



Gambaran Tingkat Pengetahuan Paramedis Tentang Pencegahan Primer Stroke di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara

Rifqa Sahirah¹, Maulana Ikhsan^{2*}, Cut Sidrah Nadira³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, 24351, Indonesia

²Departemen Anatomi, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, 24351, Indonesia

³Departemen Fisiologi, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, 24351, Indonesia

*Corresponding Author : maulanaikhsan@unimal.ac.id

Abstrak

Stroke adalah terhambatnya aliran darah ke otak karena perdarahan ataupun sumbatan dan merupakan penyebab utama dari kecacatan dan kematian pasien penderita stroke di seluruh dunia. Stroke merupakan kedaruratan yang membutuhkan penanganan segera. Penanganan yang cepat dan optimal dipengaruhi oleh pengetahuan dan informasi yang didapatkan tentang stroke terutama oleh paramedis di rumah sakit. Informasi yang salah tentang stroke dapat menghambat penanganan penyakit. Informasi tentang kesehatan didapatkan dari berbagai sumber. Paramedis memiliki peran penting dalam memberikan informasi tentang kesehatan kepada masyarakat, termasuk mengenai stroke. Namun, masih belum ada penelitian yang secara khusus mengevaluasi tingkat pengetahuan paramedis tentang pencegahan primer stroke. Penelitian ini merupakan penelitian jenis deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross-sectional yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia. pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling* sebanyak 91 orang responden yang terdiri dari perawat dan bidan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kuesioner pengetahuan digunakan sebagai instrumen pengumpulan data pada saat penelitian. Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan pencegahan primer stroke secara keseluruhan dalam kategori cukup (67%).

Kata Kunci : Paramedis, pencegahan primer, stroke

Abstract

A stroke is the obstruction of blood flow to the brain due to bleeding or blockage and is the leading cause of disability and death in stroke patients worldwide. Stroke is an emergency that requires immediate treatment. Quick and optimal handling is influenced by the knowledge and information obtained about stroke, especially by paramedics in the hospital. Misinformation about stroke can hinder disease management. Health information is obtained from various sources. Paramedics have an important role in providing information about health to the community, including about stroke. However, there are still no studies that specifically evaluate the level of knowledge of paramedics about primary prevention of stroke. This study is a quantitative descriptive type study using a cross-sectional approach conducted at Cut Meutia General Hospital. sampling using a simple random sampling method of 91 respondents consisting of nurses and midwives who met the inclusion and exclusion criteria. The knowledge questionnaire was used as a data collection instrument at the time of the study. The results showed that the majority of respondents had an overall level of knowledge of primary prevention of stroke in the moderate category (67%).

Keywords : Paramedics, primary prevention, stroke

Pendahuluan

Stroke adalah defisit neurologis yang dikaitkan dengan cedera fokal akut sistem saraf pusat (SSP) oleh penyebab vaskular, termasuk infark serebral, perdarahan

intraserebra, dan perdarahan subarachnoid, dan merupakan penyebab utama dari kecacatan dan kematian di seluruh dunia (1).

Data *World Health Organization* menunjukkan ada 13,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke tiap tahunnya. Kecacatan dan kematian akibat stroke banyak terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah, kejadian stroke tersebut meningkat lebih dari dua kali lipat tiap tahunnya (2). Prevalensi stroke di Indonesia juga mengalami peningkatan. Berdasarkan data Kemenkes diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang atau sebesar 10,9% menderita stroke di Indonesia tahun 2018. Sedangkan pada tahun 2013 prevalensi stroke di Indonesia sebesar 7%. Prevalensi stroke di Aceh juga mengalami peningkatan dimana pada tahun 2018 sebesar 7,8%. Sedangkan pada tahun 2013 prevalensi stroke di Aceh sebesar 6,6% (3–5).

Stroke merupakan kedaruratan dan membutuhkan penanganan segera. Dengan penanganan stroke yang cepat dan optimal dapat mengurangi risiko cacat permanen. Waktu yang paling di rekomendasikan pada pasien stroke 3–4,5jam disebut *golden period*. Jika penanganan stroke diberikan lebih dari rentang waktu (*golden period*) maka kerusakan neurologis dapat bersifat permanen. Stroke juga dapat menyebabkan komplikasi seperti pneumonia, tromboemboli vena, nyeri pasca stroke, disfagia, inkontinensia, dan depresi (6–8).

Penanganan stroke yang optimal penting untuk mencegah kecacatan. Keberhasilan penanganan stroke dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat dan petugas kesehatan termasuk paramedis tentang stroke yang merupakan keadaan gawat darurat dan berhubungan dengan waktu sehingga membutuhkan manajemen dini secepat mungkin (9). Seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang faktor risiko, gejala, dan manajemen dini stroke akan menyebabkan terlambatnya seseorang merespon stroke sebagai kondisi gawat darurat yang memerlukan penanganan segera sehingga terlambatnya mencari bantuan kesehatan (10,11).

Informasi tentang kesehatan yang didapatkan seseorang dapat bersumber dari media cetak, internet, radio atau televisi, keluarga atau teman, maupun tenaga kesehatan termasuk paramedis. Paramedis memiliki pengaruh yang dominan dalam memberikan informasi tentang kesehatan kepada masyarakat (12). Ketidaktahuan dan kesalahpahaman mengenai suatu informasi kesehatan dapat berdampak buruk bagi kesehatan menimbulkan atau memperburuk suatu penyakit (13). Salah satu contoh informasi tentang kesehatan adalah mitos. Mitos tentang kesehatan yang salah dapat

mempengaruhi seseorang dalam mencegah dan menangani suatu penyakit (14). Meskipun begitu mitos tentang kesehatan masih menyebar luas dan dipercaya masyarakat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 didapatkan masih banyak misinformasi tentang kesehatan yang terjadi di kalangan masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi (15).

Paramedis adalah tenaga yang mempunyai keahlian dalam membantu tugas pelayanan kesehatan dan merawat orang sakit. Profesi medis umumnya anggota layanan medis darurat, yang terutama menyediakan perawatan gawat darurat dan trauma lanjutan rumah sakit. Paramedis bertugas mempersiapkan perawatan gawat darurat segera, krisis intervensi, stabilisasi penyelamatan hidup, dan mengangkut pasien yang sakit atau terluka ke fasilitas perawatan gawat darurat dan bedah seperti rumah sakit dan pusat trauma (16,17).

Berdasarkan Undang-undang tentang Tenaga Kesehatan Bab II pasal 2, maka dengan tenaga paramedis dimaksud tenaga kesehatan Sarjana Muda, menengah dan rendah, antara lain: di bidang farmasi (asisten apoteker), di bidang kebidanan (bidan), di bidang perawatan (perawat dan fisio-terapis), di bidang kesehatan masyarakat (penilik kesehatan dan nutrisisionis), di bidang-bidang kesehatan lain (laboratorium dan analisis) (18).

Perawat dan bidan melakukan pelayanan kesehatan terhadap individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Upaya promotif yang dilakukan perawat untuk meningkatkan kesehatan adalah dengan cara memberikan penyuluhan tentang kesehatan, peningkatan gizi, pemeliharaan kesehatan perorangan, pemeliharaan kesehatan lingkungan, olahraga teratur, rekreasi, dan pendidikan seks. Bidan melakukan upaya promotif dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat, peningkatan gizi, pemeliharaan kesehatan perseorangan, pemeliharaan kesehatan lingkungan, olahraga secara teratur, rekreasi, dan pendidikan seks (19,20).

Paramedis berperan penting dalam edukasi terkait stroke tetapi belum ada penelitian yang meneliti mengenai gambaran tingkat pengetahuan paramedis tentang pencegahan primer stroke sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan paramedis tentang pencegahan primer stroke di RSUD Cut Meutia.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh paramedis di Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Utara tahun 2023 yang berjumlah 481 orang dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 91 responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah *Simple random sampling*. Data dianalisis secara univariat yaitu untuk mengolah variabel yang ada dalam bentuk deskriptif dengan penyajian dalam tabel distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 91 responden, didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian ini didapatkan distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tempat tugas, lama kerja dan pendidikan yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Karakteristik Reponden

Karakteristik	Frekuensi (n=91)	Persentase (%)
Umur (tahun)		
17-25	9	9.9
26-35	37	40.7
36-45	35	38.5
46-55	8	8.8
56-65	2	2.2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	26.4
Perempuan	67	73.6
Tempat Tugas		
Instalasi gawat darurat	5	5.5
Instansi rawat jalan	29	31.9
Instansi rawat inap	42	46.2
Instansi rawat intensif	15	16.5
Lama Kerja		
<5 tahun	17	18.7
5-10 tahun	33	36.3
>10 tahun	41	45.1
Pendidikan		
D3	52	57.1
D4	3	3.3
S1	35	38.5
S2	1	1.1

Sumber: Data Primer, 2023

Karakteristik responden yang dinilai pada penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, tempat tugas, lama kerja, pendidikan. Tabel 1 menunjukkan bahwa, sebagian besar responden berada pada kisaran usia 26-35 tahun dengan jumlah terbanyak yaitu 40,7% (37 responden), sedangkan yang paling sedikit yaitu 56-65 tahun yaitu 2,2% (2 responden). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 73,6% (67 responden), sedangkan laki-laki sebanyak 26,4% (24 responden). Tempat tugas responden terbanyak berada di instalasi rawat inap yaitu 46,2% (42 responden), sedangkan yang paling sedikit yaitu instalasi gawat darurat yaitu 7,7% (7 responden). Lama kerja responden paling banyak lebih dari 10 tahun yaitu 45,1% (41 responden), sedangkan yang paling sedikit kurang dari lima tahun yaitu 18,7% (17 responden). Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah D3 yaitu 57,1% (52 responden), sedangkan yang paling sedikit adalah S2 yaitu 1,1% (1 responden).

B. Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Pencegahan Primer Stroke

Gambaran tingkat pengetahuan paramedis tentang pencegahan primer stroke secara keseluruhan disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Pencegahan Primer Stoke Secara Keseluruhan

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	24	26.4
Cukup	61	67.0
Kurang	6	6.6
Total	91	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel 2 tingkat pengetahuan paramedis tentang pencegahan primer stroke secara keseluruhan dengan kategori baik yaitu sebanyak 26,4% (24 responden). Mayoritas responden memiliki pengetahuan dalam kategori yang cukup yaitu sebanyak 67% (61 responden). Responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori yang kurang yaitu sebanyak 6,6% (6 respnden)

Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel 3 tingkat pengetahuan paramedis tentang tanda, gejala, dan manajemen dini stroke mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 63,7% (58 responden), responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 26,4% (24 responden), dan responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 9,9% (9

responden). Tingkat pengetahuan paramedis tentang faktor risiko stroke dengan kategori baik masih sangat rendah yaitu sebanyak 11% (10 responden), responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 13,2% (12 respnden), sedangkan kategori terbanyak adalah cukup yaitu sebanyak 75,8% (69 responden). Tingkat pengetahuan paramedis tentang mitos stroke mayoritas responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 54,9% (50 responden), responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 26,4% (24 responden), dan responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 18,7% (17 respnden).

Gambaran tingkat pengetahuan paramedis tentang stroke berdasarkan kelompok pertanyaannya dibagi menjadi 3 kelompok pengukuran yang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Stroke Berdasarkan Kelompok Pertanyaan

Kuesioner	Frekuensi (n=91)	Persentase (%)
Tanda, Gejala dan Manajemen Dini Stroke		
Baik	58	63.7
Cukup	24	26.4
Kurang	9	9.9
Faktor Risiko Stroke		
Baik	10	11.0
Cukup	69	75.8
Kurang	12	13.2
Mitos Stroke		
Baik	50	54.9
Cukup	24	26.4
Kurang	17	18.7

Sumber: Data Primer, 2023

Pembahasan

A. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dinilai pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, tempat tugas, lama kerja, dan pendidikan. Berdasarkan penelitian ini kelompok usia yang paling umum adalah dewasa muda (26-35 tahun). Masa dewasa awal ini adalah waktu penting dalam perkembangan pribadi di mana individu mengalami transisi besar dalam hidup seperti menyelesaikan pendidikan, mencari pekerjaan, membangun karir, membentuk keluarga, dan terlibat dalam kegiatan pembangunan komunitas (21).

Pada penelitian ini lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki dengan distribusi laki-laki sebanyak 24 orang (26,4%) dan perempuan berjumlah 67 orang (73,6%). Menurut data dari *World Health Organization* wanita mendominasi 70% pekerja kesehatan dunia. 24 juta dari 28,5 juta perawat dan bidan di dunia adalah wanita (22).

Distribusi responden berdasarkan tempat tugas didapatkan hasil sebagian besar responden bekerja di instalasi rawat inap yaitu sebanyak 42 orang (46,2%) dari total responden. Distribusi responden berdasarkan lama kerjanya didapatkan hasil sebagian besar responden sudah bekerja lebih dari 10 tahun yaitu sebanyak 41 orang (45,1%) dari total responden.

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden pada penelitian ini didominasi oleh responden dengan pendidikan D3 sebanyak 52 responden (57,1%), data ini didukung oleh data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) untuk RSUD Cut Meutia Aceh Utara, dimana untuk jumlah perawat dan bidan yang menyelesaikan pendidikan paling banyak adalah D3 (23).

B. Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Pencegahan Primer Stroke

Hasil didapatkan mayoritas responden memiliki pengetahuan tentang pencegahan primer stroke secara keseluruhan hanya memenuhi kriteria cukup yaitu 61 responden (67%). Artinya paramedis cukup mengetahui tentang pencegahan primer stroke secara keseluruhan namun belum mencapai kriteria baik sehingga pengetahuan paramedis harus ditingkatkan dengan cara memberikan edukasi, pelatihan, atau seminar yang berkaitan dengan stroke agar mereka dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dan lebih efektif kepada masyarakat. Hal ini dapat dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pekerjaan, dan lama bekerja paramedis. Selain itu lingkungan, pengalaman kerja paramedis, sosialisasi, interaksi, akses terhadap informasi, minat dan motivasi juga dapat mempengaruhi pengetahuan paramedis (24, 26).

Pengetahuan paramedis tentang tanda, gejala, dan manajemen dini stroke dalam kategori baik yaitu 63,7% (58 responden). Artinya paramedis mengetahui dengan baik tentang tanda, gejala, dan manajemen dini stroke sehingga mereka dapat mengidentifikasi dan melakukan manajemen dini stroke dengan cepat agar meningkatkan peluang pemulihan yang lebih baik dan mengurangi risiko komplikasi yang disebabkan oleh stroke. Pengetahuan yang baik tentang tanda, gejala, dan manajemen dini stroke

memainkan peran penting dalam upaya penanganan stroke yang efektif. Dengan pengetahuan yang memadai, paramedis dapat dengan cepat mengenali gejala stroke, memulai manajemen dini yang tepat, dan segera mengarahkan pasien ke fasilitas kesehatan yang sesuai (27). Pelatihan yang terus-menerus akan meningkatkan pengetahuan paramedis sehingga paramedis selalu mendapatkan pemahaman terkini tentang penanganan stroke berdasarkan penelitian dan praktik terbaru (28). Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman paramedis dalam menangani pasien selama bekerja. Pengalaman paramedis dalam menangani pasien selama bekerja juga dapat berdampak pada pengetahuan mereka tentang stroke (29).

Pengetahuan paramedis tentang faktor risiko stroke mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 75,8% (69 responden). Artinya paramedis cukup mengetahui tentang faktor risiko stroke namun belum mencapai kriteria baik sehingga pengetahuan mereka tentang faktor risiko stroke harus ditingkatkan dengan cara memberikan edukasi, pelatihan, atau seminar yang berkaitan dengan stroke agar mereka dapat mengedukasi dan melakukan pencegahan stroke pada masyarakat sehingga angka kejadian stroke di masyarakat dapat menurun (28,30). Pengetahuan paramedis tentang faktor risiko stroke sangat penting karena mereka memiliki peran kunci dalam memberikan edukasi, pencegahan, dan pengelolaan pasien yang berisiko mengalami stroke. Semakin tinggi pengetahuan paramedis, semakin efektif mereka dalam menyampaikan informasi ini kepada masyarakat (25). Hal ini dapat dipengaruhi oleh sumber informasi yang terbatas dan kurangnya mengikuti pembaruan pengetahuan tentang faktor risiko stroke (31). Oleh karena itu, penting bagi institusi dan penyedia layanan kesehatan untuk mendorong dan memfasilitasi upaya pembaruan pengetahuan secara teratur. Tingkat pengetahuan paramedis tentang faktor risiko stroke berdampak langsung pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Dengan meningkatkan pengetahuan mereka, paramedis dapat memberikan pendekatan yang lebih holistik dan efektif dalam pencegahan, pengelolaan, dan pemulihan pasien stroke (32).

Pengetahuan paramedis tentang mitos stroke mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu 54,9% (50 responden). Artinya paramedis mengetahui dengan baik bahwa mitos tentang stroke yang beredar di masyarakat tidak benar. Pengetahuan paramedis tentang mitos stroke menjadi hal penting karena mitos dan kesalahpahaman yang beredar di masyarakat dapat mempengaruhi cara orang mencari perawatan dan mengatasi stroke (33). Dengan pengetahuan yang baik, paramedis dapat

memberikan informasi yang akurat dan menghilangkan mitos yang tidak benar, sehingga membantu pasien, keluarga, dan masyarakat umum memahami stroke dengan lebih tepat. Dengan pengetahuan yang baik tentang mitos stroke, paramedis dapat memberikan penjelasan yang jelas dan mengedukasi masyarakat tentang fakta-fakta seputar stroke, menghilangkan mitos yang salah, dan membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang risiko dan pencegahan stroke. Pengetahuan paramedis tentang mitos stroke memiliki dampak positif pada perawatan pasien. Dengan mengidentifikasi mitos yang beredar di masyarakat, paramedis dapat memberikan perawatan yang lebih baik, lebih akurat, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Hal ini dapat membantu meningkatkan hasil perawatan dan pemulihan pasien stroke. Paramedis yang telah menerima pelatihan yang baik dan memiliki akses ke informasi yang akurat kemungkinan besar memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang mitos stroke. Lingkungan kerja yang mendukung juga dapat memfasilitasi peningkatan pengetahuan paramedis. Pengetahuan yang baik tentang mitos stroke memungkinkan paramedis untuk berkomunikasi dengan pasien, keluarga, dan masyarakat secara lebih efektif. Dengan komunikasi yang tepat, paramedis dapat membantu menghilangkan kesalahpahaman dan menggantinya dengan pemahaman yang benar tentang stroke. Dengan pengetahuan yang baik tentang mitos stroke, paramedis dapat membantu mengurangi tingkat kesalahpahaman yang beredar di masyarakat. Ini akan berdampak positif pada penurunan angka kejadian stroke dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan deteksi dini (34,35).

Kesimpulan dan Saran

Distribusi dominan umur responden adalah umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 40,7%, dengan jumlah responden perempuan sebanyak 73,6% dan responden laki-laki sebanyak 26,4%, dengan tempat tugas terbanyak adalah instalasi rawat inap yaitu sebesar 46,2%, lama kerja dominan lebih dari 10 tahun yaitu sebesar 45,1%, dan pendidikan terbanyak adalah D3 sebesar 57,1%. Kategori tingkat pengetahuan tentang pencegahan primer stroke secara keseluruhan terbanyak berada pada kategori tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 67%, kategori tingkat pengetahuan baik sebesar 26,4%, dan kategori tingkat pengetahuan kurang sebesar 6,6%. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan ada penelitian yang lebih lanjut untuk mengetahui variabel lain yang berkaitan dengan pencegahan stroke. Paramedis yang memiliki tingkat pengetahuan

yang cukup sebaiknya diberikan edukasi, pelatihan, atau seminar yang berkaitan dengan stroke, sehingga mereka dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dan efektif kepada masyarakat. Instansi terkait memberikan tindak lanjut secara berkesinambungan dalam upaya peningkatan pengetahuan paramedis tentang pencegahan primer stroke.

Daftar Pustaka

1. Sacco RL, Kasner SE, Broderick JP, Caplan LR, Connors JJ, Culebras A, et al. An updated definition of stroke for the 21st century: A statement for healthcare professionals from the American heart association/American stroke association. *Stroke*. 2013;44(7):2064–89.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Stroke Dont Be The One*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. p. 10.
3. Benjamin EJ, Virani SS, Callaway CW, Chamberlain AM, Chang AR, Cheng S, et al. Heart disease and stroke statistics - 2018 update: A report from the American Heart Association. Vol. 137, *Circulation*. 2018. 67–492 p.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Nasional_Riset Kesehatan Dasar 2018* [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta; 2018. 674 p.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset kesehatan dasar 2013*. *Science* (80-). 2013;1–304.
6. Muhammad Arif, Nuria Okraini AYMP. Hubungan Ketepatan “Golden Period” Dengan Derajat Kerusakan Neurologi Pada Pasien Stroke Iskemik Diruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Stroke Nasional Bukit tinggi Tahun 2018. *J Ilm Kesehatan* [Internet]. 2019;2(1):94–8.
7. Anderson JA. Acute ischemic stroke, the golden hour. *Nurs Crit care*. 2016;11(3):28–36.
8. Mutiarasari D. Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, and Prevention. *J Ilm Kedokt Med Tandulako*. 2019;1(1):60–73.
9. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/394/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Stroke. Putusan Menteri Kesehatan. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2019. p. 151.
10. Carolina P, Carolina M, Muji R, Sekolah L, Ilmu T, Eka K, et al. Correlation Of Knowledge And Resources With Application Behavior Clean And Healthy Lifestyle (PHBS) In The Family In The Work Area Pustu Pahandut Seberang Kota Palangka Raya 2016. *EnviroScienteeae*. 2016;12(3).
11. Rachmawati D, Andarini S, Kartikawati Ningsih D. Pengetahuan Keluarga Berperan terhadap Keterlambatan Kedatangan Pasien Stroke Iskemik Akut di Instalasi Gawat Darurat. *J Kedokt Brawijaya*. 2017;29(4):369–76.
12. Feinberg I, Frijters J. Understanding Health Information Seeking Behaviors of Adults with Low Literacy , Numeracy , and Problem Solving Skills : Results from the 2012

- US PIAAC Study Authors: Progr Int Assess Adult Competencies. 2015;(February):1–30.
13. Prilutski MA. A Brief Look at Effective Health Communication Strategies in Ghana. *Elon J Undergrad Res Commun.* 2010;1(2):51–8.
 14. Fiidin HH. Mitos Kesehatan dan Komunikasi Kesehatan (Studi Deskriptif Eksploratif Memudarnya Kepercayaan Mitos Kesehatan di Kabupaten Wonogiri. 2017;19.
 15. Ikhsan M, Muhammad Syahriza, Tischa Rahayu Fonna, Baluqia Iskandar Putri. Contradiction Belief on COVID-19 among Academia: A Lesson for the Future Pandemic Management. *Community Med Educ J.* 2022;3(2):252–7.
 16. Azwary B. Peran Paramedis Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Pembantu Kampung Kasai Kecamatan Pulau Derawan Kabupaten Berau. *Ejurnal Adm Negara.* 2013;1(1):385–99.
 17. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 1964 tentang Wajib Kerja Tenaga Para-medis. Dewan Perwakilan Rakyat. Jakarta; 1964. p. 1–5.
 18. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 1964 tentang Wajib Kerja Tenaga Paramedis [Internet]. Vol. 2003, Sekretariat Negara. Jakarta; 2001. p. 1–5.
 19. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 Tentang Standar Profesi Perawat. Vol. 21. Jakarta; 2020. p. 1–9.
 20. Fitriani Nur Damayanti, S.ST MHk, Prof. Dr. Absor, SH MH, Dr. Kelik Wardiono, SH M, Dr. Sri Rejeki, S.Kp, M.Kep SM. Perlindungan Hukum Profesi Bidan [Internet]. Semarang: Unimus Press; 2019. 1–85 p.
 21. Winpenny EM, Winkler MR, Stochl J, Van Sluijs EMF, Larson N, Neumark-Sztainer D. Associations of early adulthood life transitions with changes in fast food intake: A latent trajectory analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2020;17(1):1–11.
 22. World Health Organization. Female health workers drive global health [Internet]. WHO. 2019.
 23. Kemkes. Profil rumah sakit RSUD Cut Meutia [Internet]. Kemkes. 2021.
 24. Suriansyah A. Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat tentang the National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) di Ruang Perawatan Pasien Stroke RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2016. *Keperawatan.* 2016;1–88.
 25. Alijanpour S, Aslani Z, Alimohammadi N, Taleghani F. Empowerment of nurses: A key to stroke patients' satisfactions. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2020;25(3):237–41.
 26. Lee A. Factors Affecting Knowledge, Attitudes, and Skills Levels for Nursing Staff Toward the Clinical Management System in Hong Kong. *CIN Comput Informatics, Nurs [Internet].* 2009;27(1).
 27. Soto-Cámara R, González-Bernal JJ, González-Santos J, Aguilar-Parra JM, Trigueros R, López-Liria R. Pengetahuan tentang tanda dan faktor risiko pada pasien stroke. *J Clin Med.* 2020;9(8):1–14.
 28. Melaika K, Sveikata L, Vilionskis A, Wiśniewski A, Jurjans K, Klimašauskas A, et al. Prehospital Stroke Care, Paramedic Training Needs, and Hospital-Directed

- Feedback in Lithuania. *Healthc.* 2022;10(10):1–11.
29. Shire F, Kasim Z, Alrukn S, Khan M. Stroke awareness among Dubai emergency medical service staff and impact of an educational intervention. *BMC Res Notes.* 2017;10(1):1–6.
 30. Nur A. Pengaktifan Ems (Emergency Medical System) Sederhana Dengan Metode Act F.a.S.T Terhadap Penangan Kegawat Daruratan Pasien Stroke. *J Pengabd Masy Indones.* 2022;2(4):411–9.
 31. Ookeditse O, Motswakadikgwa TR, Ookeditse KK, Masilo G, Bogatsu Y, Lekobe BC, et al. Healthcare professionals' knowledge of modifiable stroke risk factors: A cross-sectional questionnaire survey in greater Gaborone, Botswana. *eNeurologicalSci [Internet].* 2021;25:100365.
 32. Schneider AT, Pancioli AM, Khoury JC, Rademacher E, Tuchfarber A, Miller R, et al. Trends in community knowledge of the warning signs and risk factors for stroke. *J Am Med Assoc.* 2003;289(3):343–6.
 33. Stroke Training. 2022;(May).
 34. Zhenjing G, Chupradit S, Ku KY, Nassani AA, Haffar M. Impact of Employees' Workplace Environment on Employees' Performance: A Multi-Mediation Model. *Front Public Heal.* 2022;10(May).
 35. Josephine A, Harjanti D. Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada Bagian Produksi melalui Motivasi Kerja sebagai Variabel Intervening pada PT. Trio Corporate Plastic (Tricopla). *J AGORA.* 2017;5(3):1–8.