

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Alamat :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Setelah mendapat keterangan yang secukupnya serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul “Kemampuan Keluarga Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Serangan Stroke pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng”, maka saya menyatakan

BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA *)

Ikut serta sebagai responden, dengan catatan bila sewaktu – waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya sampaikan dijamin kerahasiaannya, surat persetujuan ini saya buat dengan sukarela tanpa ada unsur paksaan.

Malang,.....2018

Peneliti

Subjek Penelitian

Alif Reza Q.R.

NIM. 1501100074

(.....)

Lampiran 8**LEMBAR PERTANGGUNGJAWABAN PENELITIAN**

Kepada Yth.

Saudara.....

Di tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Keperawatan, Program Studi DIII Keperawatan Malang

Nama : Alif Reza Qafillah Ramadhan

NIM : 1501100074

Bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul “Kemampuan Keluarga Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Serangan Stroke pada Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Bareng”.

Penelitian ini melibatkan keluarga yang dilatih mengenai Pertolongan Pertama Serangan Stroke, adapun syarat syarat dan ketentuan subyek dan prosedur pelaksanaan pendidikan kesehatan sesuai dengan standar operasional prosedur, penelitian ini akan dilakukan selama dua minggu dengan empat kali pertemuan. Jika saat peneliti melatih keluarga mengalami sesuatu yang tidak direncanakan sebelumnya yang dapat mengganggu keluarga sebagai subyek penelitian maka peneliti bersedia bertanggung jawab.

Atas kesediaan saudara/saudari menjadi subyek penelitian, peneliti mengucapkan terimakasih.

Malang,.....2018

Peneliti

Subjek Penelitian

Alif Reza Q.R.

NIM. 1501100074

(.....)

Lampiran 9

Kisi – Kisi Lembar Kuesioner Untuk Wawancara Awal

No.	Aspek yang di nilai	No. Soal
1.	Identitas subyek	1 - 5
2.	Lama anggota keluarga yang menderita stroke	1
3.	Hambatan atau kesulitan yang dialami selama merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi kronis	2
4.	Pengalaman dalam menangani kondisi gawat darurat serangan stroke	3
5.	Pengalaman mengikuti pelatihan gawat darurat serangan stroke	4
6.	Pendapat subjek penelitian mengenai pertolongan pertama serangan stroke	5

Kisi – Kisi Lembar Kuesioner Untuk Wawancara Pengetahuan

No.	Aspek yang di nilai	No. Soal
1.	Definisi Stroke	1
2.	Tujuan pertolongan pertama serangan stroke	1
3.	Tahapan – tahapan pertolongan pertama a. Deteksi dini serangan stroke (Metode FAST) b. Tindakan pertolongan pertama dengan c. Meminta pertolongan (Aktivasi EMS)	2

Lampiran 10

LEMBAR KUESIONER

I. IDENTITAS SUBYEK PENELITIAN

1. Nama :
2. Usia :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Alamat :

II. KUESIONER WAWANCARA

1. Menurut Anda apa yang dimaksud dengan stroke ?
 - a. Kelainan pada kulit
 - b. Gangguan peredaran darah ke otak
 - c. Kekurangan darah
 - d. Penyakit yang menular melalui udara bebas
2. Menurut Anda apa yang menyebabkan seseorang terkena serangan stroke?
 - a. Riwayat penyakit darah tinggi, kencing manis (diabetes), merokok
 - b. Aktivitas yang berat
 - c. Kecelakaan lalu lintas
 - d. Kekurangan vitamin
3. Bagaimana tanda dan gejala seseorang yang terkena serangan stroke ?
 - a. Demam tinggi
 - b. Diare dan batuk
 - c. Kelemahan otot tangan atau kaki
 - d. Sesak nafas
4. Pernahkah Anda menjumpai korban serangan stroke ?
 - a. Apabila pernah kapan kejadiannya ?
Jawab:
 - b. Apa yang Anda lakukan ?
Jawab:

c. Bagaimana Anda mencari pertolongan ?

Jawab:

5. Apakah Anda pernah mendapatkan pelatihan pertolongan pertama serangan stroke ?

a. Apabila pernah kapan ?

Jawab:

b. Pelatihan apa saja yang pernah dipelajari ?

Jawab:

6. Menurut Anda perlukah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) mendapat pelatihan pertolongan pertama serangan stroke ?

Apabila perlu atau tidak perlu berikan penjelasan!

Jawab:.....

III. KUESIONER KETERAMPILAN KELUARGA DALAM MENANGANI KONDISI GAWAT DARURAT SERANGAN STROKE

1. Apa yang harus Anda lakukan pertama kali ketika menjumpai orang yang mengalami serangan stroke ?

- a. Memanggil bantuan
- b. Meminta korban tarik nafas panjang
- c. Melakukan deteksi dini dan pertolongan pertama
- d. Mengukur tekanan darah

2. Bagaimana cara Anda untuk mengetahui bahwa orang tersebut mengalami serangan stroke ?

- a. Menekan bagian perut korban
- b. Memperhatikan gaya bicara dan kekuatan otot korban
- c. Menanyakan apa yang dirasakan korban
- d. Meletakkan tangan pada dahi korban

3. Bagaimana cara Anda untuk memberikan pertolongan pertama pada korban ?

- a. Mendudukkan korban, kemudian memberi air teh manis
 - b. Membuka pakaian korban
 - c. Memastikan pernafasan korban lancar, kemudian melakukan deteksi dini dan pertolongan pertama serangan stroke
 - d. Menusukkan jarum pada daun telinga dan jari – jari korban
4. Bagaimana cara Anda untuk memanggil bantuan ?
- a. Meminta orang terdekat untuk menghubungi tetangga terdekat
 - b. Meminta orang terdekat untuk menghubungi pelayanan kesehatan terdekat
 - c. Meminta orang terdekat untuk menghubungi call center 911
 - d. Meminta orang terdekat untuk menghubungi paranormal

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

DETEKSI DINI STROKE DENGAN METODE FAST

A. DEFINISI:

FAST (*Facial, Arm, Speech, Time*) adalah alat penilaian stroke paling praktis dengan tingkat keakuratan yang tinggi untuk pengenalan stroke secara dini (AHA/ASA Guidelines, 2015).

FAST berarti:

F: Facial movement,

A: Arm movement

S: Speech, dan

T: Time to call

FAST TEST			
	YES	NO	KET (L/R)
Facial			
Arm Movement	T		
Speech	a		

e

B. PROSEDUR

1) Facial Movement

Facial movement merupakan penilaian pada otot wajah.

Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara:

- a. Minta pasien untuk tersenyum atau menunjukkan giginya.

- b. Amati simetrisitas dari bibir pasien, berikan tanda (✓) pada kolom “YES” bila mulut terlihat asimetris pada saat diam atau saat tersenyum.
- c. Kemudian identifikasi sisi sebelah mana yang tertinggal atau tampak tertarik, lalu berikan keterangan apakah disebelah kiri “L” atau sebelah kanan “R”.

2) Arm Movement

Arm movement merupakan penilaian pergerakan lengan untuk menentukan apakah terdapat kelemahan pada ekstremitas.

Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara:

- a. Angkat kedua lengan atas pasien bersamaan dengan sudut 90° bila posisi pasien duduk, dan 45° bila posisi pasien terlentang. Minta pasien untuk menahannya selama 5 detik.
- b. Amati apakah ada lengan yang lebih dulu terjatuh daripada lengan lainnya.
- c. Jika ada berikan tanda (✓) pada kolom “YES” dan berikan keterangan apakah disebelah kiri “L” atau sebelah kanan “R”.

3) Speech

Speech merupakan penilaian bicara yang meliputi cara dan kualitas bicara. Pemeriksaan ini dilakukan dengan:

- a. Perhatikan jika pasien berusaha untuk mengucapkan sesuatu.
- b. Lakukan penilaian apakah ada gangguan dalam berbicara.

- c. Dengarkan bila pasien berbicara, terdengar suara pelo atau tidak.
- d. Dengarkan apakah ada kesulitan untuk mengucapkan atau menemukan kata – kata. Hal ini bisa diketahui dengan meminta pasien untuk menyebutkan benda – benda yang ada di sekitar, seperti pulpen, gelas, piring, dan lain – lain.
- e. Apabila terdapat gangguan pengelihatn, letakkan benda di tangan pasien kemudian minta pasien untuk menyebutkan nama benda tersebut.
- f. Jika ada berikan tanda (✓) pada kolom “YES”

4) Time to call

Jika terdapat salah satu atau tiga tanda gejala stroke diatas dialami seseorang segera lakukan langkah keempat yaitu *time to call*. Artinya segeralah untuk menghubungi rumah sakit, dokter, atau pelayanan kesehatan lainnya untuk dapat dilakukan pengecekan secara lanjut mengenai gejala stroke yang timbul.

Daftar Nomor Telepon Penting Di Kota Malang

NO	INSTANSI	NOMOR TELEPON
1.	Rumah Sakit Umum (Saiful Anwar)	362101
2.	Ambulance	118
3.	PMI Kota Malang	357111

Lampiran 12

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERTOLONGAN PERTAMA STROKE

PROSEDUR TINDAKAN

1. Pastikan *Airway* (jalan nafas), *Breathing* (pernafasan), *Circulation* (sirkulasi) (*ABC*) masih berfungsi dengan baik dan tidak tersedak.

- a. *Airway* (jalan nafas)

Kondisi pernafasan korban dapat diketahui dari hasil pemeriksaan cepat (*rapid assesment*) dengan teknik lihat (*look*) mulut korban atau *cross finger*. Prosedur tindakan *cross finger* adalah:

- a) Posisikan kepala dalam posisi datar
- b) Buka mulut korban dengan menggunakan 2 jari, yaitu ibu jari dan jari telunjuk tangan. Ibu jari mendorong rahang atas ke atas, dan telunjuk mendorong rahang bawah ke bawah.
- c) Lihatlah apakah ada benda yang menyangkut di tenggorokan korban (contoh: gigi palsu, dll)
- d) Pindahkan atau keluarkan benda asing tersebut dengan menggunakan jari tangan lainnya.

- b. *Breathing* (pernafasan)

Dengarkan (*listen*) suara nafas korban, dan rasakan (*feel*) hembusan nafas korban pada pipi penolong.

c. *Circulation* (sirkulasi)

pemeriksaan sirkulasi darah yaitu dengan menghitung denyut nadi per-menit. Menghitung denyut nadi per-menit yang termudah yaitu dengan meraba nadi *radialis*, bila tidak teraba dengan nadi *carotis* atau *apical*,. Prosedur menghitung nadi per-menit adalah:

- a) Dengan menggunakan 2 jari (jari telunjuk dan jari tengah), atau 3 jari (jari telunjuk, jari tengah, dan jari manis) jika kesulitan menggunakan 2 jari.
- b) Temukan titik nadi, yaitu daerah yang denyutannya paling keras. Nadi *radialis* terletak pada pergelangan tangan lurus dengan ibu jari. Nadi *carotis* terletak pada cekungan bagian pinggir leher kira – kira 2cm di kiri atau kanan garis tengah leher.
- c) Setelah menemukan titik nadi, tekan perlahan kemudian hitunglah jumlah denyutannya selama 1 menit.

2. Meninggikan kepala korban

Salah satu tindakan kondisi gawat darurat serangan stroke yaitu dengan meninggikan kepala korban setinggi 15° – 30° dengan posisi klien terlentang (*semifowler*). Meninggikan kepala korban bertujuan untuk menjaga sirkulasi darah ke otak tetap lancar sehingga tidak ada jaringan otak yang hipoksia dan juga mencegah peningkatan tekanan darah intrakranial.

3. Setelah meninggikan kepala korban, kemudian cek kembali pernafasan korban dan amankan pasien agar tetap pada posisi tersebut hingga petugas yang lebih profesional dalam bidang gawat darurat datang.

Lampiran 13

SATUAN ACARA PENYULUHAN DETEKSI DINI (FAST) DAN PERTOLONGAN PERTAMA SERANGAN STROKE

Pokok Bahasan	: Stroke
Sub Pokok Bahasan	: Deteksi Dini (FAST) dan Pertolongan Pertama Serangan Stroke
Sasaran	: Anggota keluarga penderita stroke
Hari/Tanggal	:
Waktu	: 35 menit
Tempat	: Rumah Subjek Penelitian
Pemateri	: Alif Reza Qafillah Ramadhan (Mahasiswa Perawat)

I. Latar Belakang

Stroke atau gangguan peredaran darah otak merupakan merupakan penyakit neurologis yang sering dijumpai dan harus ditangani secara cepat dan tepat. Strok merupakan kelainan fungsi otak yang timbul mendadak yang disebabkan karena terjadinya gangguan peredaran darah otak dan bisa terjadi pada siapa saja (Muttaqin Arif, 2008). Gangguan peredaran darah pada otak tersebut menimbulkan gejala antara lain: kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), mungkin perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain.

Menurut WHO jumlah penderita stroke pada tahun 2011 mencapai 6,2 juta penderita dari seluruh dunia. Di Indonesia sendiri menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan prevalensi stroke yaitu 121 orang per 1.000 orang penduduk atau sekitar 12,1% yang menderita stroke. Angka tersebut naik dibandingkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 yakni sebesar 8,3%. Di Jawa Timur sendiri pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi stroke yaitu 160 orang per 1.000 orang penduduk atau sekitar 16% yang menderita stroke. Angka tersebut meningkat dibandingkan prevalensi penyakit stroke pada tahun 2007 yaitu sebesar 4,3% per 1.000 orang penduduk.

Jumlah kejadian serangan stroke merupakan suatu hal yang perlu diperhatikan mengingat serangan stroke menyumbang angka kecacatan bahkan kematian di dunia. Salah satu upaya yang diperlukan yaitu kesiapsiagaan orang sekitar terutama keluarga untuk memberikan tindakan pertolongan pertama pada penderita serangan stroke dengan cermat, cepat, dan tepat. Penggunaan sistem penilaian stroke oleh penyedia layanan pertolongan pertama stroke sangat disarankan. Dibandingkan dengan sistem penilaian stroke yang memerlukan pengukuran kadar glukosa, sistem penilaian stroke yang tidak memerlukan pengukuran kadar glukosa memiliki sensitivitas yang serupa. Sistem penilaian stroke FAST (*Facial, Arm, Speech, Time*) adalah alat paling praktis dengan tingkat keakuratan yang tinggi untuk pengenalan stroke secara dini (AHA/ASA Guidelines, 2017).

Konsep *time is brain* berarti stroke merupakan keadaan gawat darurat sehingga keterlambatan pada fase prehospital harus dihindari dengan pengenalan

keluhan dan gejala stroke bagi pasien dan orang-orang terdekat pasien (keluarga). Sehingga, pengetahuan mengenai deteksi stroke pada kelompok yang beresiko tinggi mengalami stroke (hipertensi, atrial fibrilasi, kejadian vaskuler lain, diabetes) perlu disebarluaskan (AHA/ASA Guidelines, 2007) dalam Yueniwati (2015).

Anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah mengambil peranan penting dan berpotensi menjadi penolong pertama ketika terjadi keadaan gawat darurat. Keluarga berpotensi karena merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain di rumah.

II. Tujuan

Tujuan Umum:

Setelah mendapatkan penyuluhan, peserta dapat memahami tentang stroke dan latihan deteksi dini serta pertolongan pertama serangan stroke keluarga diharapkan dapat mempraktekkan deteksi dini dan pertolongan pertama serangan stroke pada penderita stroke.

Tujuan Khusus:

Setelah selesai mengikuti penyuluhan, peserta dapat:

1. Menjelaskan kembali pengertian deteksi dini dan pertolongan pertama serangan stroke
2. Menjelaskan kembali manfaat latihan deteksi dini dan pertolongan pertama serangan stroke
3. Menjelaskan kembali tujuan latihan deteksi dini dan pertolongan pertama serangan stroke
4. Menjelaskan kembali indikasi dilakukan latihan deteksi dini dan pertolongan pertama serangan stroke

5. Memperagakan kembali langkah-langkah latihan deteksi dini dan pertolongan pertama serangan stroke

III. Materi

(*Terlampir*)

IV. Metode

1. Ceramah
2. Demonstrasi

V. Media

1. Leaflet
2. Video pembelajaran

VI. Proses Belajar

No	Tahap Pengkajian	Komunikator	Subjek	Waktu
1	Pembukaan	1. Membuka acara dengan mengucapkan salam dan perkenalan 2. Menyampaikan topik dan tujuan penyuluhan kepada sasaran. Serta meminta persetujuan subyek penelitian dengan menandatangani lembar <i>inform consent</i>	1. Menjawab salam dan mendengarkan perkenalan. 2. Mendengarkan penyampaian topik dan tujuan. Serta menandatangani lembar <i>inform consent</i> 3. Menyetujui kesepakatan pelaksanaan	5 menit

		3. Kontrak waktu untuk kesepakatan penyuluhan dengan subyek penelitian		
2	Kegiatan Inti	1. Mengkaji ulang tingkat pengetahuan sasaran 2. Memberikan reinforcement positif 3. Menjelaskan pengertian, manfaat, tujuan, hal-hal yang perlu diperhatikan dalam latihan deteksi dini dan pertolongan pertama serangan stroke 4. Mendemonstrasikan langkah-langkah latihan deteksi dini dan pertolongan pertama serangan stroke	1. Menjawab pertanyaan dari penyuluh 2. Mendengarkan materi yang disampaikan 3. Menanyakan hal – hal yang belum dipahami. 5. Mengikuti latihan deteksi dini dan pertolongan pertama serangan stroke yang dipimpin oleh penyuluh	25 menit
3	Evaluasi/ Penutup	1. Memberikan pertanyaan kepada sasaran tentang materi yang telah disampaikan oleh penyuluh	1. Menjawab pertanyaan 2. Mendengarkan kesimpulan 3. Menjawab salam	5 menit

		2. Memberikan reinforcement positif 3. Menyimpulkan materi 4. Menutup acara dengan mengucapkan salam		
--	--	--	--	--

VII. Referensi

American Heart Association. 2013. *Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke*, (Online) (https://eccguidelines.heart.org/wp-content/.../2017FocusedUpdates-Highlights_ID.pdf) diakses pada 18 Desember 2017 pukul 08.25 WIB.

American Heart Association. 2017. *Fokus Utama: Pembaruan Pedoman American Heart Association 2015 untuk CPR dan ECC*, (Online) (https://eccguidelines.heart.org/wp-content/.../2017FocusedUpdates-Highlights_ID.pdf) diakses pada 17 Desember 2017 pukul 14. 42 WIB

Canadian Red Cross. 2006. *First Aid & CPR Manual*. Canada: *The Stay Well Health Company Ltd.*

Wijaya dan Putri. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah: Keperawatan Dewasa dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika

Karren, dkk. 1998. *First Responder: A Skill Aproach*. United States of America: Prentice-Hall. Inc

MATERI

A. Konsep latihan Deteksi Dini Stroke (FAST)

1. Pengertian FAST

Canadian Red Cross (2006) dalam bukunya menjelaskan bahwa penggunaan sistem penilaian stroke oleh penyedia layanan pertolongan pertama stroke sangat disarankan. Dibandingkan dengan sistem penilaian stroke yang memerlukan pengukuran kadar glukosa, sistem penilaian stroke yang tidak memerlukan pengukuran kadar glukosa memiliki sensitivitas yang serupa. Sistem penilaian stroke FAST (*Facial, Arm, Speech, Time*) adalah alat paling praktis dengan tingkat keakuratan yang tinggi untuk pengenalan stroke secara dini (AHA/ASA Guidelines, 2015).

FAST berarti:

F: Facial movement,

A: Arm movement

S: Speech, dan

T: Time to call

2. Langkah - langkah Deteksi Dini Stroke (FAST)

a. Facial Movement

Facial movement merupakan penilaian pada otot wajah.

Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara:

- d. Minta pasien untuk tersenyum atau menunjukkan giginya.
- e. Amati simetrisitas dari bibir pasien, berikan tanda (✓) pada kolom “YES” bila mulut terlihat asimetris pada saat diam atau saat tersenyum.
- f. Kemudian identifikasi sisi sebelah mana yang tertinggal atau tampak tertarik, lalu berikan keterangan apakah disebelah kiri “L” atau sebelah kanan “R”.

b. Arm Movement

Arm movement merupakan penilaian pergerakan lengan untuk menentukan apakah terdapat kelemahan pada ekstremitas. Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara:

- d. Angkat kedua lengan atas pasien bersamaan dengan sudut 90° bila posisi pasien duduk, dan 45° bila posisi pasien terlentang. Minta pasien untuk menahannya selama 5 detik.
- e. Amati apakah ada lengan yang lebih dulu terjatuh daripada lengan lainnya.
- f. Jika ada berikan tanda (✓) pada kolom “YES” dan berikan keterangan apakah disebelah kiri “L” atau sebelah kanan “R”.

c. Speech

Speech merupakan penilaian bicara yang meliputi cara dan kualitas bicara. Pemeriksaan ini dilakukan dengan:

- g. Perhatikan jika pasien berusaha untuk mengucapkan sesuatu.

- h. Lakukan penilaian apakah ada gangguan dalam berbicara.
- i. Dengarkan bila pasien berbicara, terdengar suara pelo atau tidak.
- j. Dengarkan apakah ada kesulitan untuk mengucapkan atau menemukan kata – kata. Hal ini bisa diketahui dengan meminta pasien untuk menyebutkan benda – benda yang ada di sekitar, seperti pulpen, gelas, piring, dan lain – lain.
- k. Apabila terdapat gangguan pengelihatn, letakkan benda di tangan pasien kemudian minta pasien untuk menyebutkan nama benda tersebut.
- l. Jika ada berikan tanda (✓) pada kolom “YES”

(AHA/ASA Guideline, 2007) dalam Yueniwati (2015).

d. Time to call

Jika terdapat salah satu atau tiga tanda gejala stroke diatas dialami seseorang segera lakukan langkah keempat yaitu *time to call*. Artinya segeralah untuk menghubungi rumah sakit, dokter, atau pelayanan kesehatan lainnya untuk dapat dilakukan pengecekan secara lanjut mengenai gejala stroke yang timbul (Meetdoctor, 2014) dalam Yueniwati (2015).

B. Konsep Pertolongan Pertama Serangan Stroke

1. Pengertian Pertolongan Pertama Serangan Stroke

Menurut Karren, dkk. (1998) dan *Canadian Red Cross* (2016), pertolongan pertama stroke yaitu pemberian pertolongan pertama bagi

korban penderita serangan stroke sebelum mendapatkan pertolongan oleh tim medis yang profesional.

2. Tujuan Pertolongan Pertama Serangan Stroke

Tujuan dari tindakan pertolongan pertama stroke yaitu untuk menyelamatkan nyawa korban dan mencegah komplikasi stroke salah satunya kelumpuhan anggota tubuh permanen.

3. Langkah – langkah Pertolongan Pertama Serangan Stroke

Pertolongan pertama stroke dilakukan dengan:

1) Pastikan *Airway* (jalan nafas), *Breathing* (pernafasan), *Circulation* (sirkulasi) (*ABC*) masih berfungsi dengan baik dan tidak tersedak.

a. *Airway* (jalan nafas)

Kondisi pernafasan korban dapat diketahui dari hasil pemeriksaan cepat (*rapid assesment*) dengan teknik lihat (*look*) mulut korban atau *cross finger*. Prosedur tindakan *cross finger* adalah:

a) Posisikan kepala dalam posisi datar

b) Buka mulut korban dengan menggunakan 2 jari, yaitu ibu jari dan jari telunjuk tangan. Ibu jari mendorong rahang atas ke atas, dan telunjuk mendorong rahang bawah ke bawah.

c) Lihatlah apakah ada benda yang menyangkut di tenggorokan korban (contoh: gigi palsu, dll)

d) Pindahkan atau keluarkan benda asing tersebut dengan menggunakan jari tangan lainnya.

b. *Breathing* (pernafasan)

Dengarkan (*listen*) suara nafas korban, dan rasakan (*feel*) hembusan nafas korban pada pipi penolong.

c. *Circulation* (sirkulasi)

Pemeriksaan sirkulasi darah yaitu dengan menghitung denyut nadi per-menit. Menghitung denyut nadi per-menit yang termudah yaitu dengan meraba nadi *radialis*, bila tidak teraba dengan nadi *carotis* atau *apical*,. Prosedur menghitung nadi per-menit adalah:

- a. Dengan menggunakan 2 jari (jari telunjuk dan jari tengah), atau 3 jari (jari telunjuk, jari tengah, dan jari manis) jika kesulitan menggunakan 2 jari.
- b. Temukan titik nadi, yaitu daerah yang denyutannya paling keras. Nadi *radialis* terletak pada pergelangan tangan lurus dengan ibu jari. Nadi *carotis* terletak pada cekungan bagian pinggir leher kira – kira 2cm di kiri atau kanan garis tengah leher.
- c. Setelah menemukan titik nadi, tekan perlahan kemudian hitunglah jumlah denyutannya selama 1 menit.

2) Meninggikan kepala korban

Menurut Karren (1998), salah satu tindakan kondisi gawat darurat serangan stroke yaitu dengan meninggikan kepala korban setinggi 15° – 30° dengan posisi klien terlentang (*semifowler*).

Meninggikan kepala korban bertujuan untuk menjaga sirkulasi darah ke otak tetap lancar sehingga tidak ada jaringan otak yang hipoksia dan juga mencegah peningkatan tekanan darah intrakranial.

- 3) Setelah meninggikan kepala korban, kemudian cek kembali pernafasan korban dan amankan pasien agar tetap pada posisi tersebut hingga petugas yang lebih profesional dalam bidang gawat darurat datang.

PERTOLONGAN PERTAMA SERANGAN STROKE

Pertolongan pertama stroke yaitu pemberian pertolongan pertama bagi korban penderita serangan stroke sebelum mendapatkan pertolongan oleh tim medis yang profesional. Tujuan dari tindakan pertolongan pertama stroke yaitu untuk menyelamatkan nyawa korban dan mencegah komplikasi stroke salah satunya kelumpuhan anggota tubuh permanen. Pertolongan pertama stroke dilakukan dengan:

1. Pastikan airway (jalan nafas), Breathing (pernafasan), Circulation (sirkulasi) (ABC) masih berfungsi dengan baik dan tidak teresak.

2. Meninggikan kepala korban

Salah satu tindakan kondisi gawat darurat serangan stroke yaitu dengan meninggikan kepala korban setinggi 15° – 30° dengan posisi klien terlentang (semi Fowler). Meninggikan kepala korban bertujuan untuk menjaga sirkulasi darah ke otak tetap lancar sehingga tidak ada jaringan otak yang kekurangan oksigen dan juga mencegah peningkatan tekanan darah dalam otak.

3. Serlah meninggikan kepala korban, kemudian cek kembali pernafasan korban dan amankan pasien agar tetap pada posisi tersebut hingga petugas yang lebih profesional dalam bidang gawat darurat datang.

b. Amati apakah ada lengan yang lebih dulu terjatuh daripada lengan lainnya.

c. Perhatikan lengan sebelah kanan atau kiri yang lebih dahulu terjatuh

3. Speech

Speech merupakan penilaian bi cara yang meliputi cara dan kualitas bicara. Pemeriksaan ini dilakukan dengan:

a. Perhatikan jika pasien berusaha untuk mengucapkan sesuatu

b. Amati apakah ada gangguan dalam berbicara

c. Dengarkan bila pasien berbicara, terdengar suara pelo atau tidak.

d. Dengarkan apakah ada kesulitan untuk mengucapkan atau menemukan kata – kata. Hal ini bisa diketahui dengan meminta pasien untuk menyebutkan benda – benda yang ada di sekitar, seperti pulpen, gelas, piring, dan lain – lain.

e. Apabila terdapat gangguan penglihatan, letakkan benda di tangan pasien kemudian minta pasien untuk menyebutkan nama benda tersebut.

4. Time to call

Jika terdapat salah satu atau tiga tanda gejala stroke diatas di alami seseorang segera lakukan langkah keempat yaitu Time to call. Artinya segeralah untuk menghubungi rumah sakit, dokter, atau pelayanan kesehatan lainnya untuk dapat dilakukan penanganan secara lanjut mengensi gejala stroke yang timbul

DETEKSI DINI DAN PERTOLONGAN PERTAMA SERANGAN STROKE



DISUSUN OLEH:
Alif Raza Qafillah
Ramadhan

POLTEKES
KEMENKES MALANG
PROGRAM STUDI D-III
KEPERAWATAN
MALANG

2018

Apa itu penyakit stroke?

Stroke atau gangguan peredaran darah otak merupakan penyakit neurologis yang sering dijumpai dan harus ditangani secara cepat dan tepat. Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang timbul mendadak yang disebabkan karena terjadinya gangguan peredaran darah otak dan bisa terjadi pada siapa saja (Muttaqin Ailif, 2008).

Tanda dan gejala stroke yaitu: kelemahan otot atau kelumpuhan separo badan, bicara cadel atau pelo, gangguan penglihatan, mulut mencong atau tidak simetris ketika menyeringai

Penyebab stroke:

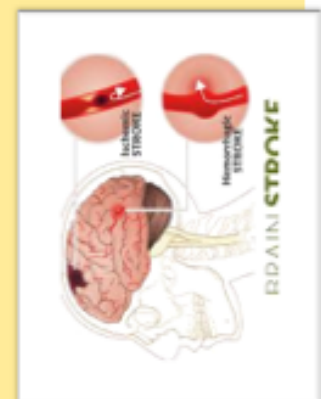
- Trombus / pembekuan darah
- Hemoragi/pecahnya pembuluh darah
- Hipoksia (kekurangan oksigen)

Penyebab stroke:

- Trombus / pembekuan darah
- Hemoragi/pecahnya pembuluh darah
- Hipoksia /kekurangan oksigen

Faktor risiko yang dapat dikendalikan:

- Hipertensi
- Penyakit jantung
- Kolesterol tinggi
- Obesitas
- Diabetes melitus
- Polisitemia
- Stres emosional
- Merokok minum alkohol
- Pemakaian obat – obat terlarang
- Aktivitas yang tidak sehat: kurang olahraga



Deteksi Dini Stroke

Sistem penilaian stroke FAST (*Facial, Arm, Speech Time*) adalah alat paling praktis dengan tingkat keakuratan yang tinggi untuk pengenalan stroke secara dini (AHA/ASA Guidelines, 2015).

FAST berarti:

- F: Facial movement
- A: Arm movement
- S: Speech, dan
- T: Time to call

1) Facial Movement

Facial movement merupakan penilaian pada otot wajah, dengan cara:

- Minta pasien untuk tersenyum atau menunjukkan gigitnya
- Amati simetrisitas dari bibir pasien, Kemudian identifikasi sisi sebelah mana (kanan atau kiri) yang tertinggal atau tampak tertarik.

2) Arm Movement

Arm movement merupakan penilaian pergerakan lengan untuk menentukan apakah terdapat kelemahan pada salah satu sisi tubuh, dengan cara:

- Angkat kedua lengan atas pasien bersamaan dengan sudut 90° bila posisi pasien duduk, dan 45° bila posisi pasien terlentang. Minta pasien untuk menahanannya selama 5 detik.

Lampiran 14

LEMBAR OBSERVASI PROSEDUR DETEKSI DINI SERANGAN STROKE

Nama :

Umur :

Pendidikan terakhir :

No	Tindakan	Benar dan Tepat	Kurang Tepat	Tidak dilakukan
1	Pastikan kewanan penolong, keamanan pasien, dan pastikan keamanan lingkungan.			
2	Cek respon korban dengan panggil, tepuk, goyang			
3	Menilai <i>facial movement</i> dengan cara meminta korban tersenyum atau menunjukkan giginya			
4	Menilai <i>Arm movement</i> dengan cara meminta korban mengangkat kedua lengan atas secara bersamaan dengan sudut 90° jika posisi korban duduk, atau 45° jika posisi korban terlentang			
5	Menilai <i>Speech</i> korban dengan cara memperhatikan jika korban berusaha mengucapkan sesuatu			
6	<i>Time to call</i> (119) jika terdapat salah satu dari ketiga tanda gejala diatas. Sebutkan tempat			

	atau lokasi kejadian, nomor telepon yang digunakan dan nama penelepon, apa yang terjadi, berapa orang yang memerlukan bantuan, dan bagaimana kondisinya			
TOTAL SKOR				

Keterangan:

Apabila subjek penelitian:

- a. Melakukan dengan tepat beri skor 2
- b. Melakukan tetapi kurang tepat beri skor 1
- c. Tidak melakukan beri skor 0

Lampiran 15

LEMBAR OBSERVASI PROSEDUR PERTOLONGAN PERTAMA SERANGAN STROKE

Nama :

Umur :

Pendidikan terakhir :

No	Tindakan	Benar dan Tepat	Kurang Tepat	Tidak dilakukan
1.	Pastikan <i>Airway</i> (jalan nafas) korban berfungsi dengan baik dengan pemeriksaan cepat (<i>rapid assesment</i>)			
	<i>Breathing</i> (pernafasan), dengarkan dan rasakan hembusan nafas korban			
	<i>Circulation</i> (sirkulasi), menghitung denyut nadi pada pergelangan tangan korban			
2.	Meninggikan kepala korban setinggi 15° sampai 30°			
3.	Setelah meninggikan kepala korban, cek kembali pernafasan dan sirkulasi darah korban			
TOTAL SKOR				

Keterangan:

Apabila subjek penelitian:

- d. Melakukan dengan tepat beri skor 2
- e. Melakukan tetapi kurang tepat beri skor 1
- f. Tidak melakukan beri skor 0

Lampiran 16

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH



Nama Mahasiswa : ALIF REZA Q.R.

NIM : 1501100074

Nama Pembimbing : Roni Yuliwar, S.Kep,Ns. M.Ked

NO	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
	17/10-2022	Revisi jurnal sesuai ket Bk 2. Tambahan Pustaka & Kelengkapan ada dan KIE Pustaka Pustaka yang sudah pada buku Out Line Bk 2 : 2.1. Stroke a. Pustaka b. Kelengkapan c. Pustaka d. Pustaka e. Pustaka f. Pustaka (Pustaka) 2.2. Kognitif KIE a. Pustaka b. Pustaka c. Pustaka d. Pustaka e. Pustaka 2.3. Kognitif KIE a. KIE b. KIE	RK RK

24/1-2017	→ Puluhi Bl 1, 2, & 3 dan → Kuss y? ya H MOD Suke-: → Pekk =  uo → Bl 3 → <u>uile paka</u> → puyale lile lipula <u>huvr.</u>	
13/2-2018	→ Puluhi Bl 2 → <u>geof he</u> → Puluhi Bl 3 → → Kuma idila → Perupue ddi → <u>hupu</u> → <u>Kul</u> → <u>puly tulu</u> <u>ptc ttt fuly</u> → <u>Luly</u> → <u>Fat MOD</u> → <u>Pek (he)</u> → <u>Dumuh</u> → <u>Lulu</u> 24 G-7xpu → <u>Sulu</u> - → <u>Kukur</u> → <u>lepl + hura</u>	

el	24/8-200	Ace hail sent Logue ICTT	Rn
----	----------	-----------------------------	----