

PEMBEKALAN KEMAMPUAN DETEKSI DINI DAN ASESMEN STROKE**¹⁾ Agustiyawan, ²⁾ Eko Prabowo**^{1,2)} Program Studi Fisioterapi Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta^{1,2)} Jalan Limo Raya, Limo, DepokEmail : agustiyawan@upnvj.ac.id , prabowoeko34@gmail.com**ABSTRAK**

Prevelensi stroke menurut data World Stroke Organization tahun 2017 adalah 1 dari 6 orang akan berpotensi terancam stroke. Prevalensi penderita stroke di Indonesia meningkat dari 8,3 per 1.000 populasi penduduk pada tahun 2007 menjadi 12,1 per 1.000 populasi penduduk pada tahun 2013 (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Semakin meningkatnya angka kejadian stroke di Indonesia membutuhkan suatu cara deteksi dini sebagai sebuah peringatan dan perhatian bagi masyarakat yang memiliki faktor risiko terancam stroke tergolong ke dalam kelas tinggi. Sehingga tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran melalui deteksi dini dengan menggunakan parameter deteksi dini stroke. Metode pelaksanaan kegiatan pembekalan kemampuan deteksi dini dan asesmen stroke ini adalah dengan melakukan pemberdayaan peran masyarakat Kecamatan Cikulur dengan membentuk KOMTAS (Komunitas Tanggap Stroke) dengan tujuan kegiatan ini dapat memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai tindakan-tindakan pencegahan stroke serta tindakan pertolongan pertama ketika terjadi stroke dan mengurangi resiko kecacatan pada insan pasca stroke. Hasil yang dicapai dari program ini adalah dapat mengurangi resiko stroke atau keparahan derajat stroke di Kecamatan Cikulur. Rekomendasi dari kegiatan ini adalah masyarakat dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan kemampuan tentang deteksi dini, pencegahan dan pertolongan pertama pada serangan stroke.

Kata kunci : Asesmen, Deteksi dini, Stroke, Pencegahan**ABSTRACT**

The prevalence of stroke for data from the World Stroke Organization in 2017 is 1 in 6 people will be considered to have a stroke. The prevalence of stroke patients in Indonesia increased from 8.3 per 1,000 population in 2007 to 12.1 per 1,000 population in 2013 (Riset Kesehatan Dasar, 2013). The more numbers of stroke events in Indonesia need early detection methods as the attention and attention of people who have risk factors for stroke classified as high class. Related to the purpose of this activity is to increase knowledge, awareness through early detection by using early detection parameters of stroke. The method for carrying out early detection and stroke assessment is to empower the community's role in the District of Cikulur by forming KOMTAS (Stroke Response Community) which can provide education to the public regarding corrective actions and handling of first aid in the completion of stroke and help with disability in post-stroke human beings. . The results approved from this program can reduce the risk of stroke or the severity of the degree of stroke in Cikulur District.

Keywords: *Assessment, Early Detection, Stroke, Prevention*

PENDAHULUAN

Kualitas bangsa di masa depan ditentukan oleh produktivitas warga negara Indonesia. Peningkatan produktivitas ini harus didukung oleh kesehatan warga negara yang terbebas dari masalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang di hadapi Negara-negara di Dunia termasuk Indonesia adalah stroke. Prevelensi stroke menurut data *World Stroke Organisation* tahun 2017 adalah 1 dari 6 akan berpotensi akan terserang stroke [1]. Prevalensi meningkat dari 8,3 per 1.000 populasi penduduk pada tahun 2007 menjadi 12,1 per 1.000 populasi penduduk pada tahun 2013 [2]. *Motor Impairment* adalah gangguan yang paling sering terjadi pada insan pasca stroke. *Motor Impairment* akan menyebabkan terjadinya penurunan mobilisasi insan pasca stroke dalam aktivitas stroke sehari – hari [3]. Stroke sebagian besar disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor seperti hipertensi, kadar kolesterol dalam darah, pengerasan arteri (artherosclerosis), kelainan jantung, diabetes, merokok, usia, jenis kelamin, riwayat stroke dalam keluarga dan lainnya [4].

Serangan stroke dapat dikenali dengan FAST (*Face, Arm, Speech, Time*) ataupun gejala dan tanda yang dirasakan oleh seseorang yang terserang stroke dalam satu bulan terakhir [5]. Dengan dilakukannya deteksi dini pada stroke diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pola hidup sehat sehingga menjadi sebab menurunkan risiko stroke dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pertolongan pertama pada serangan stroke dan tindakan yang harus di lakukan jika ada keluarga yang tererang stroke [6]. Deteksi dini dan asesmen stroke ini dapat meminimalisasi risiko keparahan pasca stroke serta dapat meningkatkan pengetahuan, pertolongan dan pencegahan terjadinya stroke [7] terlebih bagi daerah yang memiliki fasilitas layanan kesehatan terbatas dan jumlah tenaga kesehatan yang terbatas seperti Kecamatan Cikulur di Kabupaten Lebak.

Kecamatan Cikulur memiliki 13 Desa yang terdiri dari 53 RW 209 RT dengan luas wilayah 66,06 KM². Kecamatan Cikulur memiliki jumlah rumah tangga sebanyak 15.102 [8]. Untuk program pembekalan kemampuan deteksi dini dan asesmen stroke pada dilakukan pada 7 RW. Menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Lebak Tahun 2016 di Kecamatan Cikulur hanya memiliki 7 dokter, 25 bidan dan paramedis lainnya. Sedangkan fasilitas kesehatan di Kecamatan Cikulur hanya 4 Puskesmas, 6 Poskesdes, Poliklinik/Balai Pengobatan, 1 Praktik Dokter dan 15 Praktik Bidan. Dengan terbatasnya dan layanan kesehatan di Kecamatan Cikulur sedangkan semakin meningkatnya angka kejadian stroke sehingga dibuthkan suatu program promosi kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan di Kecamatan Cikulur dengan program pemberdayaan masyarakat dengan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang stroke dan tindakan-tindakan pencegahan stroke serta tindakan pertolongan pertama ketika terjadi stroke yang disebut KOMTAS (Komunitas Tanggap Stroke).

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberdayaan masyarakat dengan memberikan pelatihan atau pembekalan kemampuan deteksi dini dan asesmen stroke peserta selama 1 bulan secara sistematis dan terstruktur. Pendidikan dan pelatihan ini diawali dengan pemberian materi dan dilanjutkan dengan pendampingan pada saat

praktik asesmen dan deteksi dini stroke secara tepat. Selesai pelatihan ini peserta yang dinyatakan lulus pembekalan dibentuk menjadi Komunitas Tanggap Stroke (KOMTAS) Kecamatan Cikulur yang diharapkan dapat meningkatkan pemahaman, kemampuan dan keterampilan deteksi dini dan asesmen stroke serta perawatan insan pasca stroke agar insan pasca stroke dapat melakukan aktifitas fungsional secara mandiri kembali. Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini dilaksanakan pada 1 Agustus -8 September 2019. Tempat pelaksanaan di Kecamatan Cikulur-Banten. Peserta pemberdayaan ini berjumlah 30 orang dari masing-masing perwakilan RW Kecamatan Cikulur yang kemudian dibentuk Komunitas Tanggap Stroke (KOMTAS).

HASIL

Kegiatan Persiapan

Tahap awal kegiatan pemberdayaan masyarakat ini adalah melakukan koordinasi dengan kelurahan, RW dan RT terkait untuk mengidentifikasi masalah yang sedang dihadapi oleh masyarakat yang membutuhkan solusi. Setelah dilakukan identifikasi masalah akhirnya didapat masalah yang sedang dihadapi masyarakat Kecamatan Cikulur adalah meningkatnya angka kejadian stroke dan kurangnya pengetahuan tentang stroke di masyarakat. Langkah berikutnya setelah didapatkan masalah dilakukannya sosialisasi kepada masyarakat Kecamatan Cikulur mengenai pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat ini.

Kegiatan Pelaksanaan

Tahapan pelaksanaan dilakukan dengan memberikan materi deteksi dini stroke, pemberian materi asesmen stroke, pemberian materi analisis kesulitan dan kebutuhan perawatan insan pasca stroke yang diikuti oleh 30 orang perwakilan dari masing-masing RW di Kecamatan Cikulur.



Gambar 1. Kegiatan Penyampaian Materi Deteksi Dini dan Asesmen Stroke

Tahapan Praktik dan Pendampingan

Tahapan praktik dan pendampingan dilakukan dengan simulasi tentang deteksi dini dan asesmen serta masalah-masalah yang dialami oleh insan pasca stroke yang diberikan kepada masyarakat Kecamatan Cikulur. Setelah dicontohkan oleh pelaksana pengabdian kepada masyarakat, kemudian dilakukan simulasi dengan membagi masyarakat dalam kelompok-

kelompok kecil berjumlah 5 orang masing-masing kelompok kemudian dilakukan pendampingan untuk memastikan praktik dilaksanakan dengan benar oleh masyarakat



Gambar 2. Kegiatan Praktik Asesmen dan Pendampingan Insan Stroke

Tahapan Evaluasi

Tahapan evaluasi dilakukan secara teori dan praktik guna mengetahui pemahaman dan pengetahuan peserta. Tahapan ini dilakukan selama 30 menit untuk masing-masing kelompok setelah evaluasi selesai maka diumumkan hasil evaluasi dan perbaikan-perbaikan yang harus dilakukan agar dapat memenuhi persyaratan menjadi anggota Komunitas Tanggap Stroke (KOMTAS) di Kecamatan Cikurur-Banten. Hasil evaluasi didapatkan 20 orang dinyatakan layak langsung menjadi anggota KOMTAS sedangkan 10 orang lain harus mengikuti evaluasi perbaikan. Setelah dilakukan evaluasi perbaikan 10 orang yang mengulang dinyatakan layak memenuhi syarat sebagai anggota KOMTAS. Kemudian setelah semua peserta dinyatakan memenuhi syarat maka dibentuklah Komunitas Tanggap Stroke (KOMTAS) di Kecamatan Cikurur-Banten.



Gambar 3. Kegiatan Evaluasi

Tahapan Tindak Lanjut

Tahapan tindak lanjut dilakukan untuk menganalisis kegiatan pemberdayaan dan evaluasi hasil pemberdayaan serta melakukan pendampingan Komunitas Tanggap Stroke (KOMTAS) untuk

menjalankan tugasnya di masyarakat. Pada tahapan ini didapatkan hasil berupa pendampingan harus terus dilakukan dan didapat hasil berupa kondisi stroke tidak dapat dilihat dari satu faktor saja, namun harus melihat minimal 3 aspek dalam faktor risiko yakni: stroke keluarga, olahraga, berat badan serta mengetahui tanda-tanda awal serangan stroke.

KESIMPULAN

Berdasarkan tahapan kegiatan dan hasil pemberdayaan masyarakat tentang asesmen dan deteksi dini stroke maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kegiatan pengabdian memberikan manfaat untuk masyarakat Kecamatan Cikulur dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kondisi stroke
2. Kegiatan pengabdian membutuhkan proses pendampingan yang berkesinambungan dan evaluasi secara berkala
3. Dalam kondisi stroke dipengaruhi oleh faktor-faktor minimal 3 aspek dari faktor risiko yakni: riwayat stroke keluarga, kebiasaan olahraga/aktivitas fisik, berat badan, hipertensi, masalah jantung, diabetes
4. Pentingnya mengetahui tanda-tanda awal serangan stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Word Stroke Organisation, 2017.
- [2] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan “Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)”, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia, 2013.
- [3] Emmanuelle C, et. all, “Reliability and Validity of the Four-Point Pusher Score: An Assessment Tool for Measuring Lateropulsion and Pusher Behaviour in Adults after Stroke”, *Physiotherapy Canada Vol. 71, No. 1*, 2019.
- [4] Feigin, VL. 2005. “Stroke Epidemiology in Developing World”. *The Lancet*, 265 (9478) : p. 2160-2616, 2005.
- [5] Yauzer, MG. “Walking After Stroke : Interventions to Restore Normal Gait Pattern (tesis)”, *Rotterdam, Erasmus University Rotterdam*, 2006.
- [6] Justine L, et. all, “Effort Assessment of Stroke Patients in Physiotherapy Session by Accelerometry and Perceived Exertion Score: Preliminary Study”, *Ann Rehabil Med*, 2019.
- [7] Polykarpos AN, et. all, “Test-retest reliability of physiotherapists using the action research arm test in chronic stroke”, *J. Phys. Ther. Sci.* 30: 1271–1277, 2018.
- [8] Badan Pusat Statistik Kabupaten Lebak, “Kecamatan Cikulur Dalam Angka”, *CV. Prima Copy : BPS Kabupaten Lebak*, 2016.