pembawa acara untuk menyambut semua peserta dan mengenalkan agenda kegiatan. Acara dilanjutkan dengan sambutan dari perwakilan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan (FKK) ITS untuk memberikan perspektif medis tentang stroke dan diikuti oleh sambutan dari Kepala Lurah Kanigaran untuk memberikan gambaran umum tentang keadaan lingkungan di Kelurahan Kanigaran. Setelah itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilanjutkan dengan materi edukasi yang berupa presentasi oleh dr. Faizal Mahdi mengenai deteksi dini, gejala, dan penanganan stroke dan disertai dengan pemeriksaan kesehatan dan faktor risiko stroke oleh dr. Riva Satya Radiansyah, Sp.N, untuk mengidentifikasi tekanan darah, gula darah, dan kolesterol, dan dilanjutkan dengan penanganan langsung terkait stroke oleh dr. Galih Endradita Mulyasaputra, Sp.FM.

Setelah pemberian materi, kegiatan dilanjutkan dengan pemberian penghargaan yang berupa penyerahan sertifikat dan cinderamata kepada peserta sebagai penghargaan atas partisipasi mereka dalam kegiatan. Selanjutnya, penutupan acara oleh pembawa acara dengan mengucapkan terima kasih kepada semua peserta dan mengingatkan mereka untuk mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dalam kehidupan sehari-hari. Selama proses penyuluhan dan workshop ini dilakukan pemeriksaan kesehatan gratis dan keberhasilan kegiatan abmas ini ditunjang dengan hasil kepuasan peserta melalui kuesioner. Metode ini dirancang untuk menyediakan informasi yang komprehensif tentang stroke serta memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan yang diperlukan untuk deteksi dini dan pencegahan stroke.



Gambar 1 Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian.

4 | HASIL DAN DISKUSI

Untuk meningkatkan kesadaran dan deteksi dini penyakit stroke, maka pada pengabdian masyarakat ini diberikan kami memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penyebab terjadinya, tanda dan gejala penderita, bahaya dan mengenai bagaimana cara mencegah stroke. Selanjutnya, dilakukan sesi tanya jawab dengan narasumber. Terlihat masyarakat sangat antusias menanyakan kejadian stroke maupun penyakit lainnya yang pernah diderita. Selain itu untuk menunjang program deteksi dini penyakit stroke, kami juga melakukan pengukuran tekanan darah, gula darah, dan kolesterol untuk menskrining penyakit yang dapat menyebabkan terjadinya stroke seperti hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia.

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Jumat, 6 Oktober 2023 dengan *rundown* kegiatan pada Tabel 1 .

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan sambutan dari Tim FKK mengenai pemahaman awal terkait stroke. Stroke adalah kondisi ketika pasokan darah ke otak terganggu karena penyumbatan (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Kondisi ini menyebabkan area tertentu pada otak tidak mendapat suplai oksigen dan nutrisi sehingga terjadi kematian sel-sel otak. Stroke merupakan keadaan darurat medis, karena tanpa suplai oksigen dan nutrisi, sel-sel pada bagian otak yang terdampak bisa mati hanya dalam hitungan menit. Akibatnya, bagian tubuh yang dikendalikan oleh area otak tersebut tidak bisa berfungsi dengan baik^[11]. Kemudian, kegiatan dilanjutkan dengan sambutan dari Kepala Lurah Kanigaran mengenai gambaran umum dari keadaan lingkungan di Kelurahan Kanigaran. Kelurahan Kanigaran terletak di Kecamatan Kanigaran, Kota Probolinggo. Jumlah penduduk di kelurahan ini sekitar 20.000 jiwa dengan jumlah laki-laki dan perempuan kurang lebih sama

Tabel 1 Rundown Kegiatan

Jam	Kegiatan/ Materi Pelatihan	PIC
07.30 – 08.00	Registrasi	Panitia
08.00 – 08.20	Pembukaan	Pembawa Acara
08.20 – 08.50	Sambutan Perwakilan FKK ITS Sambutan Kepala Lurah Kanigaran	dr. Abdurrahman, Sp.An-TI, M.Ked.Klin Dwi Arianto, S.Sos., MM
08.50 – 09.30	Pemberian Materi	dr. Faizal Mahdi
09.30 – 10.15	Pemeriksaan Kesehatan Faktor Resiko Stroke dan Penanganannya	dr. Riva Satya Radiansyah, Sp.N dr. Galih Endradita Mulyasaputra, Sp.FM
10.15 – 10.30	Pemberian sertifikandan cinderamata	Panitia
10.30 – 10.45	Penutupan	Pembawa Acara

**Gambar 2** Sambutan perwakilan tim FKK dan Kepala Lurah Kanigaran.

dan didominasi oleh usia produktif yaitu 20-50 tahun. Penyakit hipertensi menjadi penyakit terbanyak di Kelurahan Kanigaran dimana hipertensi merupakan salah satu faktor resiko dari stroke.

**Gambar 3** Pemberian materi edukasi tentang stroke.

dr. Faizal Mahdi selaku dosen FKK ITS memberikan materi edukasi tentang stroke. Materi yang disampaikan mencakup berbagai aspek, mulai dari gejala-gejala stroke yang perlu dikenali hingga pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengurangi resiko terkena stroke. Selain itu, penekanan diberikan pada faktor-faktor resiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terkena stroke dan penatalaksanaan awal saat terjadi serangan stroke. Pengetahuan tentang faktor-faktor resiko stroke seperti tekanan darah tinggi, merokok, diabetes, dan gaya hidup tidak sehat dapat membantu masyarakat untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang

mungkin meningkatkan resiko mereka terkena stroke^[12]. Edukasi ini dapat mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat dan pemcegahan lebih dini.



Gambar 4 Pemeriksaan faktor resiko stroke.

Pemeriksaan kesehatan untuk faktor resiko stroke mencakup berbagai aspek, seperti pengukuran tekanan darah untuk mengidentifikasi hipertensi, pemeriksaan kadar gula darah untuk mendeteksi diabetes, pengukuran kolesterol untuk mengetahui tingkat kolesterol dalam darah, dan penilaian gaya hidup dengan pengukuran berat badan dan indeks masa tubuh untuk dapat memberikan petunjuk terkait faktor resiko lainnya.

Tabel 2 Karakteristik Peserta penyuluhan

Variabel	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	6 orang	13,04%
Perempuan	40 orang	86,96%
Status Hipertensi		
Hipertensi	29	63,04%
Tidak hipertensi	17	36,96%
Tekanan Darah Sistolik: Rerata		
Laki-laki: Median	179 mmHg	
Perempuan: Rerata	150 mmHg	
Tekanan Darah Diastolik: Median		
Laki-laki: Median	99 mmHg	
Perempuan: Median	87 mmHg	
Glukosa darah kapiler: sewaktu		
	103 mg/dl	
Kolesterol total kapiler: sewaktu		
< 100 mg/dl	26 orang	56,52%
100-200 mg/dl	15 orang	32,61%
> 200 mg/dl	5 orang	10,87%

Tabel 2 menunjukkan karakteristik peserta penyuluhan meliputi beberapa variable seperti jenis kelamin, status hipertensi, tekanan darah sistolik dan diastolik, serta kadar glukosa darah kapiler dan kolesterol total kapiler. Dari segi jenis kelamin, mayoritas peserta pelatihan adalah perempuan dengan jumlah mencapai 86,96%, sementara laki-laki menyumbang 13,04% dari total peserta.

Pada status tekanan darah peserta, rerata tekanan darah sistolik peserta adalah 152,84 mmHg, dengan median tekanan darah sistolik laki-laki (179 mmHg) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (150 mmHg). Di sisi lain, median tekanan darah diastolik pada laki-laki (99 mmHg) juga lebih tinggi daripada perempuan (87 mmHg). Sebagian peserta (63,04%) diklasifikasikan sebagai hipertensi, sementara sisanya (36,96%) tidak mengalami hipertensi. Selain itu, kadar kolesterol total kapiler juga menjadi perhatian. Sebagian besar peserta (56,62%) memiliki kadar kolesterol total kapiler di bawah 100 mg/dl, sementara 32,61% berada dalam rentang nilai 100-200 mg/dl, dan hanya 10,87% memiliki kadar kolesterol total kapiler di atas 200 mg/dl.

Tabel 3 Evaluasi Materi Penyuluhan

Variabel	Katagori (n= 46)	Frekuensi	Persentase (%)
Kejelasan Materi yang disampaikan	Tidak Puas	-	-
	Puas	12	26,08%
	Sangat Puas	34	73,92%
Kesesuaian isi Materi yang disampaikan	Tidak Puas	-	-
	Puas	17	36,96%
	Sangat Puas	29	63,04%
Materi yang disampaikan mudah dipahami	Tidak Puas	-	-
	Puas	4	8,70%
	Sangat Puas	42	91,30%
Keseluruhan isi acara Pelatihan	Tidak Puas	-	-
	Puas	9	19,57%
	Sangat Puas	37	80,43%

Berdasarkan hasil evaluasi materi penyuluhan dengan menggunakan kuesioner, dapat disimpulkan bahwa mayoritas peserta penyuluhan merasa sangat puas dengan kejelasan materi yang disampaikan (73,92%). Sebagian kecil peserta (26,08%) merasa hanya puas, sementara tidak ada yang tidak puas. Hal serupa terjadi dalam hal kesesuaian isi materi yang disampaikan, dengan 63,04% peserta merasa sangat puas dan 36,96% merasa puas. Selain itu, mayoritas peserta juga menganggap materi yang disampaikan mudah dipahami, dengan 91,30% merasa sangat puas dan hanya 8,70% merasa puas. Ini menunjukkan bahwa penyampaian materi dilakukan dengan baik dan efektif.

Secara keseluruhan, respons positif juga diperoleh dari peserta terkait keseluruhan isi acara pelatihan. Sebanyak 80,43% peserta merasa sangat puas dan 19,57% merasa puas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelatihan tersebut berhasil dalam menyampaikan materi yang jelas, sesuai dan mudah dipahami bagi peserta.

5 | KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan sangat bermanfaat bagi masyarakat di Kota Probolinggo terutama masyarakat Kecamatan Kanigaran. Hal ini dapat dibuktikan dengan temuan angka prevalensi hipertensi pada peserta penyuluhan yang tinggi terutama pada peserta dengan jenis kelamin laki-laki. Kegiatan ini juga menambah wawasan dari masyarakat Kecamatan Kanigaran di Kota Probolinggo. Banyaknya masyarakat yang antusias dalam sesi tanya jawab juga diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat dalam deteksi dini stroke sehingga dapat mengurangi kasus stroke di Kota Probolinggo.

Saran untuk kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya dengan tema yang serupa, dapat ditambahkan kegiatan olahraga dan penyuluhan tentang gaya hidup sehat dalam program. Kegiatan olahraga seperti senam atau jalan pagi dapat menjadi bagian yang menyenangkan dan bermanfaat bagi peserta, membantu mereka meningkatkan kesehatan jantung dan mengurangi resiko hipertensi serta stroke. Selain itu, menyertakan sesi penyuluhan oleh ahli gizi akan memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang pentingnya pola makan sehat dalam pencegahan penyakit stroke. Ahli gizi dapat memberikan informasi tentang jenis makanan yang sehat, porsi yang tepat, dan cara menyusun menu sehari-hari yang seimbang dan bergizi.

6 | UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dwi Arianto, S.Sos., MM selaku Kepala Lurah di Kelurahan Kanigaran Kota Probolinggo dan Ibu dr. Ike Yuliana selaku Kepala Puskesmas Kanigaran beserta jajarannya. Kegiatan pengabdian masyarakat ini didukung oleh Fakultas Kedokteran dan Kesehatan ITS dan DRPM ITS Surabaya

Referensi

1. Khariri K, Saraswati RD. Transisi epidemiologi stroke sebagai penyebab kematian pada semua kelompok usia di Indonesia. In: Seminar Nasional Riset Kedokteran, vol. 2; 2021. .
2. Douiri A, Rudd AG, Wolfe CD. Prevalence of poststroke cognitive impairment: South London stroke register 1995–2010. *Stroke* 2013;44(1):138–145.
3. Strong K, Mathers C, Bonita R. Preventing stroke: saving lives around the world. *The Lancet Neurology* 2007;6(2):182–187.
4. Coupland AP, Thapar A, Qureshi MI, Jenkins H, Davies AH. The definition of stroke. *Journal of the Royal Society of Medicine* 2017;110(1):9–12.
5. Guzik A, Bushnell C. Stroke epidemiology and risk factor management. *CONTINUUM: Lifelong Learning in Neurology* 2017;23(1):15–39.
6. Setyopranto I, Bayuangga HF, Panggabean AS, Alifaningdyah S, Lazuardi L, Dewi FST, et al. Prevalence of stroke and associated risk factors in sleman district of Yogyakarta Special Region, Indonesia. *Stroke research and treatment* 2019;2019.
7. Amila A, Sinaga J, Sembiring E. Pencegahan Stroke Berulang Melalui Pemberdayaan Keluarga Dan Modifikasi Gaya Hidup. *Jurnal Abdimas* 2018;22(2):143–150.
8. Hankey GJ. Stroke. *The Lancet* 2017;389(10069):641–654. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014067361630962X>.
9. O'Donnell MJ, Chin SL, Rangarajan S, Xavier D, Liu L, Zhang H, et al. Global and regional effects of potentially modifiable risk factors associated with acute stroke in 32 countries (INTERSTROKE): a case-control study. *The lancet* 2016;388(10046):761–775.
10. Hankey GJ, Blacker DJ. Is it a stroke? *Bmj* 2015;350.
11. Esenwa C, Gutierrez J. Secondary stroke prevention: challenges and solutions. *Vascular health and risk management* 2015;p. 437–450.
12. Boehme AK, Esenwa C, Elkind MS. Stroke risk factors, genetics, and prevention. *Circulation research* 2017;120(3):472–495.

Cara mengutip artikel ini: Njoto, E.N., Radiansyah, R.S., Abdurrahman, Mahdi, F., Mulyasaputra, G.E., Rifqo, M., Putro, Y.K., Ramadani, M.R.N., (2024), Deteksi Dini dan Peningkatan Kewaspadaan Tentang Stroke untuk Masyarakat di Kelurahan Kanigaran, *Sewagati*, 8(3):1681–1688, <https://doi.org/10.12962/j26139960.v8i3.970>.