

PELATIHAN DETEKSI DINI STROKE DENGAN METODE FAST PADA KADER KESEHATAN DALAM UPAYA PENCEGAHAN STROKE DI DESA DARUNGAN KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI

¹Rickiy Akbaril Okta Firdaus, ²Agus Muslim, ³Afif Hidayatul Arham, ⁴Ucik Indrawati, ⁵Anik Novianti

^{1,2,3,4,5}ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang

Korespondensi: Rickiy Akbaril Okta Firdaus; rickiyakbaril@gmail.com

Abstrak

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia akan diiringi dengan meningkatkan kejadian penyakit degenartif. Penyakit degenaeratif ini seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes mellitus dan stroke. Penyakit degeneratif beresiko untuk kejadian stroke, oleh karena kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat. Tujuan dilaksanakannya pengabdian masyarakat yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang deteksi dini Stroke dengan metode FAST pada kader kesehatan dalam upaya pencegahan stroke di desa Darungan Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Metode yang digunakan kegiatan ini adalah ceramah, diskusi dan praktek untuk memberikan bagaimana cara deteksi dini serangan Stroke dengan metode FAST pada kader kesehatan, sasarannya seluruh kader kesehatan yang ada di desa Darungan Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Kegiatan akan dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 17 Juli 2024, kegiatan ini dimulai dengan membuat perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, hingga penyusunan laporan. Hasil dilakukan setelah kegiatan penyuluhan dan pelatihan selesai dilakukan. Setelah penyuluhan dan pelatihan dilaksanakan sasaran di berikan pertanyaan secara lisan, sasaran mampu memahami dan mengetahui bagaimana cara mendeteksi dini serangan Stroke dengan metode FAST dalam upaya pencegahan Stroke.

Kata kunci: Metode FAST; Stroke; Kader Kesehatan

Abstract

The increase in the number of elderly population will be accompanied by an increase in the incidence of degenerative diseases. These degenerative diseases such as heart and blood vessel disease, diabetes mellitus, and stroke. Degenerative diseases are also at risk of stroke due to unhealthy lifestyle habits. The purpose of implementing community service is to increase knowledge and understanding of the early detection of Stroke with the FAST method in the health cadres to prevent Stroke in Darungan village, Pare district, Kediri Regency. The methods used in this activity are lectures, discussions, and practices to provide how to detect early Stroke attacks with the FAST method in health cadres, targeting all health cadres in Darungan Village, Pare district, Kediri kegency. The activity will be held on Wednesday, July 17, 2024, this activity begins with making plans, implementation, evaluation, and compiling reports. The results are carried out after the counseling and training activities are completed. After the counseling and training are carried out, the target is given questions verbally, the target can understand and know how to detect early Stroke attacks with the FAST method to prevent Stroke.

Keywords: FAST Methode; Stroke; Health Cadres

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia akan diiringi dengan meningkatkan kejadian penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif ini seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes mellitus dan stroke. Penyakit degeneratif beresiko untuk mengalami stroke khususnya, akan meningkat dua kali lipat pada usia >55 tahun baik pada laki-laki maupun perempuan⁶.

Faktor risiko stroke serupa dengan faktor risiko penyakit jantung koroner dan penyakit pembuluh darah lainnya. Faktor risiko stroke terdiri dari faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat di modifikasi. Stroke adalah penyakit neurologis yang dapat dicegah. Strategi pencegahan yang efektif termasuk menargetkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi, peningkatan lipid, diabetes dan penyakit jantung. Risiko akibat faktor gaya hidup juga dapat dikendalikan seperti merokok, tingkat aktivitas fisik yang rendah, diet yang tidak sehat dan obesitas. Kombinasi dari strategi pencegahan dan pengobatan yang teratur tersebut telah terbukti efektif dalam mengurangi kematian akibat stroke bahkan di beberapa negara berpenghasilan rendah⁸.

Desa Darungan memiliki beberapa orang kader penyakit tidak menular yang aktif mengelola posyandu penyakit tidak menular (PTM) dan lanjut usia (lansia). Data di desa Darungan menunjukkan sudah adanya posyandu lansia tetapi belum maksimal dalam mengatasi permasalahan pencegahan stroke. Walaupun penderita umumnya sudah melakukan cek kesehatan berkala, namun kejadian stroke masih terjadi. Ada faktor eksternal yang menyebabkan kejadian stroke di desa Darungan seperti yang ditemukan saat melakukan survey yaitu didapatkan kemungkinan faktor penyebab masih tingginya kejadian stroke oleh karena kebiasaan makan yang sulit di ubah seperti masakan - masakan bersantan, goreng-gorengan seperti bakwan, tahu goreng, pisang goreng, ubi goreng, dan kebiasaan minum seperti minum teh manis, kopi, dan lainnya. Penumpukan makanan yang umumnya berkolesterol dan mengandung gula di dalam tubuh jika tidak disertai dengan aktivitas yang sesuai serta olahraga yang tepat akan menyebabkan timbulnya masalah fisiologis dan meningkatkan tekanan darah, kadar gula darah sebagai pencetus stroke. Ditambah lagi beban pikiran para penderita umumnya memiliki tingkat ekonomi menengah ke bawah, yang masih harus ikut serta berfikir dan menjadi orang yang berperan dalam pemenuhan kebutuhan keluarga.

Pencegahan terjadinya stroke pada kelompok resiko tinggi tersebut, diperlukan adanya edukasi deteksi dini penyakit stroke untuk meminimalkan dampak serangan stroke. Tujuan utama penatalaksanaan stroke adalah menurunkan tingkat kecacatan dan kematian akibat

keterlambatan penatalaksanaan stroke³. Prinsip “*time is brain*” dan “*golden period*” merupakan konsep utama dari tatalaksana stroke dimana setiap menit keterlambatan pengobatan akan mengakibatkan kerusakan sebanyak 1,9 juta sel saraf⁵. Identifikasi dan deteksi yang cepat, tepat serta akurat terhadap serangan stroke yang terjadi diluar rumah sakit berpengaruh positif terhadap keberhasilan program terapi dan pengobatan¹⁰. Sebaliknya, keterlambatan penanganan menyebabkan kerusakan otak yang lebih luas serta meningkatkan risiko kematian.

Upaya yang menyeluruh untuk mengelola faktor penyebab stroke di masyarakat perlu terus dilakukan secara berkesinambungan. Memahami pencegahan dan deteksi stroke juga dapat sangat membantu dalam meminimalkan efek stroke². Pemahaman yang baik dan benar tentang gejala stroke menjadi hal penting yang harus diketahui masyarakat, pada keluarga pada khususnya dalam upaya pencegahan penyakit dan mengurangi komplikasi yang dapat menentukan kualitas hidup lansia. Penanganan yang cepat dan tepat pada saat terjadi serangan menjadi bekal pengetahuan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian penderita stroke. Deteksi dini stroke menggunakan metode FAST (*Face drooping Arm Weakness Speech difficulty, Time to call doctor/hospital*) bisa menjadi pilhan untuk menambah keterampilan dan pengetahuan dalam upaya tersebut.

MASALAH, TARGET, DAN LUARAN

Identifikasi masalah yang ditemukan pada lansia di desa Darungan adalah sikap lansia banyak melakukan kebiasaan yang memicu terjadinya Stroke serta belum ada pelatihan kepada lansia ataupun kader lansia tentang cara deteksi dini terjadinya stroke. Target kegiatan ini lansia mempunyai pemahaman yang baik tentang stroke, faktor resiko, pencegahan dan deteksi secara dini sehingga perilaku lansia biasa positif terhadap penyakit stroke. Kader lansia paham serta menguasai pemeriksaan deteksi dini Stroke dengan metode FAST.

METODE

Metode dan cara pelaksanaan pengabdian masyarakat yang berjudul “Pelatihan Deteksi Dini Stroke dengan Metode Fast Pada Kader Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Stroke Di Desa Darungan Kecamatan Pare Kabupaten Kediri” menggunakan berapa tahap :

a. Persiapan

Adapun kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan pada tahap persiapan yaitu:

- 1) Pembuatan proposal dan penyelesaian administrasi perijinan tempat atau lokasi pengabdian masyarakat.

- 2) Melakukan identifikasi data penyakit tidak menular (PTM) di Desa Darungan Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.
- 3) Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan antara lain leflet, ATK, materi, alat, LCD dan proyektor.
- 4) Menyiapkan materi dan mengundang beberapa tokoh yang ada di desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri.

b. Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan penyuluhan akan dilaksanakan setelah semua perijinan dan persiapan peralatan sudah selesai dilakukan. Kegiatan akan dilaksanakan pada hari Rabu, tanggal 17 Juli 2024 di desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri. Adapun rencana pelaksanaan kegiatan yaitu sebagai berikut :

Tabel 1. Rencana pelaksanaan kegiatan

Kegiatan	Alat/Bahan	Penilaian
1. Evaluasi Awal (pre-tes)	• LCD	Partisipasi peserta,
2. Penyampaian Materi dan Praktek	• Leaflet	keaktifan peserta
3. Tanya Jawab	• Buku pencatatan	
4. Evaluasi Akhir (post-tes)	dan pelaporan	
	• Peraga	

c. Evaluasi

Evaluasi ini bertujuan untuk melihat perkembangan program yang dilaksanakan, untuk mengetahui kendala yang ada, cara menanganinya sehingga program pengabdian yang dilakukan benar-benar efektif dan maksimal. Kegiatan pemantauan dan evaluasi dilaksanakan pada saat kegiatan sedang berjalan dan pada akhir kegiatan. Evaluasi dilaksanakan dengan *pretest* dan *posttest*, kuis, praktik dan tanya jawab.

d. Pembuatan Laporan

Pembuatan laporan awal disesuaikan dengan hasil yang telah dicapai selama melakukan kegiatan di desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan dalam kegiatan pengabdian ini, antara lain:

1. Pembukaan

Pengabdian diawali dengan acara pembukaan. Kegiatan pembukaan berlokasi di tempat yang telah disediakan oleh pelaksana kegiatan pengabdian yaitu di desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri.

2. Penyampaian Materi dan Pelatihan

Setelah berlangsungnya acara pembukaan, team yang sudah di tentukan melakukan kegiatan kepada semua kader kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan mengisi kuisisioner tentang pengetahuan tentang stroke. Kuisisioner ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan yang dimiliki oleh kader kesehatan mengenai stroke. Penyuluhan dan Pelatihan yang dilakukan oleh pemateri ini diikuti dengan sangat antusias oleh semua peserta kader kesehatan. Materi penyuluhan yang diberikan secara umum lebih difokuskan kepada pendeteksian dini stroke itu sendiri dengan menggunakan metode FAST.

3. Evaluasi dan penutup

Berdasarkan kuisisioner posttest yang dilakukan setelah pemateri melakukan penyuluhan dan pelatihan tentang pendeteksi dini stroke dengan metode FAST maka didapatkan peningkatan pengetahuan tentang mendeteksi dini serangan stroke. Dimana sebagian besar kader kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan tentang mendeteksi dini serangan stroke dengan metode FAST. Meskipun penyuluhan terkait pelatihan deteksi dini stroke sudah banyak dilakukan tetapi penyuluhan-penyuluhan seperti ini masih harus digalakkan di masyarakat khususnya daerah atau desa yang masih sangat tinggi angka kejadian serangan stroke.

Terjadinya peningkatan pengetahuan ini kemungkinan dipengaruhi oleh adanya faktor keingintahuan kader tentang dampak stroke yang bisa meningkatkan angka kematian, hal ini sesuai dengan pengabdian yang menyatakan salah satu program untuk memperbaiki perilaku *self management* adalah dengan meningkatkan pengetahuan melalui serangkaian penyuluhan dengan tujuan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan kader desa⁴. Pengabdian pelatihan deteksi dini stroke untuk masyarakat desa harus digerakkan dalam mendapatkan ilmu tentang deteksi dini stroke, hal ini bias didukung oleh kader yang merupakan ujung tombak fasilitas kesehatan di masyarakat. Perlu adanya pelatihan untuk para kader dalam mendeteksi kejadian Stroke pada masyarakat desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri. Hasil pelaksanaan pelatihan kader di Kantor Kepala desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri di kegiatan pelatihan kader dihadiri oleh 25 orang kader kesehatan desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri, didapatkan hasil 100% memiliki pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan.

Selain faktor tersebut, faktor peningkatan pengetahuan kader disebabkan karena adanya daya tarik narasumber yang antusias dalam memberikan pelatihan yang menampilkan materi-

materi yang bias menghipnotis peserta sehingga bias mengubah pengetahuan dari peserta. Proses belajar merupakan mekanisme terjadinya perubahan kemampuan dalam diri subyek. Pada proses ini terjadi interaksi antara subyek, fasilitator, metode belajar yang dipilih, dan alat bantu yang digunakan. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan subyek dalam mengikuti proses belajar antara lain : intelegensi, daya tangkap, ingatan, motivasi⁷. Hal ini juga terdapat dalam proses diskusi dalam perlakuan modifikasi metode pemicuan, terlihat ada kader yang sangat aktif, mampu mengeksplorasi skenario kasus yang didapat kelompoknya.

Tahapan evaluasi selanjutnya para kader lansia akan di pantau dengan pelaksanaan diadakan kegiatan bersama penderita resiko tinggi stroke, para kader kesehatan ini diminta untuk mempraktekkan cara melakukan deteksi dini stroke. Kemudian setelah semua peserta dinyatakan memenuhi syarat maka dibentuklah kelompok grup penderita resiko tinggi stroke yang di awasi oleh beberapa orang kader berdasarkan tempat domisili terdekat dengan kader tersebut. Untuk mendukung kegiatan ini dibutuhkan *support group*. *Support group* merupakan dukungan dari sesama penderita, keluarga, dan tenaga kesehatan¹.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui penyuluhan dan pelatihan deteksi dini stroke dengan metode FAST ini untuk dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan di desa Darungan kecamatan Pare kabupaten Kediri. Hasil pengukuran pengetahuan kader di akhir evaluasi menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan Kader baik sekali tentang pendeteksian dini Stroke dengan Metode FAST.

DAFTAR PUSTAKA

1. Erin R. C., Golden, S. L., & Gesell, S. B. (2019). Perceived Benefits of Peer Support Groups for Stroke Survivors and Caregivers in Rural North Carolina. *North Carolina Medical Journal*, 80(3), 143- 148. <https://doi.org/10.18043/ncm.80.3.143>.
2. Faisal, H., Rachmawati, K., & Musafaah. (2023). Tingkat Faktor Risiko Stroke Dengan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Deteksi Dini Penyakit Stroke. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 3(2), 79–87. Retrieved from <https://jdk.ulm.ac.id/index.php/jdk/article/view/483>
3. Herpich, F., & Rincon, F. (2020). Management of Acute Ischemic Stroke. *Critical Care Medicine*, 48(11), 1654–1663. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000004597>
4. Ikhlah, A.S, dkk (2022). Senam Anti Stroke dan Penyuluhan Tentang Pencegahan dan Pengendalian Stroke pada Kader Posyandu dan Anggota Karang Taruna di Desa Gedongan, Baki, Sukoharjo. *National Conference on Health Science (NCoHS) 2022*. E-ISSN :2963-1149.
5. Lia Basuni, H. (2022). Analisis Kualitas Hidup Pasien Stroke Berdasarkan Respon Time di Ruang Emergensi. *Jurnal Kesehatan Primer*, 7(1), 1–12.
6. Michael, K. M., & Shaughnessy, M. (2006). Stroke prevention and management in older adults. *J Cardiovasc Nurs*, 21 (5 Suppl 1), S21-26. doi: 10.1097/00005082200609001-00006
7. Notoatmodjo, 2012. Notoadmojo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* Jakarta. Penerbit Rineka Cipta.
8. Obembe, A. O., Olaogun, M. O., Bamikole, A. A., Komolafe, M. A., & Odetunde, M. O. (2014). Awareness of Risk Factors and Warning Signs of Stroke in a Nigeria University. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 23(4), 749–758. <https://doi.org/10.1016/J.JSTROKECEREBROVASCDIS.2013.06.036>
9. Walker Gregory, B., Zhelev, Z., Henschke, N., Fridhandler, J., & Yip, S. (2019). Prehospital Stroke Scales as Screening Tools for Early Identification of Stroke and Transient Ischemic Attack. *Stroke*, 50(10), e285-e286. doi: 10.1161/STROKEAHA.119.026527.
10. Zhelev, Z., Walker, G., Henschke, N., Fridhandler, J., & Yip, S. (2021). Prehospital stroke scales as screening tools for early identification of stroke and transient ischemic attack. *Emergencias*, 33(4), 312–314. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011427.pub2>