

EDUKASI METODE *FACE, ARM, SPEECH TEST (FAST)* SEBAGAI DETEKSI DINI STROKE DI AREA PREHOSPITAL PADA MASYARAKAT DI DESA WANASABA LAUK KECAMATAN WANASABA KABUPATEN LOMBOK TIMUR

Hikmah Lia Basuni^{1*}, Apriani Susmita Sari², Ahyar Rosidi³, Sasteri Yuliyanti⁴,
Anatun Aufia⁵, Dina Alfiana Ikhwan⁶, Maruli Taufandas⁷

¹ STIKes Hamzar, Mamben Daya, Lombok Timur, NTB, Indonesia, 83658

² STIKes Hamzar, Mamben Daya, Lombok Timur, NTB, Indonesia, 83658

³ STIKes Hamzar, Mamben Daya, Lombok Timur, NTB, Indonesia, 83658

⁴ STIKes Hamzar, Mamben Daya, Lombok Timur, NTB, Indonesia, 83658

⁵ STIKes Hamzar, Mamben Daya, Lombok Timur, NTB, Indonesia, 83658

⁶ STIKes Hamzar, Mamben Daya, Lombok Timur, NTB, Indonesia, 83658

⁷ STIKes Hamzar, Mamben Daya, Lombok Timur, NTB, Indonesia, 83658

*e-mail: hikmahliabasuni@gmail.com

Abstrak

Stroke merupakan kedaruratan neurologis yang membutuhkan penanganan segera. Kematian dan kecacatan yang disebabkan oleh Stroke hingga saat ini masih menjadi prevalensi tertinggi di Indonesia dan penyebab kematian kedua di dunia. *Face, Arm, Speech, Test (FAST)* merupakan metode yang sangat sederhana dan mudah di pahami dalam deteksi dini Stroke. FAST mendeteksi Stroke melalui tiga tanda dan gejala yaitu perubahan kesimetrisan wajah, kekuatan ekstremitas dan kemampuan berbicara. Kelemahan pada salah satu tanda tersebut menggambarkan 72% pasien telah mengalami kondisi Stroke. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang FAST sebagai metode deteksi dini stroke di area *prehospital*. Metode Pada pengabdian ini menggunakan *pre test* dan *post test* yang telah di lakukan. Hasil kegiatan ini dilakukan dalam bentuk pemberian edukasi melalui metode ceramah, leaflet dan demonstrasi metode FAST. Sasaran kegiatan ini adalah masyarakat berusia di atas 35 tahun. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada 31 Maret 2022. Kegiatan ini diikuti oleh 40 orang dengan peserta terbanyak perempuan. Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah dilakukan edukasi yang di buktikan dengan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan peserta dari hasil *pre test* dan *post test* yang telah di lakukan.

Kata Kunci: Deteksi dini, FAST, Stroke, Prehospital.

Pendahuluan

Stroke merupakan kedaruratan neurologis yang membutuhkan penanganan segera. Stroke terjadi saat aliran darah menurun atau bahkan terhenti sehingga jaringan otak mengalami kekurangan darah dan oksigen. Kematian dan kecacatan yang disebabkan oleh stroke hingga saat ini masih menjadi prevalensi tertinggi di Indonesia dan penyebab kematian kedua di dunia (Balitbangkes, 2014; WHO, 2015), dan di Nusa Tenggara Barat pevalensi stroke mencapai 14.825 jiwa (Risksedas, 2018), Data Dinas Kesehatan Provinsi NTB saat ini penyakit stroke menjadi salah satu dari 10 penyakit dengan prevalensi tertinggi di NTB dimana hal ini menggambarkan bahwa masih tingginya angka kejadian stroke di NTB. Lombok Timur merupakan salah satu kabupaten yang memiliki jumlah penduduk terbanyak di NTB (Badan Pusat Statistik NTB, 2022), Tingginya jumlah penduduk Kabupaten Lombok Timur ini di barengi dengan jumlah penderita stroke yang tidak rutin periksa/kontrol yaitu sebanyak 40,73% dan tidak pernah periksa ulang sebanyak 29,92 % (LPB, 2019) dan masih tingginya penderita hipertensi yang berpotensi menjadi stroke (Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, 2020).

Tujuan utama penatalaksanaan stroke adalah menurunkan tingkat kecacatan dan kematian akibat keterlambatan penatalaksanaan stroke. Prinsip "*Time is brain*" dan "*golden period*" merupakan konsep utama dari tatalaksana stroke dimana setiap menit keterlambatan pengobatan akan terjadi kerusakan 1,9 juta neuron atau sel saraf. Semakin cepat tanda dan gejala stroke dikenali maka akan semakin banyak sel otak yang dapat diselamatkan sehingga pengenalan dini tanda dan gejala stroke memegang peranan penting dan menjadi kunci utama dalam penanganan penyakit stroke yang paripurna. Keluarga merupakan orang yang pertama kali menemukan kondisi stroke dimasyarakat sehingga pendidikan dan pengetahuan tentang gejala dini stroke menggunakan metode FAST (*Facial movement, Arm movement, Speech, Time*) menjadi hal yang penting untuk diberikan.

Metode FAST merupakan tehnik yang sangat sederhana dan mudah dipahami dalam deteksi dini stroke. FAST mendeteksi stroke melalui tiga tanda dan gejala yaitu perubahan kesimetrisan wajah, kekuatan ekstremitas dan kemampuan berbicara. Kelemahan pada salah satu tanda tersebut menggambarkan 72% pasien telah mengalami kondisi Stroke (*American Stroke Association*, 2011), Penerapan metode FAST hampir mirip dengan *Cincinnati Prehospital Stroke Scale* (CPSS), yang membedakan kedua metode ini hanya parameter “*time of period*” pada FAST. Saat ini beberapa skrining penilaian kejadian stroke di area *prehospital* sudah banyak dikembangkan, beberapa negara memiliki *tool* tersendiri dalam melakukan deteksi stroke di area *prehospital* seperti *Los Angeles Prehospital Stroke Screen* (LAPSS), *Melbourne Ambulance Stroke Screen* (MASS), *Ontario Prehospital Stroke Screening Tool* (OPSS), *Miami Emergency Neurologic Deficit* (MEND) dan *Recognition of Stroke in the ER* (ROSIER) (Glober et al., 2016). Namun dari beberapa *tool* di atas skrining stroke menggunakan metode FAST merupakan penilaian yang paling sederhana dan mudah untuk dilakukan secara mandiri oleh masyarakat karena hanya menilai kemungkinan stroke pada tiga aspek penilaian saja. (Kustanti & Widyarani, 2020).

Masih tingginya angka kecacatan dan kematian yang diakibatkan oleh keterlambatan tatalaksana stroke menjadikan sosialisasi dan penyuluhan tentang tanda dan gejala dini stroke pada masyarakat awam penting untuk diberikan. Pengetahuan tersebut harus disebarluaskan sehingga masyarakat menjadi lebih tanggap, dan dapat membuat keputusan segera untuk membawa keluarga ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat guna mendapatkan penanganan segera. Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang analisis kualitas hidup pasien stroke berdasarkan *respon time* (waktu tanggap) di ruang emergency di dapatkan hasil adanya keterlambatan atau *delay time* pasien stroke di bawa ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan rata - rata waktu 984 menit (16 jam) (Basuni & Saifurrahman, 2022). Keterlambatan ini di sebabkan oleh kurangnya pemahaman masyarakat tentang tanda dan gejala dini stroke serta masalah finansial yang membuat keluarga terlambat membawa penderita untuk mendapatkan penanganan segera (Asmaria & Yuderna, 2020). Penyebarluasan informasi tentang deteksi dini stroke menggunakan metode FAST ini penting untuk dilakukan, sehingga apabila terdapat anggota keluarga, rekan, kerabat, atau tetangga yang menunjukkan hasil tes FAST yang positif dapat segera dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan agar penatalaksanaan segera dapat diberikan sehingga kecacatan dan kematian pada penderita stroke dapat diminimalisir.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk memberikan penyuluhan tentang cara melakukan deteksi dini penyakit stroke menggunakan metode *Face Arm Speech Test* (FAST). Pengetahuan tentang tanda dan gejala dini stroke dilakukan dengan mengisi *pre test* untuk mengetahui sejauh mana pemahaman masyarakat tentang penyakit stroke. Selanjutnya pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah menggunakan *Liquid Crystal Display* (LCD), leaflet dan simulasi gerakan deteksi metode FAST pada masyarakat. Setelah selesai menyampaikan materi dilakukan diskusi dan curah pendapat antara pemateri dan peserta. Untuk mengetahui apakah peserta memahami materi yang telah diberikan, maka diberikan *post test* dan meminta kembali peserta untuk menirukan gerakan metode FAST yang sudah di ajarkan. Lokasi kegiatan dilakukan di Desa Wanasaba Lauk, Kecamatan Wanasaba, Kabupaten Lombok Timur. Sasaran kegiatan ini adalah masyarakat berusia di atas 35 tahun. Kegiatan diikuti oleh 40 orang masyarakat dan dilaksanakan pada tanggal 31 Maret 2022. Data *pre test* dan *post test* diperoleh dari kuesioner tentang metode FAST dengan jumlah 10 soal. Jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Data di olah menggunakan aplikasi *SPSS 16.00 For Windows*. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pemberian edukasi. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan mengkomparasikan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi.

Hasil

A. Karakteristik Peserta Pengabdian Masyarakat.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik peserta pengabdian masyarakat

No	Karakteristik Responden	n	%
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	27	67,5
	Laki-laki	13	32,5
2	Tingkat Pendidikan		
	SD	8	20
	SMP	10	25
	SMA	15	37,5
	PT	7	17,5
3	Pekerjaan		
	PNS	7	17,5
	Wiraswasta	8	20
	Petani	18	45
	Dan lain-lain	7	17,5
Total		40	100.0

Tabel 1. Menunjukkan bahwa distribusi peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh peserta dengan jenis kelamin terbanyak perempuan 27 orang (67,5%), tingkat pendidikan terbanyak SMA 15 orang (37,5%) dan pekerjaan peserta terbanyak sebagai petani 18 orang (45%).

B. Gambaran hasil *Pre test* dan *Post test* peserta pengabdian masyarakat

Selama kegiatan berlangsung, para peserta pengabdian masyarakat tampak serius dan antusias mendengarkan informasi dan menirukan gerakan deteksi stroke yang disampaikan oleh tim. Saat sesi diskusi/tanya jawab, peserta juga antusias bertanya tentang hal yang mereka belum pahami. Untuk melakukan evaluasi, sebelum dan setelah kegiatan, tim memberikan 10 pernyataan terkait metode FAST. Hasil evaluasi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Sebelum dan Setelah Pengabdian Masyarakat

	n	Mean	Median	Min-Maks
<i>Pre test</i>	40	4,4	4,0	2,0-7,0
<i>Post Test</i>	40	6,3	6,0	4,0-8,0

Sumber Data: Data Pengabdian Masyarakat (2022)

Berdasarkan hasil *pre test* dan *post test* dari kegiatan edukasi FAST melalui presentasi power point, leaflet dan demonstrasi metode FAST didapatkan hasil bahwa pengetahuan peserta meningkat dibuktikan dengan nilai rata-rata skor pengetahuan *pre test* 4,4 menjadi rata-rata skor *post test* pengetahuan 6,3. Hasil evaluasi kegiatan ini menunjukkan bahwa pengetahuan peserta tentang metode FAST sebagai deteksi dini stroke meningkat setelah diberikan edukasi. Pengabdian masyarakat ini juga sama dengan yang lakukan oleh Asmaria dkk (2021) tentang “peningkatan kemampuan deteksi dini stroke metode act FAST di masa pandemi covid-19 pada masyarakat Desa Pakasai Wilayah Kerja Puskesmas Padusunan Kota Pariam” dimana hasil yang dicapai yaitu sebagian besar peserta sudah mampu melakukan deteksi dini stroke dengan metode FAST. Begitu juga dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Dauly dkk (2022) tentang “Edukasi Deteksi Dini Stroke Dengan Metode FAST (*Face, Arm, Speech, Test*) Di Kelurahan Simatorkis Sisoma Kabupaten Tapanuli Selatan” dimana hasil yang dicapai yaitu 24 orang (80%) masyarakat dengan kategori pengetahuan baik sedangkan, 6 orang (20%) dengan kategori pengetahuan kurang. Pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Simanjuntak dkk (2022) tentang “Edukasi Metode BE-FAST Meningkatkan *Self Awareness* terhadap Deteksi Dini Stroke” dimana hasil yang dicapai yaitu pengetahuan peserta kegiatan meningkat setelah dilakukan edukasi. Meningkatnya pengetahuan seiring dengan meningkatnya *self awareness* peserta.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra penglihatan dan indera pendengaran (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku. Hal tersebut menjelaskan bahwa perilaku deteksi dini stroke dengan metode FAST akan dilakukan dan terlaksana dengan baik bila metode FAST telah dipahami dengan baik oleh peserta. Peningkatan pengetahuan tentang metode FAST ini seiring dengan kesadaran peserta untuk melakukan deteksi dini stroke. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu informasi dan media massa. Seseorang yang mempunyai informasi lebih banyak akan memberikan dan menambah informasi yang lebih jelas (Notoatmodjo, 2014).

Pilihan tentang edukasi metode FAST sebagai deteksi dini stroke di masyarakat sangat tepat untuk dilakukan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kustanti & Widyarani (2020), tentang implementasi *prehospital stroke scale* pada komunitas risiko tinggi yang menyatakan bahwa metode FAST sangat sederhana dan mudah untuk di ajarkan dan dilatihkan pada masyarakat awam, metode FAST juga memiliki tingkat sensitivitas deteksi stroke lebih dari 80%. Terkait penentuan sasaran peserta pada kegiatan pengabdian masyarakat ini di fokuskan pada masyarakat dengan usia lebih dari 35 tahun hal ini didasarkan pada angka kejadian stroke yang masih sangat tinggi dalam rentang usia 35 sampai 75 tahun keatas di Indonesia (Risksdas, 2018). Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sebagai salah satu cara deteksi faktor risiko terjadinya stroke, Kabupaten Lombok Timur menjadi daerah dengan penderita hipertensi tertinggi di NTB yaitu sebanyak 34,86 % penderita (LPB, 2019).



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan edukasi deteksi dini stroke dengan metode FAST

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk memberikan penyuluhan tentang cara melakukan deteksi dini penyakit stroke menggunakan metode *Face, Arm, Speech, Test* (FAST), Hasil evaluasi kegiatan ini menunjukkan bahwa pengetahuan peserta tentang metode FAST sebagai deteksi dini stroke meningkat setelah diberikan edukasi. Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh peserta terbanyak dengan jenis kelamin perempuan 27 orang (67,5%), berpendidikan SMA sebanyak 15 orang (37,5%) dan pekerjaan peserta terbanyak adalah petani 18 orang (45%). Hasil *pre test* dan *post test* dari kegiatan edukasi FAST didapatkan hasil bahwa pengetahuan peserta meningkat dibuktikan dengan nilai rata-rata skor pengetahuan *pre test* 4,4 menjadi rata-rata skor *post test* pengetahuan 6,3.

Rekomendasi

Kegiatan pengabdian masyarakat ini masih terbatas pada pemberian penyuluhan saja, untuk selanjutnya diharapkan masyarakat yang sudah diberikan penyuluhan metode *Face Arm Speech Test* (FAST) di Desa Wanasaba Lauk agar dapat di aplikasikan dalam kehidupan sehari-hari sehingga kejadian stroke di masyarakat dapat dicegah. Instansi kesehatan juga harus ikut dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat terkait pengenalan awal gejala stroke dan pencegahan resiko stroke melalui pembentukan kader-kader peduli stroke.

Daftar Pustaka

- American Heart Association/American Stroke Association (2018). Update. Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Summary for Healthcare Professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. <http://stroke.ahajournals.org>.
- American Stroke Association. (2011). Stroke Is An Emergency! Code Stroke: Assess, Alert, Arrive. <https://www.stroke.org>
- Asmaria, M., Yessi, H., dan Hidayati. (2021). PKM Peningkatan Kemampuan Deteksi Dini Stroke Metode Act Fast Di Masa Pandemi Covid-19 Pada Masyarakat Desa Pakasai Wilayah Kerja Puskesmas Padusunan Kota Pariam. *Jurnal Abdimas Saintika*. Volume 2 Nomor 2. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Asmaria, M., & Yuderna, V. (2020). Study Fenomenologi Pengalaman Keluarga Pasien Dalam Penanganan Prehospital Pasca Deteksi Dini Stroke. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), 282–289. <https://doi.org/10.30633/JKMS.V11I2.865>
- Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes). (2014). *Faktor Resiko Dominan Penyebab Stroke di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik Provinsi NTB. (2022). Penduduk Kabupaten/Kota (Jiwa) 2018-2020. <https://ntb.bps.go.id/indicator>.
- Basuni, H. L & Saifurrahman. (2022). Analisis Kualitas Hidup Pasien Stroke Berdasarkan Respon Time di Ruang Emergensi. *Jurnal Kesehatan Primer*, 7 (1), Bulan Mei, pp. 1-12.
- Daulay, N.M., Napitupulu, N.F. & Ritonga, N. (2022). Edukasi Deteksi Dini Stroke Dengan Metode FAST (Face, Arm, Speech, Time) Di Kelurahan Simatorkis Sisoma Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aafa (JPMA)*, Volume 4 No.1.
- Glober, N. K., Sporer, K. A., Guluma, K. Z., Serra, J. P., Barger, J. A., Brown, J. F., & Salvucci, A. A. (2016). Acute stroke: current evidence-based recommendations for prehospital care. *Western Journal of Emergency Medicine*, 17(2), 104.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Kustanti C & Widyarani, L. (2020). Implementasi Prehospital Stroke Scale sebagai Screening Tools Serangan Stroke bagi Komunitas Risiko Tinggi. *Fundam Manaj. Nurs. J.* 3(2), 46-52. doi.org/10.20473/fmnj.v3i2. 21680.
- Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). (2019). Laporan Provinsi Nusa Tenggara Barat, Riskesdas 2018.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta; Rineka Cipta
- Pemerintah Kabupaten Lombok Timur. (2020). Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Tahun 2020.
- Setyopranoto, Ismail. (2011). Stroke: Gejala dan Penatalaksanaan. CDK 185. Vol.38 no.4. Mei-Juni *Continuing Medical Education*
- Simanjuntak, G. V., Pardede, J. A., & Sinaga, J. (2022). Edukasi Metode Be-Fast Guna Meningkatkan Self Awareness Terhadap Deteksi Dini Stroke. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 2(01), 41–44. <https://doi.org/10.53690/IPM.V2I01.107>