

# EDUKASI DAN SIMULASI DETEKSI DINI STROKE DENGAN PENDEKATAN FAST (*FACE, ARM, SPEECH AND TIME*) DI POSYANDU LANSIA DAHLIA DUSUN TEMPURAN DESA PELEM KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI

Vela Purnamasari<sup>1\*</sup>, Wahyu Tanoto<sup>2\*</sup>, Enur Nurhayati Muchsin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D3 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, [velapurnama@gmail.com](mailto:velapurnama@gmail.com), 08563922280

<sup>2</sup> Program Studi D3 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, [wahyu.tanoto.ui@gmail.com](mailto:wahyu.tanoto.ui@gmail.com), 085648839123

<sup>3</sup>Program Studi D3 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, [enur.nurhayati1969@gmail.com](mailto:enur.nurhayati1969@gmail.com), 087858800400

## Abstrak

Stroke merupakan penyakit yang mengganggu fungsi kinerja otak, apabila dibiarkan dan tidak ditangani secara tepat akan dapat menyebabkan komplikasi lebih lanjut bahkan kematian. Untuk mengoptimalkan dan meminimalisasi terjadinya stroke, deteksi dini ini dapat dilakukan dengan pendekatan (*Face drooping Arm Weakness Speech difficulty, Time to call doctor/hospital*) Upaya komprehensif untuk mengelola faktor risiko stroke di masyarakat harus diupayakan.. Memahami pencegahan dan deteksi stroke dengan baik sangat membantu dalam meminimalkan komplikasi lanjutan akibat stroke. Penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini stroke dengan menggunakan metode FAST diberikan kepada lansia yang mempunyai risiko tinggi terkena stroke. Deteksi dini stroke menggunakan metode FAST (*Face drooping Arm Weakness Speech difficulty, Time to call doctor/hospital*) bisa menjadi solusi untuk meningkatkan pengetahuan kelompok beresiko dalam upaya mencegah komplikasi lebih lanjut dari serangan stroke. Kegiatan yang diikuti oleh 25 lansia ini berlangsung dengan lancar dan penuh antusias. Hasil evaluasi diketahui adanya peningkatan pengetahuan baik yang cukup signifikan dari 4% menjadi 76% serta peningkatan kemampuan deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST dengan hasil baik menjadi meningkat signifikan dari 0% menjadi 60%. Diharapkan kelompok beresiko stroke beserta keluarga selalu menjaga pola hidup sehat seta proaktif dalam mengikuti kegiatan Posyandu Lansia.

**Kata kunci:** Deteksi Dini Stroke, FAST, Lansia

## Abstract

*Stroke is a disease that disrupts the functioning of the brain, if left untreated and not treated properly it can cause further complications and even death. To optimize and minimize the occurrence of stroke, early detection can be done using the approach (Face drooping Arm Weakness Speech difficulty, Time to call doctor/hospital). Comprehensive efforts to manage stroke risk factors in the community must be made. Understanding stroke prevention and detection well is very important. helps in minimizing further complications due to stroke. Health education about early detection of stroke using the FAST method is given to elderly people who have a high risk of stroke. Early detection of stroke using the FAST method (Face drooping Arm Weakness Speech difficulty, Time to call doctor/hospital) could be a solution to increase knowledge of at-risk groups in an effort to prevent further complications from stroke attacks. This activity, which was attended by 25 elderly people, went smoothly and enthusiastically. The evaluation results showed that there was a significant increase in good knowledge from 4% to 76% as well as an increase in the ability to detect early stroke using the FAST approach with good results increasing significantly from 0% to 60%. It is hoped that groups at risk of stroke and their families will always maintain a healthy lifestyle and be proactive in participating in Posyandu for the Elderly activities.*

**Keywords:** Early Detection of Stroke, FAST, Elderly

## PENDAHULUAN

Stroke yaitu penyakit yang mengganggu fungsi kinerja otak, apabila dibiarkan dan tidak ditangani dapat menyebabkan kematian (1). Proses penyakit stroke mengakibatkan penderitanya mengalami masalah fisik maupun

psikologis yang membuat penderita tidak mampu melakukan aktivitas (1,2,5). Untuk mengoptimalkan dan meminimalisasi terjadinya stroke, deteksi dini ini dapat dilakukan dengan pendekatan FAST (*Face drooping , Arm Weakness, Speech difficulty, Time to call doctor/hospital*) Deteksi dini ini diterapkan pada

keluarga maupun masyarakat yang memiliki resiko tinggi stroke sehingga meningkatkan keahlian keluarga maupun masyarakat untuk mendeteksi dini serangan stroke (2).

Menurut data Riskesdas, prevalensi stroke di Provinsi Jawa Timur berdasarkan diagnosis pada penduduk umur 15 tahun keatas 2013 yakni 9,4% sedangkan data Riskesdas 2018 meningkat sebesar 12,5%. Prevalensi resiko stroke seperti hipertensi di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2007 sebesar 35,2%, menurun di tahun 2013 sebesar 25,8%, di tahun 2018 meningkat sebesar 35,3% (3,4).

Tujuan deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST bagi pasien dengan resiko stroke sangat penting agar tidak terjadi kelumpuhan hingga kematian. Deteksi Dini ini dapat meningkatkan pengetahuan keluarga maupun masyarakat dalam mengenali tanda dan gejala awal serangan stroke (2,7)

Deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST disini meliputi (*Face drooping Arm Weakness Speech difficulty, Time to call doctor/hospital*).

*Face Drooping* artinya wajah yang tampak terkulai. Ketika menemukan sebelah sisi wajah yang tampak tidak normal, tidak simetris, gambaran senyum tidak simetris dan berlangsung mendadak atau dikeluhkan terasa baal (mati rasa) sisi wajah, maka kecurigaan stroke meningkat. Gambaran wajah terkulai dikaitkan dengan hilangnya stimulasi saraf di otot sebelah sisi wajah. Saat rangsangan saraf hilang akibat kerusakan saraf karena stroke, maka otot tidak dapat diperintahkan untuk bergerak. Dengan begitu, sebelah sisi wajah tampak "jatuh"(1,2).

*Arm weakness* (kelemahan lengan) Jika suspek penderita stroke tiba-tiba mengeluhkan sebelah lengannya mendadak

lemah atau terasa baal di sebelah lengan, maka kecurigaan stroke meningkat. Jika suspek penderita masih ragu dengan hasilnya maka bisa ditentukan dengan cara berikut: instruksikan suspek penderita stroke untuk mengangkat kedua tangannya dengan tinggi ke atas. Bila sebelah tangan tampak tertinggal atau tidak mampu mencapai level yang sama dengan tangan satunya, kemungkinan telah terjadi stroke (1,2).

*Speech difficulty* (kesulitan berbicara) Gangguan bicara yang terjadi mendadak adalah salah satu gejala paling khas dari stroke. Bila suspek penderita tiba-tiba tidak mampu berbicara dengan lancar dan terbata-bata, kemungkinan itu stroke (1,2).

*Time to call 119* (saatnya memanggil bantuan). Langkah selanjutnya bila telah menemukan tiga gejala di atas adalah segera menghubungi bantuan gawat darurat. Di Indonesia, nomor telepon untuk memanggil ambulans adalah 118 dan 119 atau bisa menghubungi petugas kesehatan terdekat demi memastikan mereka sampai dengan cepat. Saat menghubungi petugas, jangan lupa menjelaskan kondisi yang dihadapi, yaitu menemukan suspek penderita stroke. Hal ini penting karena akan menimbulkan urgensi dan kesadaran untuk segera datang, selain petugas kesehatan juga dapat mempersiapkan pengobatan yang dibutuhkan (1,2,9).

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat tentang deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST melalui pemberian edukasi dan simulasi tentang deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST.

## METODE PENGABDIAN

### Waktu dan Tempat Pengabdian

Kegiatan Pengabdian dilakukan dalam bentuk edukasi dan simulasi. Kegiatan ini dilakukan bulan Juni 2024 di Posyandu Lansia Dahlia Dusun Tempuran Desa Pelem Kecamatan Pare Kabupaten Kediri.

Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui 3 tahap yakni tahap persiapan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi. Tahap persiapan diawali dengan melakukan koordinasi dengan pihak Kepala Desa Pelem. Setelah mendapatkan izin dari pihak Kepala Desa Pelem, tim pengabdian melakukan koordinasi lebih lanjut dengan Sekretaris Desa dan Bidan Penanggung Jawab terkait waktu dan beberapa persiapan teknis, diantaranya tempat dan sarana prasarana. Dari hasil koordinasi disepakati untuk waktu pelaksanaan tanggal 13 Juni 2024.

### Metode dan Rancangan Pengabdian

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian ini terdiri dari 3 kegiatan yakni :

- 1) Edukasi tentang kejadian stroke
- 2) Pengenalan tentang deteksi dini dengan pendekatan FAST
- 3) Simulasi cara deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST

Penyampaian edukasi dikemas dalam bentuk audiovisual dan dilanjutkan simulasi cara mempraktekkan deteksi dini dengan pendekatan FAST, yaitu dengan melihat dan memperhatikan sisi wajah apakah ada yang tidak simetris atau tidak. Selanjutnya adalah memperhatikan kelemahan lengan apakah ada salah satu lengan yang lemah atau tidak. Ketiga yang harus

diperhatikan adalah kemampuan berbicara, apakah ada pelo atau gangguan bicara yang dialami oleh pasien. Hal terakhir yang harus diperhatikan adalah waktu mencari pertolongan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan di Posyandu Lansia Dahlia Dusun Tempuran yang diikuti oleh Para Kader Posyandu Lansia serta lansia yang memiliki resiko tinggi stroke sejumlah 25 peserta.

Tahap selanjutnya setelah persiapan adalah pelaksanaan. Pada tahap pelaksanaan

terbagi dalam tiga segmen kegiatan, yakni : edukasi tentang konsep stroke, edukasi tentang konsep deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST, dan simulasi cara deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST. Selama kegiatan berlangsung, peserta tampak antusias. Hal ini ditunjukkan oleh keseluruhan peserta yang memperhatikan dan mendengarkan dengan seksama selama penyampaian materi. Pada sesi yang ke 3 yakni simulasi deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST seluruh peserta mampu

mempraktikkan kembali cara melakukan deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST.

Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat terlebih dahulu sebelum materi selesai diberikan. Saat presentasi materi, peserta tampak memperhatikan materi disampaikan dari penyaji. Pada akhir penyajian ada beberapa peserta yang menanyakan tentang pelaksanaan deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diakhiri dengan kegiatan monitoring dan evaluasi. Pada kegiatan ini tim pengabdian melakukan evaluasi dengan cara membagikan kuesioner *post test*

terkait pengetahuan tentang stroke dan deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST. Pembagian kuesioner pre test telah dilakukan pada saat tahap awal pelaksanaan sebelum pemberian materi.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Stroke dan Deteksi Dini Stroke dengan Pendekatan FAST Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi & Simulasi

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kemampuan Deteksi Dini Stroke dengan Pendekatan FAST Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi & Simulasi

Kriteria Tingkat Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Kurang	21	84	2	8
Cukup	3	12	4	16
Baik	1	4	19	76
Total	25	100	25	100

Berdasarkan perbandingan data pengetahuan & kemampuan sebelum dan sesudah menunjukkan terjadinya peningkatan dari kategori kurang menjadi baik. Hal ini dikarenakan edukasi dengan pendekatan audio visual melalui pembagian leaflet, pemutaran video dan simulasi deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST secara langsung dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang konsep stroke dan deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST (1,2).

Pengenalan dan simulasi dengan pendekatan audiovisual ini memudahkan individu untuk memahami, meningkatkan kepercayaan diri dan keterampilan individu dalam melakukan deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST dengan baik dan tepat (2). Dengan media audiovisual sasar akan dapat lebih mudah memahami setiap

informasi yang disampaikan sehingga akan bias mengaplikasikan metode deteksi dini dengan pendekatan FAST ini dengan baik.

Pengetahuan mayoritas masyarakat dalam kategori kurang sebelum intervensi dikarenakan sebelumnya belum pernah mendapatkan materi tentang stroke serta belum pernah terpapar informasi tentang deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST.

Hampir seluruh responden berusia lansia >50 tahun yaitu sejumlah 72%. Hal ini menyebabkan kurangnya daya tangkap lansia dalam menerima informasi yang disampaikan saat pelaksanaan kegiatan (9).

Faktor kurangnya paparan informasi tentang stroke serta deteksi dini stroke dengan pendekatan FAST serta usia responden yang mayoritas responden berusia >50 tahun sehingga akan lebih sulit memahami informasi yang telah diberikan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat dalam hal ini adalah pada kelompok lansia dengan resiko tinggi terjadinya stroke dapat berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana. Peserta sangat antusias terhadap materi edukasi maupun simulasi yang diberikan. Strategi edukasi yang dikemas dalam bentuk komunikasi 2 arah informasi dan simulasi pada kelompok beresiko stroke dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dan kelompok beresiko sendiri dalam mendeteksi dini terjadinya stroke dengan pendekatan FAST (*Face drooping Arm Weakness Speech difficulty, Time to call doctor/hospital*).

Diharapkan responden terutama yang beresiko tinggi mengalami stroke mampu menjalankan pola hidup sehat serta mampu mendeteksi dini terjadinya stroke sehingga akan terhindar dari komplikasi stroke lebih lanjut.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak yang membantu pelaksanaan acara kegiatan pengabdian masyarakat yakni Kepala Desa Pelem, Pihak Puskesmas Bendo, Para Kader Posyandu Lansia serta para peserta pengabmas yang menjadi peserta dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Amelia, R., Baiturrahmah, U., Abdullah, D., Baiturrahmah, U., Dewi, N. P., & Baiturrahmah, U. (2020). PELATIHAN DETEKSI DINI STROKE “METODE FAST” PADA LANSIA DI NAGARI. September. <https://doi.org/10.47841/adpi.v1i1.19>
2. Arianto, D. (2016). UJI METODE ACT FAST (FACE, ARM, SPEECH, TIME) Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Lansia tentang Tanda dan Gejala Stroke. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 93–100
3. tour, Risnah, & Azhar. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi : *Systematic Review. MPPKI The Indonesian Journal of Health Promotion*. 2(3), 10-11. doi:<https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>.
4. Arlianti, Muhaimin, T., & Anwar, S. (2019). Pengaruh Aktivitas Olahraga Dan Perilaku Merokok Terhadap Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Tomini Kecamatan Tomini Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2019. 4.
4. Badan Pusat Statistik Kabupaten Nganjuk. (2021, September 05). Data Statistik Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Kabupaten Nganjuk Tahun 2017. <https://nganjukkab.bps.go.id/statictable/2019/01/15/112/jumlah-kasus-10-penyakit-terbanyak-di-kabupaten-nganjuk-2017.html>.
5. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
6. Maudi, Platini, & Pebrianti (2021). Aktivitas Fisik Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah'*, 8(1), 26-27. <https://journal.stikes-aisyiyahbandung.ac.id/index.php/jka/article/download/239/140>
7. Nurul Laili, & Vela Purnamasari. (2019). Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di UPTD PKM Adan Adan Gurah Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 68. <http://www.ilkeskh.org/index.php/ilkes/view/115>.
8. Siregar, et al (2020). Aktivitas Fisik, Konsumsi Makanan Asin dan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 2. <https://doi.org/10.36590/jika.v2il.34>.
9. Yusnabeti, (2018). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Bogor Tengah Tahun 2016, 22.