

PENYULUHAN DAN PENGENALAN SKRINING STROKE DENGAN METODE BE-FAST BAGI WARGA BULU

Counseling and Introduction of Screening Stroke With the Be-Fast Method for the Citizens of Bulu

I Putu Juni Andika^{1*}
Lilik Sriwiyati¹
Safaruddin¹
Tri Yahya Christina¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Panti Kosala, Sukoharjo, Jawa
Tengah

*email:
juniputudtd13@gmail.com

Kata Kunci:

Deteksi dini
Stroke
Konseling
BE-FAST

Keywords:

Early detection
Stroke
Counseling
BE-FAST

Abstrak

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa 15 juta penderita disetiap tahun, dengan sepertiga dari jumlah penderita meninggal dunia dan sepertiga lainnya mengalami ketidaknormalan atau kecacatan, sehingga menjadi beban tersendiri bagi keluarga, masyarakat dan komunitas. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang efektif dalam mengetahui tanda dan gejala dari stroke, salah satunya dengan metode "BE-FAST" (Balance, Eyes, Face, Arm, Speech, Time). Kegiatan ini bertujuan untuk memberi peningkatan pengetahuan bagi masyarakat Desa Bulu, Polokarto, Sukoharjo tentang deteksi dini penyakit stroke dengan metode "BE-FAST". Pelatihan ini menerapkan pendidikan kesehatan kepada 23 peserta (n= 23), laki-laki 8 (34,78%) dan perempuan 15 (43,78%). Penilaian hasil pengetahuan tentang stroke dilakukan dengan cara penilaian sebelum dan sesudah dengan menggunakan metode BE-FAST dengan hasil sebelum: pengetahuan buruk 13 (78%), pengetahuan sedang 7 (14%) dan baik 2 (6%) sedangkan hasil sesudah: pengetahuan buruk 0 (0%), pengetahuan sedang 10 (26%) dan baik 13 (67,4%). Kesimpulan dari program deteksi stroke dengan metode BE-FAST terjadi perubahan yang signifikan dengan pengetahuan sebelum dan sesudah penerapan metode BE-FAST. Penguatan melalui pelatihan serupa dengan berbagai metode yang lebih kreatif dan inovatif perlu dilakukan untuk mencegah kematian dini pada penderita stroke.

Abstract

The World Health Organization (WHO) reports that 15 million sufferers every year, with one third of the sufferers dying and another third experiencing abnormalities or disabilities, making it a burden on families, society and communities. Therefore, an effective strategy is needed to identify the signs and symptoms of stroke, one of which is the "BE-FAST" method (Balance, Eyes, Face, Arm, Speech, Time). This activity aims to increase knowledge for the people of Bulu Village, Polokarto, Sukoharjo about early detection of stroke using the "BE-FAST" method. This training implemented health education for 23 participants (n= 23), 8 men (34.78%) and 15 women (43.78%). Assessment of the results of knowledge about stroke was carried out by means of a before and after assessment using the BE-FAST method with the results before: poor knowledge 13 (78%), moderate knowledge 7 (14%) and good 2 (6%) while the results after: poor knowledge 0 (0%), moderate knowledge 10 (26%) and good 13 (67.4%). The conclusion of the stroke detection program using the BE-FAST method was that there was a significant change in knowledge before and after implementing the BE-FAST method. Strengthening through similar training with various more creative and innovative methods needs to be carried out to prevent premature death in stroke sufferers.



© year The Authors. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). Link: <https://jurnal.forindpress.com/index.php/jamas>

Submit: 16-07-2024

Accepted: 24-07-2024

Published: 25-07-2024

PENDAHULUAN

Peningkatan penyakit tidak menular (PTM) dapat menyebabkan beban yang lebih besar bagi masyarakat dan pemerintah, karena penanggulangannya membutuhkan waktu yang lama serta biaya tinggi untuk anggaran dan teknologi. Meskipun kasus PTM tidak

menular, penyakit ini mematikan dan dapat mengurangi produktivitas individu. PTM dapat dicegah melalui skrining dini. Pengendalian faktor risiko PTM di masyarakat memerlukan upaya dan pemahaman bersama mengenai pembagian peran dan dukungan manajemen program pengendalian PTM, termasuk

dalam pengendalian penyakit stroke (Anggraini et al., 2022).

Menurut laporan *World Stroke Organization* (2022) mengatakan stroke dialami oleh 15 juta penderita disetiap tahun, dengan sepertiga dari jumlah penderita meninggal dunia dan sepertiga lainnya mengalami ketidaknormalan atau kecacatan, sehingga menjadi beban tersendiri bagi keluarga, masyarakat dan komunitas. Beban stroke terus terjadi peningkatan dari 38 juta *Disability-Adjusted Life Year* (DALY) di tahun 1990 menjadi 61 juta DALY di tahun 2020. *Disability-Adjusted Life Year* adalah jumlah tahun kehidupan yang hilang dikarenakan kematian prematur dan disabilitas (WSO, 2022). Menurut Agus et al. (2021) mengatakan rata-rata risiko stroke secara global meningkat dari 22,8% pada tahun 1990 meningkat menjadi 24,9% pada tahun 2016. Penelitian di Indonesia menemukan bahwa persentase stroke di Kabupaten Sukoharjo dengan rincian 1,4% (0,50% pria dan 0,90% wanita). Prevalensi ini meningkat dikarenakan adanya faktor usia atau seiring bertambahnya usia, riwayat hipertensi, dan riwayat diabetes mellitus, yang semuanya memiliki hubungan erat dengan penyakit stroke (Setyopranoto et al., 2019). Stroke merupakan gangguan aliran darah ke otak yang mengakibatkan kelumpuhan pada ekstremitas, gangguan bicara, serta penurunan kesadaran. Stroke merupakan penyakit yang tidak menular dengan angka kematian dan kecacatan tertinggi di Indonesia (Saraswati, D & Khariri, 2021). Usaha penanganan dan pencegahan stroke di Indonesia membutuhkan perhatian dan pengelolaan yang serius dan melibatkan berbagai lintas sektor, salah satunya kampus kesehatan dan masyarakat. Oleh sebab itu, program ipteks bagi masyarakat ini dilakukan untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan skrining stroke sejak dini pada masyarakat. Upaya pencegahan stroke sejak dini merupakan bagian dari gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pencegahan dan skrining penyakit (Kemenkes RI, 2020). Menurut Widjaja et al. (2021) menunjukkan bahwa di Surabaya dengan 215

responden, 76,7% dari mereka masih memiliki pengetahuan yang rendah tentang stroke. Selain itu, bagi penderita. Skrining stroke sejak dini sangat penting untuk mencegah terjadinya stroke yang dapat menjadi beban yang akan berdampak pada individu, keluarga, dan komunitas. Skrining stroke merupakan upaya promotif, preventif, dan pengurangan dampak dari PTM dengan memberdayakan masyarakat (Kemenkes RI, 2020). Salah satu strategi yang dapat dilakukan melalui pelatihan skrining serta memberi pengetahuan terkait tanda dan gejala stroke dengan metode *BE-FAST* (Hasyim et al., 2024).

BE-FAST merupakan akronim dari *balance, eyes, facial movement, Arm movement, Speech, and Time to call* yang dapat digunakan untuk mengetahui dan mendeteksi terjadinya strokes (Simanjuntak et al., 2022). Skrining strokes atau deteksi dini stroke menggunakan metode *BE-FAST* (*Balance, Eyes, Facial movement, Arm movement, Speech, and Time to call doctor/hospital*) bisa menjadi pilihan untuk menambah keterampilan dan pengetahuan dalam upaya tersebut (Sarah et al., 2023)

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilakukan di Dukuh Suruhan Rt 01 RW 04. Bulu, Polokarto, Sukoharjo. Kegiatan penyuluhan dan pengenalan dilakukan pada tanggal 10 juni 2024. Indikator pencapaian program dengan target peningkatan skor pengetahuan mengenai tata cara skrining stroke dengan metode *BE-FAST*, sebagai berikut:

1. Kemahiran dalam menilai keseimbangan (*balance*)
2. Penilaian pada mata (*eyes*)
3. kemampuan deteksi perubahan bentuk wajah (*facial movement*)
4. Tidak dapat menggerakkan tangan (*Arm movement*)
5. Adanya terjadi gangguan bicara (*Speech*)
6. Menelpn ke rumah sakit terdekat untuk meminta pertolongan (*Time to call*)

Evaluasi penilaian dilakukan setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan dengan mengajarkan tata cara tahapan pengisian lembar kuesioner *BE-FAST*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan penyuluhan dan pengenalan skrining stroke dengan metode *BE-FAST* dilaksanakan pada hari senin 10 juni 2024, dimulai dari pukul 16.00-17.00 wib. Kegiatan diikuti oleh 23 warga.

Tabel 1. Distribusi frekuensi jenis kelamin warga bulu

Jenis kelamin	f	%
Laki-laki	8	34,78
Perempuan	15	65,22
Total	23	100

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki 8 (34,78%), sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 15 (65,22%). Dapat di simpulkan bahwa responden terbanyak adalah perempuan di bandingkan dengan laki-laki.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dan pengenalan skrining stroke dengan metode *BE-FAST*

Kategori	Sebelum	%	Sesudah	%
Baik	2	6	13	74
Sedang	7	14	10	26
Buruk	13	78	0	0
Total	23	100	23	100

Sumber : Data Primer, 2024

Bedasarkan hasil pada Tabel 1 terlihat bahwa sebelum dan sesudah didapatkan ada peningkatan pengetahuan dari peserta, dimana awal sebelum di edukasi didapatkan tingkat pengetahuan pada kategori baik dengan nilai 2 (6%) dan sesudah diberikan penyuluhan dan pengenalan skrining stroke dengan metode *BE-FAST* dengan nilai 13 (74%), sedang dengan nilai 7 (14%) dan sesudah edukasi mendapatkan nilai 10 (26%), dan sebelum edukasi pada kategori buruk dengan nilai 13 (78%) dan sesudah pada kategori buruk mendapat nilai 0 (0%).



Gambar 1. Penyampian Penyuluhan dan Pengenalan Stroke dengan Metode *BE-FAST*



Gambar 2. Pembagian Kuesioner

Kegiatan penyuluhan dan pengenalan stroke dengan metode *BE-FAST* berlangsung dengan lancar. Upaya preventif ini dilakukan untuk mengurangi angka kejadian dan kematian akibat stroke yang tinggi di daerah Sukoharjo. Peserta diharapkan dapat mensosialisasikan metode *BE-FAST* ini kepada keluarga dan lingkungan sekitar mereka.

Dalam kegiatan penyuluhan dan pengenalan metode *fast* di bantu oleh 4 mahasiswa yang bertugas untuk membantu memfasilitasi kegiatan dan membagikan kuesioner kepada lansia. Dalam melakukan penyuluhan kesehatan, penyuluh menggunakan media pembelajaran berupa proyektor, dan layer dengan materi power point yang menampilkan slide dan video tentang stroke dan diteksi dini dengan metode *BE-FAST*.

Bedasarkan hasil pada tabel 1. terlihat bahwa jenis kelamin perempuan sebanyak 15 (65,22%), sedangkan pada laki-laki sebanyak 8 (34,78%). Dapat disimpulkan

bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki. Penelitian ini menemukan perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (Divyasita et al., 2022). Hasil penelitian ini searah dengan penelitian (Amalia et al., 2024) yang melaporkan bahwa lebih banyak pada responden perempuan (Febby et al., 2023). Risiko stroke akan meningkat setelah perempuan mengalami menopause dimana hormon estrogen tidak diproduksi lagi (Badrid, 2019). Hormon estrogen berfungsi memperlebar arteri sehingga dapat mengurangi risiko penyumbatan pembuluh darah (Wijayanti, 2020).

Berdasarkan hasil pada Tabel 2 terlihat bahwa sebelum dan sesudah didapatkan ada peningkatan pengetahuan dari peserta penyuluhan, dimana awal sebelum di edukasi didapatkan tingkat pengetahuan pada kategori baik dengan nilai 2 (6%) dan sesudah diberikan penyuluhan dan pengenalan skrining stroke dengan metode *BE-FAST* dengan nilai 13 (74%), sedang dengan nilai 7 (14%) dan sesudah edukasi mendapatkan nilai 10 (26%), dan sebelum edukasi pada kategori buruk dengan nilai 13 (78%) dan sesudah pada kategori buruk mendapat nilai 0 (0%).

Hasyim et al. (2024) mengatakan pemberian penyuluhan terkait stroke dengan metode *BE-FAST* dapat meningkatkan pengetahuan dalam kategori sedang. Pemberian penyuluhan dengan media dan audio sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan, terlihat saat evaluasi peserta banyak yang berpartisipasi dalam diskusi. 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 *BE-FAST* akan dilakukan dan terlaksana dengan baik bila metode *BE-FAST* telah dipahami dengan baik oleh peserta. Peningkatan pengetahuan tentang metode *BE-*

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 *BE-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 *BE-FAST* sangat sederhana dan mudah untuk diajarkan dan dilatihkan pada masyarakat awam, metode *BE-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).

RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam bagian ini dituliskan rencana tindak lanjut dari kegiatan pengabdian yang telah dilakukan. Bagian ini dapat berupa rekomendasi-rekomendasi untuk kegiatan yang perlu dilakukan untuk mencapai target pengabdian yang telah dilakukan secara maksimal atau dapat juga rekomendasi yang memuat langkah-langkah agar pengabdian yang telah dilakukan mencapai target dengan maksimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dan pengenalan stroke dengan metode *BE-FAST* dalam penanganan penyakit mempunyai peranan yang sangat penting dalam mengurangi beban penyakit pada individu dan

masyarakat secara keseluruhan. Upaya untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya skrining sejak dini, mengembangkan teknologi deteksi yang inovatif, dan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan merupakan beberapa langkah penting yang perlu diambil untuk meningkatkan deteksi dini dan skrining serta mendukung upaya pengelolaan penyakit tidak menular yang efektif

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada warga dukuh Suruhan RT. 01 RW. 04 Bulu, Polokarto, Sukoharjo yang telah memberikan waktu dan tempat sehingga penyuluhan dan pengenalan stroke dengan metode BE-FAST ini dapat terlaksana.

REFERENSI

- Agus, I., Arif, Y., & Gusti, R. P. (2021). PENGARUH PROGRAM EDUKASI TERINTEGRASI TERHADAP. 6(3), 685–697.
- Amalia, E., Fradisa, L., Sesrianty, V., & Arif, M. (2024). Edukasi Pencegahan Dan Penatalaksanaan Stroke Pada Masyarakat Di Kecamatan Batipuh Selatan Tanah Datar. 4(3), 408–414.
- Anggraini, M., Yaslina, Y., & Triveni, T. (2022). Faktor Dukungan Keluarga Dan Jenis Kelamin Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke Dalam Kunjungan Ulang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 260–266. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4690>
- Badrid, T. (2019). Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stroke Di Rsud Dr. Koesnadi Bondowoso
- Diviyasita, C. I. W., Dewi, N. L. P. T., & Gunahariati, N. N. (2022). Gambaran Tingkat Fatigue Pasien Stroke yang Mengalami Serangan Berulang di RSU X Ubung. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 416. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.530>
- Febby, F., Arjuna, A., & Maryana, M. (2023). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 691–702. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1537>
- Hasyim, D. M., Karsa, S., & Garut, H. (2024). The Importance of Early Detection in Disease Management. *Article in Journal of World Future Medicine Health and Nursing*, 2(1), 51–63. <https://doi.org/10.55849/health.v2i1.692>
- Kemendes RI. (2020). Pokok-Pokok Renstra Kemendes 2020-2024. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(1), 1–40. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101607%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.02.034%0Ahttps://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cjag.12228%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104773%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.04.011%0Ahttps://doi.o>
- 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/fmnm.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
- Sarah, M., Ginting, D. B., Silaen, H., Kesehatan, F. I., Cih, L., & Tuntungan, M. (2023). Refreshing cadres for early detection of stroke using the be-fast method. 3, 143–146.
- Saraswati, D, R., & Khariri. (2021). Transisi Epidemiologi Stroke Sebagai Penyebab Kematian Pada Semua Kelompok Usia Di Indonesia. *Journal Kedokteran*, 2(1), 81–85. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/view/1001>
- Setyopranoto, I., Bayuangga, H. F., Panggabean, A. S.,

- Alifaningdyah, S., Lazuardi, L., Dewi, F. S. T., & Malueka, R. G. (2019). Prevalence of stroke and associated risk factors in sleman district of Yogyakarta Special Region, Indonesia. *Stroke Research and Treatment*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/2642458>
- 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>
- World Stroke Organization. A life free from stroke— world stroke organization’s global policy agenda. Geneva: World Stroke Organization, 2022.
- Widjaja, K. K., Chulavatnatol, S., Suansanae, T., Wibowo, Y. I., Sani, A. F., Islamiyah, W. R., & Nathisuwan, S. (2021). Knowledge of stroke and medication adherence among patients with recurrent stroke or transient ischemic attack in Indonesia: a multi-center, cross-sectional study. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 43(3), 666–672. <https://doi.org/10.1007/s11096-020-01178-y>.
- Wijayanti, T. (2020). Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Stroke Iskemik. Xx(Xx).