



P-ISSN 2746-5241

JAM: Jurnal Abdi Masyarakat Vol 3., No 1,
Mei 2022, Hal. 41-50

Email: lppm@wdh.ac.id Website : lppm.wdh.ac.id

EMPOWERMENT OF ELDERLY CADRE GROWING EMERGENCY RESPONSE BEHAVIOR OF CLIENTS WITH RESPIRATORY ARREST AND CARDIAC ARREST AT COVID-19 PANDEMIC

Ika Purwanto¹, Yunita Sari²

1. Akademi Keperawatan Yatna Yuana Lebak

2. Poltekkes Kemenkes Banten

Email: ikapurwantoskp@gmail.com

ABSTRACT

Respiratory arrest is the cessation of spontaneous breathing due to partial or complete airway obstruction caused by respiratory center disturbances and airway obstruction, while cardiac arrest is a sudden cessation of blood circulation due to contracting heart failure. The purpose of this community service is to provide cadres experience in dealing with patients, especially elderly patients during cardiac arrest and cardiac arrest. The method used is discussion and question and answer as well as cadre assistance in carrying out promotive efforts to the community, while maintaining the COVID-19 prevention health protocol. The media used were booklets and flipcharts and pantomimes to convey health information about basic life support. The results of the post-test and pre-test were analyzed using Paired sample t-Test analysis and obtained a significance value of 0.000. This shows that the provision of counseling and simulation of Basic Life Support for ordinary people has a significant effect on the level of knowledge of participants. There are enough categories of participants into 2, namely $< 79 =$, $> 80 =$ good. Of the 30 participants who got the good category as many as 21 people and 9 people got enough. This is to provide counseling about basic life support which greatly affects the level of knowledge of participants about the material.

Keywords: Respiratory Arrest, Cardiac Arrest, Elderly Care

PEMBERDAYAAN KADER LANSIA DALAM MENUMBUHKAN PERILAKU TANGGAP GAWAT DARURAT KLIEN HENTI NAFAS DAN HENTI JANTUNG DI MASA COVID-19

ABSTRAK

Henti napas adalah berhentinya pernapasan spontan karena sumbatan jalan napas sebagian atau seluruhnya atau disebabkan oleh gangguan pusat pernapasan dan obstruksi jalan napas, sedangkan henti jantung adalah berhentinya sirkulasi darah normal secara tiba-tiba akibat gagal jantung untuk berkontraksi. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah dilakukan untuk memberikan bekal pengalaman kader dalam pengelolaan pasien khususnya pasien lansia pada kasus pasien henti nafas dan henti jantung. Metode yang digunakan adalah dengan diskusi dan tanya jawab serta pendampingan kader dalam melakukan upaya promotif kepada masyarakat, dan tetap mempertahankan protokol kesehatan pencegahan covid-19. Media yang digunakan yaitu booklet dan lembar balik dan pantom untuk penyampaian informasi kesehatan mengenai bantuan hidup dasar. Hasil post test dan pre test dianalisis dengan menggunakan analisis paired sample t-Test dan diperoleh nilai signifikansi 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan dan simulasi tentang Bantuan Hidup Dasar untuk orang awam berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan peserta. Kategori Peserta dibedakan menjadi 2 yaitu $< 79 =$ cukup, $> 80 =$ baik. Dari 30 peserta yang memperoleh kategori baik adalah 21 orang dan 9 orang memperoleh cukup. Hal ini mengindikasikan pemberian penyuluhan mengenai bantuan hidup dasar sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan peserta mengenai materi tersebut.

Kata Kunci : Henti Nafas, Henti Jantung, Kader Lansia

PENDAHULUAN

Pada tahun 2015, sekitar 350.000 individu dewasa di Amerika Serikat mengalami henti jantung di luar rumah sakit (OHCA) nontraumatik dan ditangani oleh personel layanan medis darurat (EMS). Terlepas dari peningkatan baru-baru ini, kurang dari 40% individu dewasa menerima CPR yang dimulai oleh individu awam, dan kurang dari 12% yang menerapkan defibrilator eksternal otomatis (automated external defibrillator/AED) sebelum kedatangan EMS. Setelah peningkatan yang signifikan, kelangsungan hidup setelah mengalami OHCA telah stabil sejak 2012. Selain itu, sekitar 1,2% individu dewasa yang dirawat di rumah sakit AS menderita henti jantung di rumah sakit (IHCA). Manfaat bantuan untuk IHCA jauh lebih baik daripada manfaat bantuan untuk OHCA, dan manfaat bantuan untuk IHCA terus meningkat (AHA, 2020).

Keadaan menjadi lebih sulit ketika wabah Covid-19 melanda dunia, pemberian bantuan hidup dasar menjadi kewaspadaan tenaga medis karena lebih beresiko. Sebelum masa Covid-19 pun banyak tenaga pendamping tenaga kesehatan (Kader) belum pernah terpapar bantuan hidup dasar ketika ada

pasien di masyarakat yang mengalami kejadian henti nafas dan jantung, mereka juga diharapkan menjadi tangan tim kesehatan untuk memberikan informasi kepada masyarakat awam.

Berdasarkan data yang dihimpun oleh Gugus Tugas Penanganan Covid-19, sampai dengan 20 Juni 2020 persentase lansia yang terdampak Covid-19 yakni sebesar 13,8 persen lansia positif, 11,7 persen dirawat/diisolasi, 12,5 persen sembuh, dan sebesar 43,7 persen meninggal. Meskipun dari jumlah pasien positif dan dirawat/diisolasi persentasenya tidak terlalu tinggi untuk kelompok lansia, namun jumlah kematiannya merupakan yang tertinggi dibandingkan kelompok usia lainnya, yaitu mencapai 43,7%. Oleh karena itu, diperlukan perhatian khusus untuk menjaga lansia tetap sehat dalam tatanan new normal yang akan dijalani. Untuk itu, dibutuhkan kerjasama dan dukungan dari berbagai pihak, terutama keluarga, untuk memastikan perlindungan terhadap lansia, apalagi dalam masa pandemi dan tatanan new normal.

Di Provinsi Banten jumlah kasus per 29 Mei 2020 adalah sebanyak 787 kasus diantaranya adalah anak-anak yaitu sebanyak 41 orang dan lansia

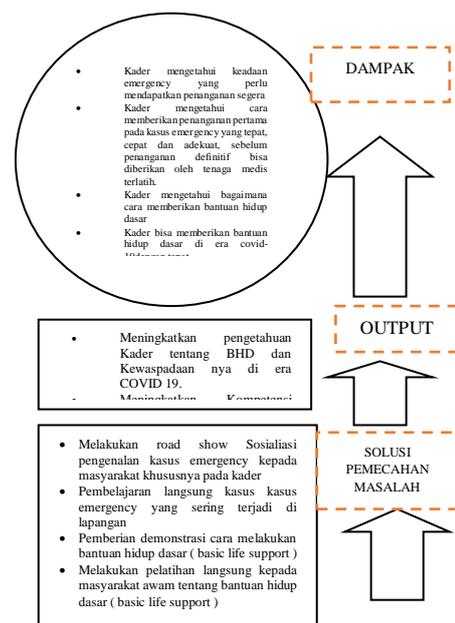
sebanyak 118 orang yang tersebar di kabupaten Tangerang, kota Tangerang, dan Kota Tangerang Selatan. Selain itu, untuk kategori PDP (Pasien dalam Pengawasan) dari total 2.331 sejumlah 284 pasien anak masuk kategori ini, sebanyak 1.603 orang masuk kategori dewasa dan lansia mencapai 445 orang Rifa'i, B (2020).

Pendekatan program dapat dilakukan melalui upaya pemberdayaan dan peran serta aktif masyarakat dengan memprioritaskan upaya promotif dan preventif. Kader sebagai salah satu bagian dari masyarakat dapat dilibatkan dalam kegiatan ini. Kader merupakan anggota masyarakat yang bekerja secara sukarela dalam membantu program penanggulangan masalah kesehatan dan telah dilatih (Depkes, 2003). Keberadaan kader dirasa sangat strategis, sebab kader berasal dari masyarakat setempat yang berperan sebagai penyuluh secara langsung. Keaktifan kader dalam program ini dapat menjadi ujung tombak di komunitas dalam rangka penanganan awal ketika menemukan kasus. Namun apabila situasi tidak memungkinkan untuk dilakukan secara bertatap muka,

maka pelaksanaan bisa juga dengan media sosial. Metode ini dipilih karena dinilai meminimalkan resiko penyebaran virus di tengah pandemi ini..

METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan adalah dengan melakukan diskusi dan pendampingan kepada kader. Penyampaian materi menggunakan booklet dan lembar balik, video dan stimulasi bantuan hidup dasar.



Gambar 1.
Kerangka pemecahan masalah

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

A. Pemberian Pre Test

Pelaksanaan kegiatan Bantuan Hidup Dasar yang dilakukan di perumahan Royal Garden, Ona berlangsung dengan lancar. Kader dan Masyarakat yang mengikuti kegiatan berjumlah 30 orang. Kegiatan diawali dengan pemberian pretest kepada peserta kegiatan. Pretest diberikan untuk mengukur pengetahuan awal peserta dalam memahami bantuan hidup dasar pada pasien kegawat daruratan. Soal pretest berjumlah 11 soal dengan pilihan jawaban benar atau salah.

B. Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar

Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) diawali dengan memberikan materi tentang kejadian atau kasus yang sering terjadi yang secara tiba-tiba mengancam jiwa, dan simulasi penanganan pasien (terlampir).

Dalam menghadapi kondisi darurat seperti saat terjadi kecelakaan, tersedak dan sebagainya, menuntut individu atau kelompok yang menemukan korban untuk segera memberikan pertolongan. Namun, jika penolong tidak mengetahui cara yang

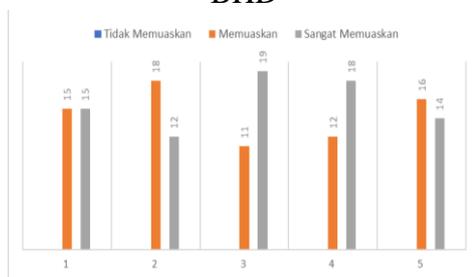
tepat untuk memberikan bantuan hidup dasar, dapat berakibat fatal bagi korban. Sebab, lebih baik mengetahui pertolongan pertama dan tidak membutuhkannya daripada membutuhkan pertolongan pertama tetapi tidak mengetahuinya, penanganan korban di tempat kejadian sangat penting. Sebab, setiap kali terjadi bencana, petugas kesehatan sering datang terlambat ke lokasi bencana sehingga menyebabkan korban meninggal tanpa pertolongan pertama (Nur, Menik, dan Arifianto 2019).

BHD merupakan usaha untuk mempertahankan kehidupan saat penderita mengalami keadaan yang mengancam nyawa. Keterlambatan penanganan bantuan hidup dasar pada pasien prehospital dapat menyebabkan kematian secara klinis dan biologis. Penyampaian materi dilakukan dengan pemberian penjelasan dan simulasi sehingga peserta menjadi antusias dalam mendengarkan penjelasan yang disampaikan.

Pada akhir kegiatan penyuluhan selain menjawab posttes, peserta kegiatan juga diberikan kuesioner terhadap respon peserta terkait pelaksanaan penyuluhan, yang terdiri

dari 5 pernyataan adalah sebagai berikut. (1) Materi penyuluhan yang disampaikan, (2) Kesesuaian materi yang disampaikan dengan tema/topik penyuluhan. (3) Materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan sosial saat ini. (4)Penguasaan narasumber terhadap penyuluhan yang disampaikan. (5) Sikap narasumber saat penyampaian penyuluhan.

Diagram 1
Respon Peserta Terhadap Penyuluhan BHD



Pada diagram batang di atas, menunjukkan 15 peserta Peserta menjawab sangat memuaskan terhadap materi penyuluhan yang disampaikan dan kesesuaian materi yang disampaikan terhadap topik penyuluhan. Materi yang disampaikan dinilai sangat relevan dengan kebutuhan sosial saat ini yang ditunjukkan dengan 18 orang menjawab sangat memuaskan dan 12 orang menjawab sangat memuaskan. Penguasaan materi dan sikap narasumber dinilai sangat

memuaskan bagi Peserta yang berturut-turut ditunjukkan dengan 18 dan 14 orang peserta.

C. Pemberian Post Test

Pemahaman peserta setelah diberikan penyuluhan diukur dengan pemberian posttest. Soal posttest yang diberikan sama dengan soal pretest. Adapun hasil dari pretest dan posttest penyuluhan BHD adalah sebagai berikut.

Tabel: 1
Daftar Nilai Pre dan Post Test

No	Nilai Pre Test	Nilai Post Test
1	54,5	72,7
2	18,2	54,5
3	45,5	63,6
4	45,5	90,9
5	54,5	90,9
6	54,5	81,8
7	54,5	81,8
8	54,5	72,7
9	54,5	72,7
10	54,5	81,8
11	54,5	90,9
12	63,6	90,9
13	63,6	81,8
14	63,6	81,8
15	63,6	81,8
16	72,7	81,8
17	72,7	100,0
18	72,7	100,0
19	72,7	100,0
20	81,8	100,0
21	63,6	81,8
22	63,6	90,9
23	72,7	72,7
24	36,4	72,7
25	45,5	72,7
26	54,5	81,8
27	63,6	81,8
28	63,6	90,9
29	72,7	72,7
30	54,5	81,8

Tabel 2 : Hasil Analisis
Paired Samples Statistics

Pair 1	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pre test	59.033	30	12.94946	2.36424
Post Test	82.600	30	10.81378	1.97432

Pair 1	N	Correlation	Sig.
Pre test Post Test	30	.654	.000

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
PreTest - Post Test	-23.56667	10.07791	1.83997	-27.32982	-19.80351	-12.808	29	.000

D. Simulasi Bantuan Hidup Dasar

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk melatih kader dalam menangani kasus kegawatan yang mengalami henti nafas dan jantung, dikarenakan kader menjadi orang terdekat dengan masyarakat, pelaksanaan bantuan hidup dasar ini dilakukan oleh dosen AKPER Yatna Yuana Lebak yang sudah tersertifikasi sebagai instruktur oleh HIPGABI Pusat.

Setelah instruktur mempraktekan simulasi bantuan hidup dasar, peserta diminta untuk mencoba melakukan simulasi (dapat dilihat pada gambar 2).

Pemberian kuesioner dilakukan pada akhir kegiatan simulasi yang bertujuan untuk mengetahui respon peserta terhadap simulasi yang diberikan. Kuesioner terdiri dari 5 pernyataan sebagai berikut. (1) Materi simulasi yang disampaikan. (2) Kesesuaian materi yang disampaikan dengan tema/topik simulasi. (3) Materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan sosial saat ini. (4) Penguasaan narasumber simulasi yang disampaikan. (5) Sikap narasumber saat simulasi. Respon peserta terhadap penyuluhan bantuan hidup dasar dapat dilihat pada gambar 3.

Gambar 2
 Simulasi BHD



Diagram 2
Respon simulasi



Diagram batang di atas, menunjukkan respon peserta setelah melaksanakan simulasi didominasi dengan sangat memuaskan. Penguasaan Narasumber terhadap simulasi yang disampaikan mendapat respon yang sangat memuaskan dari 17 orang dan 13 orang menjawab memuaskan. Kesesuaian materi yang disampaikan dengan tema simulasi mendapatkan respon yang sangat memuaskan 12 orang peserta. 14 peserta menjawab sangat memuaskan mengenai relevansi materi yang disampaikan dengan kebutuhan sosial saat ini, dan 13 dan 14 peserta merespon sangat memuaskan mengenai penguasaan materi dan sikap narasumber terhadap simulasi yang disampaikan.

PEMBAHASAN

Hasil post test dan pre test dianalisis dengan menggunakan analisis paired sample t-Test dan diperoleh nilai signifikansi 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan dan simulasi tentang Bantuan Hidup Dasar untuk orang awam berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan peserta. Kategori Peserta dibedakan menjadi 2 yaitu $< 79 =$ cukup, $> 80 =$ baik. Dari 30 peserta yang memperoleh kategori baik adalah 21 orang dan 9 orang memperoleh cukup. Hal ini mengindikasikan pemberian penyuluhan mengenai bantuan hidup dasar sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan peserta mengenai materi tersebut.

Kecelakaan bisa terjadi kapan saja, dimana saja dan bisa menimpa siapa saja. Umumnya kecelakaan merupakan penyebab utama trauma yang kemudian menyebabkan kematian. Kecelakaan lalu lintas cedera dan kematian telah menjadi masalah yang sangat serius. Prevalensi cedera meningkat dibandingkan Riskesdas 2007 dengan data Riskesdas 2013, yang menyebabkan 40,6 persen kecelakaan sepeda motor, sebagian besar laki-laki dan berusia 15-24 tahun. Proporsi

cedera akibat kecelakaan transportasi darat (sepeda motor dan kendaraan lain) meningkat dari 25,9 persen menjadi 47,7 persen. Dalam menangani kasus kecelakaan dengan kondisi darurat, diperlukan keterampilan usaha untuk memulihkan dan memelihara fungsi organ vital pada korban kecelakaan atau biasa disebut dengan bantuan hidup dasar. Berdasarkan hasil pelaksanaan, pengetahuan kader tentang penanganan BHD di lingkungan rumah tangga meningkat. dalam hal ini pengetahuan yang diperoleh peserta adalah tentang teknik dalam memberikan bantuan hidup dasar khususnya Resusitasi Jantung Paru (RJP) dilihat dari Peserta, dan berdasarkan pemaparan seluruh kegiatan penyuluhan dan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Perumahan Royal Garden, maka dapat disimpulkan bahwa sejumlah target luaran yang sudah tercapai diantaranya: (1) peserta mampu memahami materi penyuluhan tentang BHD, (2) Adanya peningkatan pengetahuan antara sebelum dan setelah diberikan penyuluhan. (3) peserta mampu mempraktikkan BHD dengan benar dan (4) Kader kesehatan mampu dan akan menjadi aktif dalam menyampaikan

informasi terutama pada lansia sebagai kelompok beresiko yang mengalami kondisi kegawat daruratan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kecelakaan bisa terjadi kapan saja, dimana saja dan bisa menimpa siapa saja. Umumnya kecelakaan merupakan penyebab utama trauma yang kemudian menyebabkan kematian. Kecelakaan lalu lintas cedera dan kematian telah menjadi masalah yang sangat serius. Prevalensi cedera akibat Riskesdas 2013 meningkat dibandingkan Riskesdas 2007, yang menyebabkan 40,6 persen kecelakaan sepeda motor, sebagian besar laki-laki dan berusia 15-24 tahun. Proporsi cedera akibat kecelakaan transportasi darat (sepeda motor dan kendaraan lain) meningkat dari 25,9 persen menjadi 47,7 persen. Dalam menangani kasus kecelakaan dengan kondisi darurat, diperlukan keterampilan usaha untuk memulihkan dan memelihara fungsi organ vital pada korban kecelakaan atau biasa disebut dengan bantuan hidup dasar. Berdasarkan hasil pelaksanaan, pengetahuan kader tentang penanganan BHD di lingkungan rumah tangga

meningkat. dalam hal ini pengetahuan yang diperoleh peserta adalah tentang teknik dalam memberikan bantuan hidup dasar khususnya Resusitasi Jantung Paru (RJP) dilihat dari Peserta, dan berdasarkan pemaparan seluruh kegiatan penyuluhan dan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Perumahan Royal Garden, maka dapat disimpulkan bahwa sejumlah target luaran yang sudah tercapai diantaranya: (1) peserta mampu memahami materi penyuluhan tentang BHD, (2) Adanya peningkatan pengetahuan antara sebelum dan setelah diberikan penyuluhan. (3) peserta mampu mempraktikkan BHD dengan benar dan (4) Kader kesehatan mampu dan akan menjadi aktif dalam menyampaikan informasi terutama pada lansia sebagai kelompok beresiko yang mengalami kondisi kegawat daruratan.

Saran

Kegiatan pengenalan awal pasien henti nafas dan jantung sebaiknya diadakan rutin di kalangan awam, bukan hanya kader, untuk itu perlu diadakan di setiap tingkat usia secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- _____. 2020. Penyakit Corona virus. Diakses dari www.covid19.go.id tanggal 12 Juli 2020.
- AHA.2020. Keadian Penting. Pedoman CPR dan ECC. JN-1088.
- Banerjee D. 2020. Age and ageism in COVID-19: Elderly mental health-care vulnerabilities and needs. *Asian Journal of Psychiatry*. vol 51: 102154. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102154.
- Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, Qiu Y, Wang J, Liu Y, Wei Y, Xia J, Yu T, Zhang X, and Zhang L. 2020. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *Lancet*. vol 395(10223): 507– 513. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7) Epub 2020 Jan 30.
- DEPKES RI. (2003). Pedoman Pengelolaan Kesehatan di Kelompok Usia Lanjut
- Depkes RI. 2006. Pedoman pelatihan kader kelompok usia lanjut bagi petugas kesehatan. Direktorat kesehatan keluarga.
- Gorbalenya AE, Baker SC and Baris RS. 2020. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: the species and its viruses – a statement of the Coronavirus study group. *bioRxiv*: 1-15. doi: 10.1101/2020.02.07.937862.
- Kemendes RI. 2020. Panduan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Pada Era Pandemi COVID-19. Direktorat Kesehatan Keluarga, Dirjen Kesehatan Masyarakat.
- Nur, Aini Dwi, Kustriyani Menik, and Arifianto. 2019. “PKM PELATIHAN PERTOLONGAN PERTAMA DALAM GAWAT DARURAT PADA ORANG

AWAM.” Jurnal Implementasi
Pengabdian Masyarakat Kesehatan
(JIPMK)1(2): 34–38.

Rifa’i, B. 2020. Data Positif Corona di
Banten, Anak 41 Orang-Lansia 118
Pasien. DetikNews diakses dari
[https://news.detik.com/berita-jawa-
barat/d-5034390/data-positif-corona-
di-banten-anak-41-orang-lansia-118-
pasien](https://news.detik.com/berita-jawa-barat/d-5034390/data-positif-corona-di-banten-anak-41-orang-lansia-118-pasien)

Sari, Y., Sumarwati, M., & Sutrisna, E.
(2018). Pemberdayaan Kader
Posyandu Lansia Untuk Pencegahan
Hipertensi dan Komplikasinya di
Purwokerto. *Jurnal Pengabdian Pada
Masyarakat*, 3(1), 27-34.
[https://doi.org/10.30653/002.201831.4
9](https://doi.org/10.30653/002.201831.49)