

Pengaruh Pemberian Video Be-Fast Terhadap Pengetahuan Keluarga Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya

Izma Daud¹, Nasrullah², Zaqqyah Huzaifah³

¹Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, izmadaud01@gmail.com

²Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, anasnasrullah920@gmail.com

³Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, zha_qye.huzaifah@yahoo.co.id

Abstrak

Stroke adalah salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia, menempati urutan ketiga setelah penyakit jantung koroner dan kanker. Terdapat dua jenis stroke, yaitu iskemik dan hemoragik, yang dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan individu yang terkena. Penanganan yang cepat dan tepat dalam periode golden window, yang berlangsung sekitar tiga jam setelah terjadinya stroke, sangat penting untuk mengurangi risiko kecacatan. Di Indonesia, kesadaran masyarakat mengenai gejala stroke dan langkah-langkah penanganan awal masih tergolong rendah, yang berkontribusi pada tingginya angka kejadian stroke. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak dari video edukasi BE-FAST terhadap pengetahuan keluarga pasien stroke di Puskesmas Kuin Raya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pre-test dan post-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, 56,38% keluarga pasien memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sedangkan setelah intervensi, 61,70% menunjukkan peningkatan pengetahuan yang baik. Uji Wilcoxon menghasilkan nilai $p = 0,001$, yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari video edukasi BE-FAST terhadap peningkatan pengetahuan keluarga pasien stroke. Penelitian ini merekomendasikan agar Puskesmas menyediakan media edukasi yang lebih menarik dan efektif untuk meningkatkan kesadaran serta pengetahuan masyarakat tentang stroke. Kata kunci: stroke, video, BE-FAST, pengetahuan keluarga

The Effect of BE-FAST Video on the Knowledge of Families of Stroke Patients in the Working Area Kuin Raya Health Center

Abstract

Stroke is one of the leading causes of death worldwide, ranking third after coronary heart disease and cancer. There are two main types of stroke: ischemic and hemorrhagic, which can affect various aspects of the lives of those affected. Timely and appropriate treatment during the golden window, which lasts about three hours after a stroke occurs, is crucial to reducing the risk of disability. In Indonesia, public awareness regarding stroke symptoms and initial management steps remains relatively low, contributing to the high incidence of stroke. This study aims to analyze the impact of BE-FAST educational videos on the knowledge of families of stroke patients at Puskesmas Kuin Raya. The research method employed is a pre-experimental design with a one-group pre-test and post-test approach. The results indicate that before the intervention, 56.38% of family members of stroke patients had a sufficient level of knowledge, while after the intervention, 61.70% showed an improvement to a good level of knowledge. The Wilcoxon test yielded a p -value of 0.001, indicating a significant effect of the BE-FAST educational video on enhancing the knowledge of families of stroke patients. This study recommends that Puskesmas provide more engaging and effective educational media to increase public awareness and knowledge about stroke.

Key words: stroke, educational video, BE-FAST, family knowledge

PENDAHULUAN

Stroke adalah pemicu meninggal nomor tiga terbesar pada saat ini, dibawah penyakit jantung koroner dan kanker. Stroke memiliki dua jenis, yaitu iskemik dan hemoragik, yang bisa berdampak pada berbagai aspek kehidupan individu yang terkena. Dampak tersebut meliputi gangguan dalam komunikasi, motorik, sensorik, kognitif, atau kombinasi dari gangguan-gangguan tersebut (Dwisetyo, 2022).

Di Indonesia, angka kejadian stroke selalu bertambah mengikuti dengan perubahan gaya hidup masyarakat yang kurang sehat. Penanganan yang cepat dan tepat selama periode golden window, yang berlangsung sekitar ± 3 jam setelah terjadinya stroke, sangat krusial. Dalam waktu tersebut, seseorang harus segera menerima tindakan yang komprehensif dan optimal dari tenaga yang profesional untuk mencapai hasil

penanganan yang maksimal.

Menurut (Simanjuntak., 2022.) Di Indonesia, salah satu masalah utama dalam penatalaksanaan pasien stroke di fasilitas kesehatan adalah keterlambatan dalam mendapatkan perawatan. Penanganan yang tepat dan cepat pada awal serangan stroke dapat mengurangi risiko kecacatan hingga 30%. Oleh karena itu, meningkatkan perhatian dan pengetahuan individu sangatlah penting untuk mencegah terjadinya komplikasi dari kondisi ini. Kesadaran diri atau self-awareness menjadi kunci untuk mendorong perubahan positif dalam hidup seseorang. (Maria Vianney Bitu Aty et al., 2022.)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stroke adalah pemicu kematian kedua dibawah penyakit jantung iskemik. Asosiasi Stroke Dunia melaporkan yakni tiap tahun terjadi 13,7 juta kasus baru stroke, dengan sekitar 5,5 juta meninggal oleh faktor ini. Sekitar 70% dari kasus stroke dan 87% kematian serta disabilitas oleh stroke terjadi di negara-negara pemasukan rendah dan menengah. Dalam satu setengah dekade terakhir, negara-negara dengan pemasukan rendah dan menengah memiliki tingkat kematian akibat stroke yang lebih tinggi dibandingkan negara-negara dengan pendapatan tinggi. Stroke juga menunjukkan angka kejadian yang bervariasi di berbagai wilayah.

Menurut Badan Pusat Statistik, 2021 Stroke memiliki angka kematian yang bervariasi, yaitu antara 18% hingga 37% untuk kasus stroke perdana, dan mencapai 62% untuk kasus stroke berkala. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan angka kematian sekitar 11 per 1000 penduduk. Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, per tanggal 24 Agustus 2023, pada tahun 2022 tercatat 34 kasus stroke pada laki-laki dan 23 kasus pada perempuan, sehingga total kasus di Banjarmasin mencapai 57

Kesadaran individu tentang vitalnya identifikasi dini dapat membantu menurunkan bahaya timbulnya stroke. Satu diantara metode yang dapat dipakai adalah BE-FAST, yang mencakup: Balance (kehilangan kestabilan dan pusing), Eyes (keluhan penglihatan yang kabur), Face (keluhan wajah yang tampak tidak normal, seperti turun sebelah dan tidak simetris), Arm (keluhan kelemahan pada lengan), Speech (keluhan kesulitan berbicara, tidak jelas, atau bahkan tidak bisa bicara), dan Time (jika mengalami keluhan di atas, segera pergi ke rumah sakit). Maka sebab itu, sangat perlu bagi keluarga untuk mengetahui dan

memahami tanda serta gejala stroke, serta langkah-langkah penanganan awal sebelum merujuk pasien ke rumah sakit (Aryana et al., 2024).

Menurut riset para pakar, panca indera yang paling menonjol dalam meneruskan wawasan ke pikiran merupakan mata, yang berkontribusi berkisar 75% hingga 87% dari total pengetahuan, sementara 13% hingga 25% pengetahuan seseorang didapat melewati indera lainnya. Dengan begitu, bertambah banyak panca indera yang dipakai, bertambah tampak pengetahuan yang didapat. Efektivitas penggunaan media dalam pendidikan sangat dipengaruhi oleh jumlah indera yang terlibat. Semakin banyak indera yang berpartisipasi, semakin mudah pesan pendidikan kesehatan dipahami dan dimengerti oleh remaja (Arisa et al., 2023).

Hal ini diperkuat oleh penelitian (Sri Elissa Nento, 2023) Pengetahuan keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap penanganan awal kejadian stroke. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki keluarga, terutama yang didasarkan pada pengalaman, maka penanganan awal pasien yang mengalami stroke akan semakin efektif. Hal ini pada gilirannya dapat membantu menurunkan angka mortalitas akibat stroke. Dengan pemahaman yang baik tentang tanda-tanda dan gejala stroke, keluarga dapat mengambil langkah yang segera dan tepat, yang sangat penting dalam meningkatkan peluang pemulihan pasien.

Menurut (Amila et al., 2018) Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya bagi mereka yang berisiko mengalami stroke, salah satunya adalah melalui edukasi. Edukasi kesehatan terbukti berpengaruh dalam meningkatkan tingkat pengetahuan pasien dan keluarganya tentang stroke, persiapan mereka, keterlibatan keluarga sebagai pengurus pasien stroke, serta perencanaan terapi pasien stroke di rumah. Isi penyuluhan yang disampaikan mencakup berbagai aspek, seperti apa itu stroke, faktor risiko yang terkait, tanda-tanda stroke, langkah-langkah pencegahan stroke, dan akibat lanjut yang mungkin terjadi. Melalui pengetahuan yang lebih bagus, diinginkan publik bisa lebih bersedia dalam menghadapi dan menangani situasi darurat terkait stroke.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, diketahui bahwa angka kejadian stroke di Banjarmasin mencapai 960 kasus yang tercatat, dengan Puskesmas Kuin Raya menjadi wilayah dengan angka kejadian tertinggi yaitu sebanyak

122 kasus. Hasil wawancara dengan 8 keluarga pasien stroke menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka belum mengetahui cara mendeteksi dini gejala stroke menggunakan metode FAST maupun BE-FAST. Maka dari itu, penting untuk dilakukan upaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, terutama keluarga dengan risiko tinggi stroke, tentang deteksi dini gejala stroke untuk penanganan yang lebih efektif.

KAJIAN LITERATUR

1. Definisi Video

Video edukasi tentang stroke dengan metode BE-FAST dirancang dengan konsep verbal dan visual yang efektif. Konsep verbal menjelaskan tentang kesehatan terkait stroke dengan fokus pada tiap poin BE-FAST, sementara konsep visual menampilkan desain judul, teks, dan warna yang membuat video mudah dimengerti dan nyaman untuk ditonton. Warna hangat seperti kuning dan merah digunakan untuk mempengaruhi emosi dan persepsi penonton, sehingga mereka lebih mudah memahami dan mengingat informasi tentang deteksi dini stroke. Dengan demikian, video edukasi ini bisa menjadi media yang berpengaruh untuk memaksimalkan kesadaran dan pengetahuan tentang stroke (Putri, 2021)

2. Definisi BE-FAST

Metode BE-FAST adalah strategi yang efektif untuk mendeteksi gejala stroke secara dini. Dengan menggunakan akronim BE-FAST, yaitu Balance, Eyes, Face, Arm, Speech, dan Time to call, masyarakat bisa lebih mudah mengidentifikasi gejala stroke dan segera mengambil tindakan darurat. Pelatihan skrining dan edukasi tentang metode BE-FAST dapat memaksimalkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai stroke, sehingga dapat mengurangi risiko dan dampak stroke (Simanjuntak et al., 2021).

3. Definisi Pengetahuan

Menurut Benjamin S. Bloom, pengetahuan tidak hanya tentang mengingat informasi, tetapi juga memahami dan mengerti konsep tersebut. Memahami sesuatu berarti dapat melihatnya dari berbagai segi dan menyampaikan. Menjelaskan yang lebih detail mengenai hal itu dengan memakai kalimat sendiri. Dengan demikian, pemahaman yang mendalam tentang suatu topik dapat membantu seseorang dalam mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam berbagai situasi (Anggraeni et al., 2021).

4. Definisi Stroke

Stroke adalah keadaan medis yang terjadi saat

fungsi otak terganggu secara mendadak, ditandai dengan gejala kecil atau besar yang terjadi lebih dari 24 jam. Pasien yang mengalami Stroke Non Haemorrhagik mengalami peningkatan tekanan darah yang tinggi, serta mobilisasi progresif efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien Stroke Non Haemorrhagik (Daud et al., 2024). Stroke iskemik terjadi ketika aliran darah ke area otak tiba-tiba terganggu, menyebabkan kehilangan fungsi neurologis. Stroke hemoragik disebabkan oleh pendarahan di otak akibat pecahnya pembuluh darah, yang dapat dibagi menjadi dua jenis: perdarahan *intracerebral* (ICH) dan perdarahan *subarachnoid* (SAH).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini dengan menggunakan pendekatan kuantitatif pre-eksperimental dengan one group pre-test dan post-test, yang memungkinkan peneliti untuk menilai perubahan setelah intervensi dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah perlakuan (Sugiyono, 2017).

Variable independen atau bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan keluarga pasien stroke dan variable dependen atau terikat dalam penelitiannya adalah video edukasi BE-FAST.

Populasi didalam penelitian yakni Populasi pada penelitian ini adalah keluarga pasien yang memiliki penyakit stroke pada wilayah kerja puskesmas Kuin Raya 2024 yang berjumlah 122 orang. Sample pada penelitian ini yakni keluarga yang tinggal serumah dengan pasien stroke di wilayah kerja puskesmas kuin raya dengan sample sebanyak 94 responden.

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik responden pada penelitian terdiri atas usia, Pendidikan dan pekerjaan responden.

1. Karakteristik Usia

Tabel 1 Usia Responden

No.	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	20 – 30 tahun	31	32,98
2.	31 – 40 tahun	56	59,57
3.	41 – 50 tahun	7	7,45
Total		94	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa karakteristik usia responden pada saat dilakukan penelitian dengan data yang paling banyak yaitu pada rentang usia 31 – 40 tahun sebanyak 56 responden dengan persentase sebesar 59,57%.

2. Karakteristik Responden tingkatan Pendidikan

Tabel 2 Tingkat Pendidikan Responden

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak sekolah	15	15,95
2.	SD sederajat	8	8,51
3.	SMP sederajat	11	11,70
4.	SMA sederajat	37	39,36
5.	PT sederajat	23	24,47
Total		94	100

Berlandaskan tabel di atas, memastikan maka karakter tingkat Pendidikan responden ketika dilaksanakan penelitian melalui data yang banyak yaitu responden dengan tingkatan pendidikan SMA sederajat sebanyak 37 responden dengan presentase besarnya 39,36%.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3 Pekerjaan Responden

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja	16	17,02
2.	Buruh	36	38,3
3.	Pedagang	13	13,83
4.	Swasta	20	21,28
5.	PNS	9	9,57
Total		94	100

Berlandaskan tabel tersebut memastikan maka karakter pekerjaan responden ketika dilaksanakan penelitian melalui datanya yang paling banyak yaitu buruh banyaknya 36 responden dengan presentase besarnya 38,3%.Analisa Univariat

2. Analisis Univariat

1. Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 4 Pengetahuan Keluarga Pasien Stroke Sebelum Penyuluhan

No.	Tingkat Pengetahuan Sebelum Penyuluhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang	34	36,17
2.	cukup	53	56,38
3.	Baik	7	7,45
Total		94	100

Tabel menunjukan hasil tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan mengenai deteksi dini tanda dan gejala stroke oleh keluarga diwilayah kerja Puskesmas Kuin Raya dengan data terbanyak adalah tingkat pengetahuan cukup sebanyak responden dengan presentase besarnya 56,38%.

2. Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 5 Pengetahuan Keluarga Pasien Stroke Sesudah Penyuluhan

No.	Kadar Asam Urat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang	0	0
2.	cukup	36	38,3
3.	Baik	58	61,7
Total		45	100

Tabel menunjukan hasil tingkat pengetahuan sesudah penyuluhan mengenai deteksi dini tanda dan gejala stroke oleh keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya dengan data terbanyak adalah tingkat pengetahuan Baik sebanyak 58 responden dengan presentase besarnya 61,7%.

3. Analisa Bivariat

Tabel 6 Pengaruh Pemberian Video BE-FAST Terhadap Pengetahuan keluarga pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas kuin Raya

Pengetahuan	Mean	Median	Mode	Standar Deviasi	Minimal	Maksimal	Sum
Sebelum	20,01	20,00	18	2,371	16	27	1881
Sesudah	23,29	24,00	24	2,222	19	28	2189

Wilcoxon p Value (Sig.) = 0,001

Nilai Mean, Median, mode, dan nilai minimal serta maksimal menunjukkan angka kenaikan sesudah penyuluhan yang berarti pengetahuan responden mengalami perubahan berupa kenaikan. Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001 yang lebih kecil dari 0,05 sebagai taraf yang telah ditentukan ($p \text{ value} < \alpha$) dan dapat dinyatakan secara uji statistik terdapat pengaruh pemberian video edukasi BE-FAST terhadap pengetahuan keluarga pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas kuin Raya.

Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Stroke Sebelum Dilakukan Penyuluhan Video Edukasi BE-FAST

Hasil penelitian tingkat pengetahuan keluarga pasien stroke dengan sebelum dilakukan penyuluhan video edukasi BE-FAST yang terbanyak adalah pengetahuan cukup tentang tanda dan gejala stroke dengan metode BE-FAST yaitu sebesar 56,38%.

Hal yang senada juga disebut (Nutbeam & Muscat, 2020), Bertambah cukup umur, tahap perkembangan, dan tenaga seseorang bertambah siap dalam berpikir dan bekerja. Bergantinya tingkah laku bisa jadi dikarenakan oleh proses pendewasaan melalui pengalaman umur, individu yang bersangkutan, telah melakukan adaptasi terhadap lingkungan. Intervensi kesehatan berbasis audiovisual, seperti video BE-FAST, efektif meningkatkan health literacy kelompok berpendidikan rendah karena meminimalkan hambatan bahasa dan kompleksitas teks.

Berdasarkan penelitian, mayoritas responden berusia 36-50 tahun, yang merupakan usia

produktif dan umumnya sudah bekerja. Usia ini sering dianggap sebagai fase di mana individu memiliki tanggung jawab yang besar, baik dalam pekerjaan maupun keluarga. Oleh karena itu, keluarga pasien stroke lebih mudah untuk di berikan edukasi melalui media video untuk mengenali tanda dan gejala stroke sehingga berperan aktif dalam mengenali tanda tanda gejala stroke berulang (Suherman et al., 2023).

Menurut (Marina T . N Rosmary 1, 2020), kurangnya pengetahuan tentang faktor risiko dan gejala stroke, serta ketidakpahaman konsep "waktu adalah otak," dapat menyebabkan keterlambatan dalam merespons stroke sebagai kondisi darurat yang memerlukan penanganan segera, sehingga memperlambat akses ke rumah sakit atau bantuan kesehatan.

Pekerjaan juga berperan penting dalam membentuk pengetahuan dan. Melalui aktivitas kerja dan interaksi dengan orang lain, seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan baru yang memperkaya wawasan mereka. Pekerjaan menjadi salah satu faktor yang secara langsung mempengaruhi perkembangan pengetahuan dan kemampuan individu (Septyaningrum & Hastuti,

2022). Informasi tentang tanda dan gejala dini Stroke jarang didapatkan oleh responden biasanya pihak keluarga tidak mengantarkan pasien ke fasilitas kesehatan atau cenderung hanya melakukan perawatan di rumah sendiri sehingga kurang mendapat informasi tentang tanda dan gejala stroke.

2. Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Stroke Dengan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Video Edukasi BE-FAST

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi BE-FAST secara signifikan meningkatkan pengetahuan keluarga pasien stroke tentang deteksi dini gejala stroke. Setelah menerima penyuluhan kesehatan, sebanyak 61,7% responden mencapai tingkat pengetahuan yang baik.

Sama dengan penelitian (Bakri et al., 2020) membuktikan jika setelah disampaikan edukasi kesehatan, mayoritas responden mengalami peningkatan pengetahuan tentang perawatan pasien stroke di rumah. Tidak ada lagi responden dengan pengetahuan kurang setelah intervensi, yang membuktikan jika edukasi kesehatan berhasil dalam mengoptimalkan pengetahuan keluarga mengenai perawatan pasien stroke.

Menurut (Istichomah & Andika, 2022) pengetahuan seseorang erat kaitannya dengan tingkat pendidikan. Namun, pendidikan tinggi tidak selalu memastikan pengetahuan yang melimpah, demikian pula pendidikan rendah tidak berarti pengetahuan rendah. Pengetahuan bisa didapat dengan pendidikan formal maupun non-formal, seperti metode BE-FAST yang merupakan salah satu bentuk pendidikan non-formal yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

Penelitian (Hepilitia, 2020) menemukan bahwa penyuluhan kesehatan adalah upaya untuk menyampaikan informasi dan membangun kesadaran masyarakat, sehingga mereka tidak hanya tahu dan mengerti tentang kesehatan, tetapi juga termotivasi untuk mengadopsi perilaku sehat yang dianjurkan, sehingga status kesehatan mereka dapat meningkat.

Hal ini didukung oleh penelitian (Sari, 2021) yang menemukan bahwa penyuluhan atau edukasi kesehatan mampu melakukan kontrol perilaku kesehatan dan memodifikasi gaya hidup, hal ini terbukti dari adanya ikatan yang relevan antara pengetahuan keluarga dengan kompetensi

memodifikasi gaya hidup setelah dilakukan edukasi.

Penelitian (Hutapea, 2022) juga menemukan bahwa pendidikan kesehatan berperan penting dalam memberdayakan seseorang, kelompok, dan masyarakat untuk menanggulangi masalah kesehatan melewati proses pembelajaran yang dipandu oleh tenaga kesehatan, seperti perawat. Tujuannya adalah untuk mempengaruhi masyarakat agar mau melakukan perubahan perilaku yang mendukung kesehatan, sehingga mereka bisa mengoptimalkan pengetahuan dan mengaplikasikan gaya hidup sehat sesuai dengan yang diharapkan.

Peningkatan pengetahuan pasien tentang tanda dan gejala stroke melalui metode BE-FAST dapat disimpulkan sebagai hasil dari pemenuhan kebutuhan informasi yang tepat melalui penyuluhan kesehatan oleh perawat. Penyuluhan ini memberikan informasi yang relevan dan dibutuhkan oleh pasien dan keluarga, sehingga mereka lebih memahami dan mampu mengenali gejala stroke dengan lebih baik.

3. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Metode BE-FAST Terhadap Pengetahuan Keluarga Pasien Stroke Diwilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya.

Terdapat pengaruh antara edukasi kesehatan metode BE-FAST terhadap peningkatan pengetahuan keluarga pasien Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan cukup besar pada pengetahuan tentang stroke sebelum dan sesudah intervensi, dengan nilai $p = 0,001$. Hasil ini mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan, seperti penyuluhan kesehatan dengan metode BE-FAST, efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang stroke. penyuluhan kesehatan memiliki tingkat pengetahuan cukup namun setelah disampaikan edukasi terjadi kenaikan pengetahuan responden menjadi baik.

Peningkatan pengetahuan keluarga pasien stroke tentang metode BE-FAST terjadi karena beberapa faktor. Pertama, peneliti memberikan penjelasan yang jelas dan rinci mengenai metode tersebut, sehingga responden lebih mudah memahami materi yang disampaikan. Kedua, penggunaan singkatan BE-FAST membantu mempermudah pemahaman responden dalam mengenali tanda dan gejala stroke. Selain itu, pemilihan metode penyampaian informasi

yang sesuai serta penentuan waktu yang tepat turut berperan dalam meningkatkan pemahaman responden. Hal ini menyebabkan informasi yang diterima dapat diserap dengan baik dan tersimpan dalam memori jangka panjang.

Dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan pasien tentang stroke melalui metode BE-FAST terjadi karena penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh perawat berhasil memenuhi kebutuhan informasi pasien dan keluarga. Dengan demikian, mereka memperoleh pengetahuan yang dibutuhkan untuk mengenali tanda dan gejala stroke dengan lebih baik.

PENUTUP

1. Tingkat pengetahuan keluarga pasien stroke tentang mengenal tanda dan gejala stroke dengan metode BE-FAST sebelum dilakukan edukasi adalah memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 56,38%.
2. Tingkat pengetahuan keluarga pasien stroke tentang mengenal tanda dan gejala stroke dengan metode BE-FAST sesudah dilakukan edukasi adalah memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 61,70%.
3. Terdapat pengaruh antara pemberian video edukasi BE-FAST terhadap peningkatan pengetahuan keluarga pasien stroke menggunakan uji wilcoxon dengan taraf kemaknaan $p = 0,001$.

REFERENSI

- Amila, A., Sinaga, J., & Sembiring, E. (2018). PENCEGAHAN STROKE BERULANG MELALUI PEMBERDAYAAN KELUARGA DAN MODIFIKASI GAYA HIDUP. *Jurnal Abdimas*, 22(2), 143–150. <https://doi.org/10.15294/abdimas.v22i2.15808>
- Anggraeni, S. W., Alpian, Y., Prihamdani, D., & Winarsih, E. (2021). Pengembangan Multimedia Pembelajaran Interaktif Berbasis Video untuk Meningkatkan Minat Belajar Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Basicedu*, 5(6), 5313–5327. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v5i6.1636>
- Arisa, A., Ihsan Ridhoni Fawwaz, M., Eri Junisa, N., Salsabila, A., & Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Persada Banjarmasin, S. (2023). Analisis Pengembangan Self Efficacy Melalui Sains Video Edukasi Dalam Upaya Pencegahan Perilaku Seksualitas Pada Remaja Di Kota Banjarmasin. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1, 196–204. <https://qjurnal.my.id/index.php/abdicurio>
- Aryana, N., Miki, K., Bela, I., Kadek, N., Widiastuti, N., Abdurrahman, F., Teknologi, I., & Kesehatan Bali, D. (2024). *Elderly Respondent Characteristics Through BE-FAST Education for Early Stroke Detection Ni Luh Putu Inca Buntari Agustini, Israfil Israfil, Ni Made Ratih Comala Dewi, I Gusti*.
- Bakri, A., Irwandy, F., & Bongga Linggi, E. (2020). The Effects of Health Education about the Care of Stroke Patients at Home Against the Level of Family Knowledge. *Juni*, 11(1), 372–378. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.299>
- Daud, I., Heriani, N., Mira, M., Wulan, D. R., & Norhalipah, A. (2024). Pengaruh Mobilisasi Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Stroke Non Hemoragic Di ICU. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(9), 3979–3989. <https://doi.org/10.33024/MAHESA.V4I9.15309>
- Deteksi, T., Stroke, D., Simanjuntak, G. V., Pardede, J. A., & Sinaga, J. (n.d.). *Idea Pengabdian Masyarakat Edukasi Metode BE-FAST Meningkatkan Self Awareness*.
- Dwisetyo, B., & B. N. H. (2022). *Sanksi Pelanggaran Pasal 113 Undang-undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta*.
- Hepilitia. (2020). *DETEKSI DINI TINGKAT TEKATAN DARAH PADA PEROKOK USIA MUDA | Jurnal Ilmu Kesehatan*. <http://ejurnaladhdhkr.com/index.php/jik/articled/view/294>
- Hutapea, L. (2022). *PENYULUHAN KESEHATAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DEWASA TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN HIPERTENSI*.
- Istichomah, I., & Andika, I. P. J. (2022). Penyuluhan deteksi dini stroke dengan metode FAST pada lansia. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 4(1), 28. <https://doi.org/10.30644/jphi.v4i1.633>
- Maria Vianney Bitu Aty, Y., Elekson Pandie, Y., Ina, A., Selasa, P., Sri Nurwela, T., & Tat, F. (n.d.). *Bima Nursing Journal Pengetahuan, Persepsi, Sikap Masyarakat tentang Penanganan Awal Stroke Pra Rumah Sakit*. <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/index>
- Marina T. N Rosmary 1, F. H. 1 *. (2020). *Hubungan Pengetahuan Keluarga dan*

Perilaku Keluarga pada Penanganan Awal Kejadian Stroke.

Nutbeam, D., & Muscat, D. M. (2020). Advancing Health Literacy Interventions. *Studies in Health Technology and Informatics*, 269, 115–127.

<https://doi.org/10.3233/SHTI200026>

Putri, R. P. (2021). Tiktok as an Online Learning Media During a Pandemic. *Proceedings of the 6th International Conference on Education & Social Sciences (ICESS 2021)*, 578, 282–287.
<https://doi.org/10.2991/ASSEHR.K.210918.052>

Septyaningrum, A. E., & Hastuti, D. (2022). *PENGARUH TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP PENGETAHUAN PENGGUNAAN ANTASIDA DI DUSUN KEPEK BANTUL PERIODE JANUARI 2022*.
www.ojs.unhaj.ac.id/index.php/fj

Simanjuntak, G. V., Pardede, J. A., & Sinaga, J. (2021). Edukasi Metode Be-Fast Guna Meningkatkan Self Awareness Terhadap Deteksi Dini Stroke. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(03), 41–44.
<https://doi.org/10.53690/IPM.V2I01.107>

Sri Elissa Nento. (2023). *VENTILATOR+Vol.1+No.2+Juni+2023+Hal+24-32*.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung, Alfabeta.

Suherman, H., Febrina, D., Program,), Farmasi, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Purwokerto, H. B. (2023). *PENGARUH FAKTOR USIA, JENIS KELAMIN, DAN PENGETAHUAN TERHADAP SWAMEDIKASI OBAT*.