

Pengaktifan Ems (*Emergency Medical System*) Sederhana Dengan Metode Act F.A.S.T Terhadap Penanganan Kegawat Daruratan Pasien Stroke di Kelurahan Mamunyu

Edi Purnomo¹, Andi Nasir², Zulhaini Sartika A. Pulungan³, Akbar Nur⁴

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mamuju

⁴Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Andini Persada Mamuju

*e-mail: akbarskep@gmail.com¹

Abstrak

Penatalaksanaan stroke secara umum adalah menurunkan morbiditas dan menurunkan tingkat kematian serta menurunnya angka kecacatan. Waktu dari onset stroke sampai kunjungan ke rumah sakit merupakan kontributor terbesar terhadap keterlambatan sejak awal stroke akut untuk memulai pengobatan. Metode *Act FAST* membantu masyarakat mengenali tanda dan gejala serangan stroke dengan cepat dan membawa korban ke rumah sakit dengan segera. Tujuan pengabdian masyarakat *Emergency Medical System* (EMS) adalah agar setiap pasien dapat dilakukan stabilisasi, pengobatan dan transportasi yang tepat waktu ke Rumah Sakit yang menyediakan layanan perawatan medis yang dibutuhkan. Metode Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode *Focus Group Discussion* (FGD) dan metode partisipatif yaitu pihak mitra ikut terlibat secara aktif dalam kegiatan yang dilaksanakan dengan tahapan dimulai dari persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Adapun hasil pada kegiatan pengabdian masyarakat ini yang paling banyak berpartisipasi adalah perempuan sebanyak 17 orang (56,7%) dengan kelompok usia yang paling banyak yaitu 30-40 tahun (46%). Setelah dilakukan sosialisasi terkait faktor risiko stroke terdapat peningkatan pengetahuan kepada mitra sasaran yaitu terdapat 10 orang (33,3%) yang memiliki pengetahuan baik dan 20 orang (66,7%) yang memiliki pengetahuan cukup. Selain itu pada kegiatan ini melibatkan perangkat kelurahan, 10 kepala lingkungan kelurahan Mamunyu, kader, tokoh masyarakat, Babinsa, Binmas dan Bidan penanggung jawab Posbindu. Pada kegiatan ini juga telah ditemukan bahwa masyarakat belum pernah mendapatkan penyuluhan atau pelatihan serta edukasi terkait pemanfaatan EMS dengan metode ACT F.A.S.T terhadap penanganan kegawatdaruratan pasien stroke. Selain itu pada layanan PSC 119 Kabupaten mamuju belum tersosialisasi dengan baik sehingga masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui alur pelayanan PSC 119 kabupaten Mamuju. pada kegiatan tindak lanjut pengabdian Masyarakat ini diharapkan dapat terbentuk satuan tugas kedaruratan masing-masing lingkungan sebagai penghubung fasilitas pelayanan kesehatan guna meminimalisir risiko akibat stroke.

Kata kunci: EMS (*Emergency Medical System*), Metode Act FAST, Stroke

Abstract

Stroke management in general is to reduce morbidity and reduce mortality and reduce disability. The time from stroke onset to hospital visit was the largest contributor to the delay from the onset of acute stroke to initiation of treatment. The Act FAST method helps the public to recognize the signs and symptoms of a stroke quickly and bring victims to the hospital immediately. The purpose of the Emergency Medical System (EMS) community service is so that each patient can receive timely stabilization, treatment, and transportation to a hospital that provides the required medical care services. Methods This community service activity uses the Focus Group Discussion (FGD) method and the participatory method in which partners are actively involved in the activities carried out with stages starting from preparation, implementation, and evaluation. The results of this community service activity that participated the most were women as many as 17 people (56.7%) with the most age group being 30-40 years (46%). After socialization related to stroke risk factors, there was an increase in knowledge of target partners, namely, there were 10 people (33.3%) who had good knowledge and 20 people (66.7%) who had sufficient knowledge. In addition, this activity involved village officials, 10 heads of the Mamunyu sub-district, cadres, community leaders, Babinsa, Binmas, and the Midwife in charge of Posbindu. In this activity, it was also found that the community had never received counseling or training and education related to the use of EMS with the ACT F.A.S.T method for emergency treatment of stroke patients. In addition, the PSC 119 service in Mamuju Regency has not been properly socialized so there are still many people who do not know the flow of PSC 119 services in Mamuju Regency. In this community service follow-up activity, it is hoped that an emergency task force for each environment will be formed as a liaison for health service facilities to minimize the risk of stroke.

Keywords: EMS (Emergency Medical System), Method ACT FAST, Stroke

1. PENDAHULUAN

Penatalaksanaan stroke secara umum adalah menurunkan morbiditas dan menurunkan tingkat kematian serta menurunnya angka kecacatan. Salah satu upaya yang berperan penting untuk mencapai tujuan tersebut adalah pengenalan gejala-gejala stroke dan penanganan stroke secara dini yang dimulai dari penanganan prahospital yang cepat dan tepat. Keberhasilan penanganan stroke akut dimulai dari pengetahuan masyarakat dan petugas kesehatan, bahwa stroke merupakan keadaan gawat darurat; seperti infark miokard akut atau trauma. Filosofi yang harus dipegang adalah *time is brain* dan *the golden hour*. Dengan adanya kesamaan pemahaman bahwa stroke dan TIA merupakan suatu *medical emergency* maka akan berperan sekali dalam menyelamatkan hidup dan mencegah kecacatan jangka panjang [1].

Pendidikan dan penyuluhan perlu diupayakan terhadap masyarakat, petugas ambulans dan terutama para dokter yang berada di ujung tombak pelayanan kesehatan seperti di puskesmas, unit gawat darurat, atau tenaga medis yang bekerja di berbagai fasilitas kesehatan lainnya. Tanggung jawab manajemen prahospital tergantung pada pelayanan ambulans dan pelayanan kesehatan tingkat primer. Keberadaan *pre-hospital stage* (tahap pra-rumah sakit) di Indonesia tidak mendapatkan perhatian yang utama dalam strategi kebijakan kesehatan di Indonesia [2-5].

Penanganan tahap pra-rumah sakit di Indonesia masih sangat lemah, baik dari sisi infrastruktur maupun sumber daya manusianya. Ambulans, sebagai elemen penting dalam tahap ini misalnya, selama ini, hanya dianggap sebagai alat angkut pasien ke rumah sakit. Alih-alih menempatkan sebagai bagian dari *pre-hospital stage*, di Indonesia, ambulans menjadi bagian dari penanganan *in-hospital stage*. Dengan penanganan yang benar pada jam-jam pertama, angka kecacatan stroke paling tidak akan berkurang sebesar 30% [1,6].

Pendidikan masyarakat tentang gejala stroke dan akses pengaktifan EMS awal adalah komponen penting dari regional manapun untuk mengembangkan manajemen *pre-hospital* pasien stroke [7]. Masyarakat membutuhkan suatu alat yang berguna untuk menilai gejala awal stroke (*Detection*) yang juga dapat divalidasi oleh tenaga medis. Salah satu tools yang mudah dipahami dan cepat diaplikasikan adalah F. A. S. T. (*Face drooping, Arm Weakness, Speech difficulty, Time to call 911*) [8].

Penilaian difokuskan pada ketidaksimetrisan wajah, kelemahan ekstremitas dan kesulitan berbicara. Kader yang ada di Kerja Puskesmas Binanga sangat pro aktif dalam mendukung semua kegiatan program Puskesmas, namun belum terpapar tentang deteksi dini F.A.S.T stroke (*Detection*). Fasilitas yang dimiliki untuk memudahkan transportasi (*Delivery*) warga ke fasilitas kesehatan terdekat adalah Sistem Pelayanan Gawat Darurat PSC (*Public Safety Center*) SIGA 119 merupakan inovasi pelayanan public yang cukup banyak dimanfaatkan oleh masyarakat untuk menangani kasus kegawat daruratan di Kabupaten Mamuju. Hanya saja belum diketahui bagaimana sistem komunikasi antara Pelayanan Gawat Darurat PSC (*Public Safety Center*) SIGA 119 dan penyedia fasilitas kesehatan terdekat (*Dispatch*).

Berkaitan dengan latar belakang diatas maka pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan agar masyarakat dapat memanfaatkan *Emergency Medical System* (EMS) dengan metode ACT F.A.S.T terhadap penanganan kegawatdaruratan pasien stroke di kelurahan Mamunyu.

2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan bulan Oktober tahun 2021. Tempat pelaksanaannya di Kelurahan Mamunyu, Wilayah kerja Puskesmas Binanga. Sasaran dalam pengabdian kepada masyarakat ini berjumlah 30 orang yang terdiri dari: Lurah dan perangkat kelurahan Mamunyu, Babinsa (TNI), Binmas (Polri), Bidan Desa dan petugas Pustu, 10 Kepala Lingkungan wilayah kerja Kelurahan Mamunyu dan tokoh masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode *Focus Group Discussion* (FGD) dan metode partisipatif yaitu pihak mitra ikut terlibat secara aktif dalam kegiatan yang dilaksanakan. Adapun tahap pelaksanaan kegiatan meliputi:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan kegiatan yang dilakukan adalah studi pendahuluan survei lokasi di daerah mitra yaitu Puskesmas Binanga dan Kelurahan Mamunyu sebagai percontohan di wilayah kerja Puskesmas Binanga untuk menentukan permasalahan mitra dan diskusi dengan mitra untuk menawarkan solusi dari permasalahan tersebut. Kemudian tim menyusun proposal pengabdian masyarakat dan pengurusan perijinan. Tim melakukan Koordinasi dengan Lintas sektoral dan sasaran untuk menentukan waktu pelaksanaan, menjelaskan tujuan dan prosedur kegiatan yang dilakukan.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pertama: *Skrining* data masyarakat yang memiliki faktor risiko stroke (hipertensi, DM, kolesterol, dan obesitas) dan sosialisasi deteksi dini F.A.S.T stroke.
- b. Kedua: Melakukan diskusi Komunikasi yang dilakukan melalui jejaring komunikasi, beserta perangkat kelurahan, PSC 119, petugas puskesmas, perawat pustu, kepala lingkungan dan Tokoh masyarakat, di lanjutkan pembentuk jejaring komunikasi berupa grup aplikasi daring, Semua informasi tentang masyarakat yang membutuhkan pertolongan segera dapat dibagikan di grup tersebut
- c. Ketiga: Sosialisasi penggunaan pelayanan gawat darurat PSC (*Public Safety Center*) SIGA 119 kabupaten Mamuju
- d. Keempat: Diskusi Pembuatan alur komunikasi yang sederhana dan mudah dibaca oleh semua warga kelurahan Mamunyu.

3. Tahap evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk masing-masing kegiatan. Rancangan evaluasi berupa kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner faktor risiko stroke (hipertensi, DM, kolesterol, dan obesitas) dan deteksi dini F.A.S.T stroke. Sementara lembar observasi berisi tentang observasi pada pembentukan Jejaring Komunikasi dan Alur komunikasi yang sederhana dan mudah dibaca oleh semua warga. Hasil kegiatan dibuat dalam laporan akhir pengabdian kepada masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam empat tahap yang di hadiri oleh 30 orang peserta dengan pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari dua orang dosen, satu orang PLP, tiga orang mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mamuju, dan satu orang petugas pemegang program promosi kesehatan Puskesmas Binanga dan 2 Petugas PSC SIGA 119 Kabupaten Mamuju.

Berdasarkan hasil FGD didapatkan bahwa bidan dan perawat desa, serta kader di masing-masing dari 10 Lingkungan sebagian besar tidak memiliki data masyarakat resiko stroke hanya ada dua lingkungan yang ada bidan dan perawat saja yang datanya lengkap dan sudah di laporkan ke puskesmas Binanga dan sampai saat ini belum ada tindaklanjutnya langsung ke masyarakat. Bilamana sudah terdeteksi resiko stroke langsung berobat ke puskesmas dan control ke bidan atau perawat di wilayah kelurahan Mamunyu.

Melakukan diskusi Komunikasi yang dilakukan melalui jejaring komunikasi, beserta perangkat kelurahan, PSC 119, petugas puskesmas, perawat pustu, kepala lingkungan dan Tokoh masyarakat. Lurah mengatakan bahwa sudah ada Group *WhatsApp* yang di bentuk oleh kelurahan yang terdiri dari perangkat lurah, babinsa, Binmas, kepala lingkungan dan petugas kesehatan di wilayahnya sebagai sarana komunikasi, semua informasi di sampaikan di group *WhatsApp* kelurahan Mamunyu tersebut.

Komunikasi masyarakat dan khususnya keluarga yang memiliki pasien resiko stroke belum tergambar secara jelas. Kepala lingkungan menyampaikan selama ini bila ada masyarakatnya yang sakit masing-masing membawa ke pelayanan kesehatan dan di bantu oleh

masyarakat lainya tanpa mengetahui siapa yang harus di komunikasikan terlebih dahulu dan system rujukan untuk penanganan pertama bila terjadi serangan stroke.

Sosialisasi penggunaan pelayanan gawat darurat PSC (*Public Safety Center*) SIGA 119 kabupaten Mamuju di lakukan karena dari sebagian besar kepala lingkungan tidak mengetahui pelayanan PSC 119 yang menyiapkan pelayanan 24 jam di wilayah mamuju dan sekitarnya. Lurah menyampaikan ada satu lingkungan yang bermasalah dengan jaringan sehingga terkendala bila ingin menghubungi PSC 119, sampai saat ini belum ada pengelolaan warga yang bertanggung jawab untuk mengkomunikasikan bila ada warga di wilayahnya membutuhkan pertolongan segera.

Mendiskusi dan disepakati Pembuatan alur komunikasi yang sederhana dan mudah dibaca oleh semua warga kelurahan Mamunyu. Dalam alur tersebut secara jelas disebutkan peringatan tanda dan gejala awal stroke, tools F.A.S.T stroke dan Nomor yang dapat dihubungi untuk mendapat pertolongan segera. Alur tersebut di cetak berupa banner dan diletakkan di dekat kantor Kelurahan Mamunyu.

Setelah kegiatan, dilakukan evaluasi dengan menggunakan kuesioner. Hasil kuesioner tersebut adalah:

Tabel 1 Distribusi Usia Sasaran Pengabdian Kepada Masyarakat

	Total	Frekuensi	%
Usia			
< 30 Tahun		3	10
30-40 Tahun		14	46,7
40-65 Tahun		13	43,3
Total		30	100
Jenis Kelamin			
Perempuan		17	56.7
Laki-laki		13	43.3
Total		30	100

Pada data tabel 1 berdasarkan distribusi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa usia < 30 tahun sejumlah 3 orang (10%), usia 30-40 tahun sebanyak 14 orang (56,7%), dan yang berusia 40-65 tahun sebanyak 13 orang (43,3 %). sedangkan sebaran usia pada kegiatan pengabdian masyarakat ini lebih banyak perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan sejumlah 17 orang (56,7 %), dan Laki-laki sejumlah 13 orang (43,3 %).

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Mitra tentang faktor risiko stroke

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1.	Baik	10	33,3
2.	Cukup	20	66,7
	Total	30	100

Pada tabel 2 setelah dilakukan sosialisasi terkait faktor risiko stroke terdapat peningkatan pengetahuan kepada mitra sasaran yaitu terdapat 10 orang (33,3%) yang memiliki pengetahuan baik dan 20 orang (66,7%) yang memiliki pengetahuan cukup.

Tabel 3 Distribusi Usia Sasaran Pengabdian Kepada Masyarakat

No	Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1.	Baik	7	23,3
2.	Cukup	18	60
3.	Kurang	5	16,7
	Total	30	100

Hasil data pada tabel 3 bahwa setelah mendapatkan sosialisasi mitra mempunyai

pengetahuan yang baik tentang deteksi dini F.A.S.T stroke sejumlah 7 orang (23.3%) , pengetahuan cukup 18 (60%) dan Pengetahuan Kurang 5 orang (16,7%).

Berikut terdapat beberapa foto yang berhasil didokumentasikan pada saat kegiatan berlangsung:



Gambar 1. Melakukan koordinasi dengan Puskesmas Binanga dan kelurahan Mamunyu selaku penanggung jawab wilayah.



Gambar 2. Skrining data masyarakat yang memiliki faktor risiko stroke (hipertensi, DM, kolesterol, dan obesitas)



Gambar 3. Sosialisasi deteksi dini F.A.S.T stroke dan Alur komunikasi yang sederhana dan mudah dibaca oleh semua warga kelurahan Mamunyu

PEMBAHASAN

Emergency Medical Service (EMS) adalah sistem yang menyediakan layanan medis darurat pada kejadian yang menyebabkan penyakit serius atau cedera. Fokus EMS adalah perawatan medis darurat, transportasi ke rumah sakit, dokumentasi kondisi pasien dan penanganan yang telah dilakukan tim medis ataupun paramedis. EMS merupakan sistem respon dan perawatan medis yang terorganisasi yang melibatkan banyak orang, sistem ini komprehensif yang selalu siap setiap hari dari segala jenis keadaan gawat darurat. Tujuan EMS adalah agar setiap pasien dapat dilakukan stabilisasi, pengobatan dan transportasi yang tepat waktu ke Rumah Sakit yang menyediakan layanan perawatan medis yang dibutuhkan. EMS merupakan sistem yang rumit, setiap komponen dari sistem ini memiliki peranan penting sebagai bagian dari sistem perawatan gawat darurat yang terkoordinasi, komponen EMS meliputi: organisasi atau badan publik EMS, jaringan komunikasi dan transportasi, dokter dan perawat yang terlatih, masyarakat yang memiliki pemahaman tentang gawat darurat (9).

Emergency Medical Service (EMS) merupakan bagian terpenting dari keseluruhan sistem perawatan kesehatan di tingkat prehospital karena mampu meningkatkan status kesehatan dengan menyediakan pelayanan gawat darurat secara optimal, EMS dikembangkan pada berbagai keadaan darurat medis seperti serangan jantung, kelumpuhan, persalinan, kecelakaan, gigitan serangga dan lainnya (10,11).

Emergency Medical Service (EMS) sederhana merupakan bagian terkecil dari upaya *Public Safety Center (PSC)* atau Pos Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (Pos Yan Gadar Terpadu) menjamin respon cepat dan tepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan setiap orang yang mengalami kegawatdaruratan. PSC merupakan pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam di kabupaten/kota yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat (12).

Pasien stroke pada umumnya telah merasakan keluhan mulai dari rumah, dengan demikian mengenal gejala stroke dan perawatan kegawatdaruratan sangat penting bagi masyarakat (13). Penyakit stroke merupakan keadaan gawat darurat dan penanganannya biasa dikenal dengan istilah "*Time Is Brain*" artinya, penanganan pasien stroke tahap pra rumah sakit penting dan tidak boleh terlambat dengan cara identifikasi keluhan dan gejala stroke bagi masyarakat (14). Pasien yang mengalami stroke akan menunjukkan beberapa tanda atau gejala yang umum pada pasien stroke antara lain: hemiparesis, kelainan sensorik sebagian sisi tubuh, hemianopia atau buta secara tiba-tiba, diplopia, afasia, vertigo, disfagia, disatria, ataksia, kejang atau penurunan kesadaran yang berlangsung mendadak. Penggunaan istilah untuk memudahkan dalam deteksi dini dibuat dengan metode FAST (*Facial movement, Arm movement, Speech, Test all three*) (7,15).

Act "FAST" (Face, Arm, Speech, Time Test) telah dikampanyekan secara meluas di Amerika

dan Eropa dengan tujuan menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk mengenali tanda dan gejala terjadinya serangan stroke (16). Metode Act FAST membantu masyarakat mengenali tanda dan gejala serangan stroke dengan cepat dan membawa korban ke rumah sakit dengan segera. Metode Act FAST juga meningkatkan kewaspadaan masyarakat tentang faktor resiko terjadinya serangan stroke, misalnya hipertensi (Royal College of Physicians, 2008). Berdasarkan laporan dari NHS North West pada tahun 2010 yang berjudul "*Our Report Stroke Insight Research on Act F.A.S.T Campaign and BME communities*", sebesar 91 persen partisipan yang menjadi narasumber dapat mengidentifikasi tanda dan gejala stroke setelah menerima promosi kesehatan menggunakan metode Act FAST.

Pengetahuan masyarakat tentang gejala stroke sangat penting untuk mengenali adanya serangan stroke agar pasien segera diantar ke instalasi gawat darurat/rumah sakit. Kurangnya pengetahuan dapat dipengaruhi oleh kurangnya sumber informasi yang diterima oleh keluarga tentang stroke. Informasi tentang faktor resiko, gejala serta penanganan awal stroke bisa didapatkan dari tenaga kesehatan, media sosial (*internet, website, facebook, blog, pesan whatsapp dan twitter*), maupun media masa (surat kabar, radio dan televisi) (17)

Beberapa faktor keterlambatan menekankan komponen dari perawatan pasien berpusat pengambilan keputusan keluarga pada saat penanganan, koordinasi, komunikasi, dukungan keluarga pasien serta pemberdayaan fasilitas kesehatan. Berdasarkan guideline American Stroke Association 2018 alat transportasi ideal untuk membawa pasien stroke adalah ambulans (6).

Sesuai hasil riset ini mayoritas informan membawa pasien tidak sesuai dengan pedoman penatalaksanaan untuk membawa pasien stroke. Hal ini bisa terjadi karena ketidaktahuan informan bahwa idealnya alat transportasi yang digunakan untuk membawa pasien stroke adalah ambulans. Bisa juga ada alasan lain misalnya kepraktisan karena moda transportasi yang ada di sekitar lokasi pasien ketika terkena serangan stroke adalah moda alat transportasi tersebut. Rendahnya penggunaan ambulans pada kasus-kasus gawat darurat untuk membawa pasien yang sakit selaras dengan hasil riset di Cina yang mengatakan rendahnya penggunaan ambulans pada kasus sindrom koroner akut (18).

Hal ini tentu diperlukan sebuah seruan agar masyarakat lebih memahami penggunaan ambulans bisa membantu untuk pasien yang dibawa ke rumah sakit yang sedang dalam kondisi kegawatdaruratan. Pada riset yang lain juga menunjukkan bahwa penggunaan ambulans untuk membawa pasien stroke akan mempersingkat interval waktu dibandingkan tanpa menggunakan ambulans (19).

Kabupaten atau kota di seluruh Indonesia sesuai Keputusan Menteri Kesehatan tersebut diwajibkan membentuk dan melaksanakan program PSC dengan menyesuaikan kapasitas dan kemampuan masing-masing daerah. Komponen penting untuk terselenggaranya program PSC ini perlu adanya sistem meliputi peraturan hukum internal, call center, alur/SOP koordinasi, kebijakan masing-masing Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD), jejaring kerjasama dan hal-hal yang berkaitan dengan kebutuhan koordinasi termasuk kerjasama dengan lintas sektor (20).

Kabupaten Mamuju Terus berupaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan Sigap dan cepat Pemerintah Daerah Kabupaten Mamuju meluncurkan SIGA' (Satgas Antisipasi Gawat Darurat) Panggilan Darurat 119 atau Public Safety Center (PSC) sejak tahun 2017. Diharapkan dapat di manfaatkan sebagai salah satu penguatan akses pelayanan kesehatan, melalui PSC 119 yang bertujuan memberikan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di bidang kesehatan. PSC 119 berpedoman pada respon cepat yang menekankan *time saving is life and limb saving*, yang melibatkan pelayanan oleh masyarakat, tenaga kesehatan, pelayanan ambulans gawat darurat dan sistem komunikasi.

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan sosialisasi dan pelatihan deteksi dini F.A.S.T. stroke agar dapat meningkatkan pengetahuan, memberikan standar penilaian yang mudah dalam mengenali

tanda dan gejala awal serangan, serta dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat tentang serangan stroke. Adapun hasil pada kegiatan pengabdian masyarakat ini yang paing banyak berpartisipasi adalah perempuan sebanyak 17 orang (56,7%) dengan kelompok usia yang paling banyak yaitu 30-40 tahun (46%). Setelah dilakukan sosialisasi terkait faktor risiko stroke terdapat peningkatan pengetahuan kepada mitra sasaran yaitu terdapat 10 orang (33,3%) yang memiliki pengetahuan baik dan 20 orang (66,7%) yang memiliki pengetahuan cukup. Selain itu pada kegiatan ini melibatkan perangkat kelurahan, 10 kepala lingkungan kelurahan Mamunyu, kader, tokoh masyarakat, Babinsa, Binmas dan Bidan penanggung jawab Posbindu. Pada kegiatan ini juga telah ditemukan bahwa masyarakat belum pernah mendapatkan penyuluhan atau pelatihan serta edukasi terkait pemanfaatan EMS dengan metode ACT F.A.S.T terhadap penanganan kegawatdaruratan pasien stroke. Selain itu pada layanan PSC 119 Kabupaten mamuju belum tersosialisasi dengan baik sehingga masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui alur pelayanan PSC 119 kabupaten Mamuju. pada kegiatan tindak lanjut pengabdian Masyarakat ini diharapkan dapat terbentuk satuan tugas kedaruratan masing-masing lingkungan sebagai penghubung fasilitas pelayanan kesehatan guna meminimalisir risiko akibat stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Purwani DR. STROKE'S HOME CARE: Pencegahan, Penanganan, dan Perawatan Stroke dalam Keluarga. Anak Hebat Indonesia; 2018.
- [2] Akbar Nur, Nur Amalia, Muhammad Jufri Badau ATS. Penyuluhan Penyakit Kusta dengan Tingkat Pengetahuan Keluarga Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Banggae II Kabupaten Majene. J Penelit Kesehat Suara Forikes. 2020;11(4):73-6.
- [3] Kalsum U, Nur A. Efektivitas Health Promotion terhadap upaya pencegahan kekambuhan dan kontrol asma. J Penelit Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal Heal Res Forikes Voice"). 2020;12(2).
- [4] Kalsum U, Nur A. *Description of the level of knowledge, asthma prevention and control efforts in bambu and binanga health center mamuju district.*
- [5] Kalsum U, Nur A. Efektivitas Health Promotion terhadap upaya pencegahan kekambuhan dan kontrol asma. J Penelit Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal Heal Res Forikes Voice"). 2021;12(2):121-4.
- [6] Powers WJ, Rabinstein AA, Ackerson T, Adeoye OM, Bambakidis NC, Becker K, et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: 2019 update to the 2018 guidelines for the early management of acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke. 2019;50(12):e344-418.
- [7] Jauch, E.C., French, D. M., & McGeorge T. Prehospital Stroke Treatment (EMS Stabilization Protocols). Home Healthc Now. 2016;34(5):259-266.
- [8] AHA/ASA Guideline. Guidelines for the early management of adults with ischemic stroke. 2007. 38:1655-1711.
- [9] Blackwell TH & Kaufman JS. Response Time Effectiveness: Comparison of Response Time and Survival in an Urban Emergency Medical Services System. 2022;9(4):288-95.
- [10] Agrawal SA, Chavan SB. EMS: An android application for emergency patients. Intern J Comput Sci Inf Tech. 2014;5(4):5536-8.
- [11] Arunvijayan K, Sunny NB & Vimal V. Emergency Medical Service and Management. 2016;12551-5.
- [12] Kholis AH. Pembentukan Ems (Emergency Medical System) Sederhana Melalui 3d (Detection, Dispatch, Delivery) Dalam Meningkatkan Manajemen Pra-Hospital Pasien Stroke Di Desa Grogol Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang. J Pengabdian Masy Kesehatan,. 2019;5(1):13-8.

- [13] Wirawan, P. R. Rehabilitasi Stroke Pada Pelayanan Kesehatan Primers. *Maj Kedokt Indones*. 2014;59(2):61–71.
- [14] American Stroke Association. *Guidelines for the Early Management of Patients with Acute Ischemic Stroke A Guideline for Healthcare Professionals from the American Heart Association*. 2016;
- [15] Jauch, E.C., French, D. M., & McGeorge T. Prehospital Stroke Treatment (EMS Stabilization Protocols). *Home Healthc Now*. 2016;34(5):259–266.
- [16] NICE. *Diagnosis and Initial Management of Acute Stroke and Transient Ischaemic Attack (TIA)*. In London: National Institute for Health and Clinical Excellence; 2008.
- [17] Sari. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Serangan Stroke Iskemik Akut Pada Penanganan Pre Hospital. *J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal)*. 2019;6(1):74–80.
- [18] Ma J, Wang J, Zheng W, Zheng J, Wang H, Wang G, et al. Usage of ambulance transport and influencing factors in acute coronary syndrome: a cross-sectional study at a tertiary centre in China. *BMJ Open*. 2017;7(8):e015809.
- [19] Doggen, C. J. M., Zwerink, M., Droste, H. M., Brouwers, P. J. A. M., van Houwelingen, G. K., van Eenennaam, F. L., & Egberink RE. Prehospital paths and hospital arrival time of patients with acute coronary syndrome or stroke, a prospective observational study. *BMC Emerg Med*. 2016;16(3).
- [20] Fikriana R. Pengaruh Simulasi Public Safety Center Terhadap Peningkatan Self Efficacy Koordinasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. *J Keperawatan Univ Muhammadiyah Malang*. 2018;9(1):35–42.