

PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR PADA SITUASI KEGAWATDARUTAN ANAK UNTUK KADER POSYANDU DAN IBU BALITA DI DESA PEGAYUT

Rehana¹, Eva Oktaviani², Jawiah³

^{1,3)} Prodi D III Keperawatan Palembang, Poltekkes Kemenkes Palembang

²⁾ Prodi DIII Keperawatan Lubuklinggau, Poltekkes Kemenkes Palembang

email: nersevaoktaviani@gmail.com

Abstrak

Kondisi kegawatdarutan tidak memandang waktu, tempat ataupun objek dan membutuhkan penanganan segera untuk mencegah kecacatan bahkan kematian. Usia balita juga berpotensi tinggi mengalami situasi gawat darurat trauma maupun nontrauma. Kondisi ini dapat terjadi pada pemukiman warga. Desa Pegayut Ogan Ilir memiliki sekitar 264 balita, dari hasil studi pendahuluan kasus kegawatdaruratan anak yang pernah terjadi adalah tersedak, kejang demam, dan diare. Kondisi ini menuntut para kader kesehatan dan ibu balita memahami ketrampilan bantuan hidup dasar anak, sehingga tidak terjadi perburukan. Kader posyandu merupakan fasilitator masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar perlu dibekali pengetahuan dan ketrampilan pertolongan pertama. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan pelatihan bantuan hidup dasar anak pada kader kesehatan dan para ibu yang memiliki balita. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Pegayut Ogan Ilir. Metode yang digunakan adalah pelatihan dan praktik Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada situasi gawatdarurat anak dengan metode simulasi. Total peserta sebanyak 20 orang (5 orang kader dan 15 ibu yang memiliki balita). Evaluasi kegiatan adalah penilaian pengetahuan dan ketrampilan sebelum dan sesudah simulasi BHD. Ada peningkatan pengetahuan nilai pretest dari kategori kurang baik 75% menjadi baik 85% pada posttest. Kegiatan ini memberikan efek baik terhadap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan para kader dan ibu balita. Oleh sebab itu, peningkatan literasi dan ketrampilan terkait BHD perlu dilakukan secara kontinyu.

Kata kunci: Bantuan Hidup Dasar, Kader Posyandu, Kegawatdarutan Anak

Abstract

Emergency conditions do not discriminate between time, place or object and require immediate treatment to prevent disability or even death. Toddlers are also at high risk of experiencing emergency situations of trauma or non-trauma. This condition can occur in residential areas. Pegayut Village, Ogan Ilir has around 264 toddlers, from the results of a preliminary study, cases of child emergencies that have occurred are choking, febrile seizures, and diarrhea. This condition requires health cadres and mothers of toddlers to understand basic life support skills for children, so that there is no deterioration. Posyandu cadres are community facilitators in obtaining basic health services and need to be equipped with knowledge and first aid skills. The purpose of this community service is to conduct basic life support training for children for health cadres and mothers who have toddlers. This community service was carried out in Pegayut Village, Ogan Ilir. The method used is training and practice of Basic Life Support (BLS) in emergency situations for children using the simulation method. The total number of participants was 20 people (5 cadres and 15 mothers who have toddlers). The evaluation of the activity is an assessment of knowledge and skills before and after the BLS simulation. There was an increase in knowledge of pretest scores from the poor category of 75% to good 85% in the posttest. This activity has a good effect on increasing the knowledge and skills of cadres and mothers of toddlers. Therefore, increasing literacy and skills related to BHD needs to be done continuously.

Keywords: Basic Life Support, Integrated Health Post Cadres, Child Emergencies

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan dapat didefinisikan sebagai situasi serius dan kadang kala berbahaya yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga dan membutuhkan tindakan segera guna menyelamatkan jiwa. Kegawatdaruratan kesehatan mengacu pada kondisi atau cedera medis yang merupakan ancaman langsung terhadap kehidupan seseorang atau kesehatan jangka panjang dan memerlukan perhatian medis segera seperti serangan jantung, tersedak, cedera parah dan perdarahan (Wijaya, 2019). Kondisi

kegawatdaruratan tidak memandang waktu, tempat ataupun objek, maka pengetahuan anggota masyarakat terhadap kondisi kegawatdaruratan menjadi poin penting untuk mencegah memburuknya keadaan penderita. Usia balita juga merupakan potensi tinggi mengalami kasus kegawatdaruratan trauma maupun non trauma (Hockenberry et al., 2021). Kondisi gawat darurat tidak hanya terjadi di tempat-tempat yang ramai tetapi juga dalam lingkungan pemukiman warga atau perumahan warga. Misalnya, sedang makan tiba-tiba tersedak, atau kena luka bakar, dan kejang dirumah karena kondisi demam. Situasi-situasi tersebut perlu ditangani segera dalam hitungan menit bahkan detik sehingga perlu pengetahuan dan pelatihan secara praktis bagi setiap warga tentang pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat pada lingkungan keluarga dan perumahan (Meinapuri, 2016).

Upaya penyelamatan korban melibatkan koordinasi antar berbagai pihak seperti masyarakat, petugas kesehatan prehospital, intrahospital dan antarhospital. Keberhasilan pasien tertolong bergantung pada keberhasilan pada setiap tahapan tersebut termasuk bagaimana masyarakat atau orang awam memberikan pertolongan (Mulyana et al., 2023). Oleh karena itu, masyarakat sebagai orang awam dan sebagai orang yang berpotensi besar menemukan korban gawat darurat pertama kali perlu dibekali dan dilatih keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama sebelum petugas kesehatan terampil datang. Dalam upaya kemudahan koordinasi di masyarakat ketika menemukan kondisi gawat darurat maka anggota masyarakat yang perlu dilatih pertama adalah kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu adalah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelolah bersama oleh pemerintah dan masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Kader kesehatan dipilih karena mereka adalah anggota masyarakat yang memiliki tugas meningkatkan kesehatan masyarakatnya, sehingga masyarakat mengetahui kepada siapa harus meminta pertolongan.

Banyak fenomena kegawatan yang ditemukan ketika bayi yang lahir prematur di rawat di rumah, ibu tidak memahami bayi dalam kondisi tidak bernapas (apnea), tersedak saat menyusu, kedinginan. Sedangkan, mayoritas masalah kegawatan yang mungkin muncul pada bayi muda adalah demam, diare, kekurangan cairan, sesak napas, kejang, aspirasi (tersedak), sudden infant death syndrome (SIDS), dan bayi kuning. Kegawatan yang ditemukan pada bayi prematur dan bayi muda ini sering kali awitannya terjadi di rumah dan jika penanganan awal tidak tepat selama di rumah, maka terjadi akibat yang fatal (Nurlaila et al., 2021). Bayi dengan kondisi seperti ini sangat bergantung penuh kepada orang tua untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan memerlukan kewaspadaan dari para ibu. Oleh karena itu, orang tua juga sangat perlu dibekali dengan pengetahuan dan ketrampilan penanganan kasus bayi dalam kondisi sakit gawat dan darurat. Pelatihan sejak dini penanganan kasus kegawatdaruratan pada anak penting diberikan kepada orang tua (Oktaviani et al., 2021). Pelatihan BHD pada orang awam dapat meningkatkan literasi tentang penanganan situasi gawat darurat anak (Hidayat et al., 2024).

Desa Pegayut adalah bagian dari wilayah Dusun VI Desa Pamulitan Ilir Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI). Jarak ke Ibu kota provinsi Sumatera Selatan sejauh 20 km, memiliki 2 posyandu, dengan 1 puskesmas dengan jarak tempuh 4 km atau sekitar 30 menit bila ditempuh dengan kendaraan, sedangkan untuk rumah sakit daerah terdekat berjarak 8 km dengan waktu tempuh 60 menit. Jangkauan jarak dan waktu tempuh ini merupakan kondisi eksisting mitra untuk meningkatkan ketrampilan para kader kesehatan dan ibu balita. Jumlah penduduk Desa Pegayut sebanyak 2.204 jiwa dengan usia balita mencapai 12% atau sekitar 264 balita. Dari hasil studi pendahuluan kasus kegawatdaruratan yang sering terjadi pada balita adalah kegawatdaruratan kasus diare, tertelan benda asing, kejang demam, dan kasus ikterik pada neonatus risiko tinggi (kelahiran prematur dan BBLR). Mayoritas balita diasuh oleh ibu rumah tangga dengan latar belakang pendidikan SD sebesar 54%. Hal ini berdampak pada kurangnya pemahaman warga tentang pencegahan kasus kegawatdaruratan anak dan tatalaksana awal ketika terjadi kasus kegawatdaruratan di rumah. Kunjungan ulang neonatal dan balita pada posyandu belum mencapai 100% dari yang ditargetkan, masih terdapat 20% anak balita tidak terdata pada kunjungan ulang. Padahal kunjungan ulang ke posyandu dapat mencegah perburukan kasus kegawatdaruratan anak nontrauma di rumah. Belum optimalnya partisipasi kelompok masyarakat organisasi sosial seperti kader dan ibu-ibu PKK dalam pencegahan dan tatalaksana awal kasus kegawatdaruratan anak di rumah.

Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kondisi gawatdarurat dapat dilakukan dengan pelatihan dengan metode simulasi (Wirawati & Nuraini, 2024). Keberhasilan metode ini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan siswa tentang penanganan kegawatdaruratan di sekolah (Oktaviani et al., 2020). Simulasi adalah metode pembelajaran yang

menyajikan pelajaran dengan menggunakan situasi atau proses nyata, dengan peserta didik terlibat aktif dalam berinteraksi dengan situasi di lingkungannya. Ada pengaruh pemberian metode simulasi kegawatdaruratan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam penanganan kegawatdaruratan (Hariani & Asrina, 2021). Berdasarkan data dari hasil studi pendahuluan maka tujuan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menghadapi situasi gawat darurat anak melalui pelatihan bantuan hidup dasar anak kepada kader posyandu dan ibu balita.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan oleh tim pengabdi yaitu dosen dan mahasiswa dari Prodi Keperawatan Kampus Palembang dan Lubuklinggau pada bulan Juli tahun 2024 di Desa Pegayut Ogan Ilir. Sasaran kegiatan pengabmas ini adalah para kader posyandu dan ibu balita berjumlah 20d anak. Adapun metode yang digunakan pada kegiatan ini adalah penyuluhan dan pelatihan dengan metode simulasi, dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Tahap persiapan: Tim Pengabdi melakukan koordinasi dengan Kepala Desa Pegayut guna mengetahui program kerja dalam rangka kegiatan pelatihan kegawatdaruratan anak. Selanjutnya, tim pengabdi juga akan berkoordinasi dengan Puskemas Pegayut yang merupakan Puskesmas terdekat di Desa Pegayut Ogan Ilir untuk meminta izin melakukan penguatan kegiatan pelatihan simulasi BHD anak.
2. Tahap pelaksanaan:
 - a. Melakukan pretest untuk mengetahui pengetahuan awal peserta tentang BHD anak.
 - b. Melakukan kegiatan pelatihan BHD anak dengan metode simulasi seperti penanganan tersedak pada anak, kasus tenggelam, penanganan diare, dan kejang demam.
 - c. Peserta dibagi ke dalam beberapa kelompok untuk praktik langsung BHD anak yang sudah diajarkan dan didampingi oleh tim pengabdi.
3. Tahap evaluasi: Posttest kognitif dan psikomotor peserta tentang BHD anak dalam tata laksana situasi gawat darurat anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta (n=20)

Variabel	Frekuensi (orang)	%
a. Kader Posyandu	5	25
b. Ibu Balita	15	75

Merujuk pada tabel 1 peserta kegiatan pengabdian terdiri dari kader posyandu berjumlah 5 orang (25%) dan ibu balita 15 orang (75%).

Tabel 2. Hasil Perolehan Nilai Pre dan Post Test

Kategori	Pretest	Posttest
Baik (76%-100%)	-	17 orang (85%)
Cukup Baik (51%-75%)	5 orang (25%)	3 orang (15%)
Kurang Baik (25%-50%)	15 orang (75%)	-

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa kegiatan pelatihan BHD dasar dalam tata laksana kegawatdaruratan anak dikatakan berhasil karena terjadi peningkatan hasil nilai dari kategori kurang baik (75%) pada pretest meningkat menjadi baik (88%) pada posttest.

Pelatihan penanganan situasi gawatdarurat anak penting diberikan kepada ibu balita dan para kader melalui metode praktik langsung dan tanya jawab, sehingga peserta dapat mendemonstrasikan langsung pada phantom (Widianingtyas et al., 2024). Berdasarkan nilai evaluasi ada kenaikan hasil dari kategori kurang baik menjadi baik setelah dilaksanakannya pelatihan BHD anak. Peningkatan nilai ini menunjukkan bahwa metode simulasi dapat membantu pemahaman kader kesehatan dan ibu balita dalam meningkatkan literasi tentang penanganan kondisi kegawatdaruratan anak di rumah. Penyuluhan kesehatan merupakan penambahan informasi atau pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui mendengarkan paparan informasi baru, teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah perilaku. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan harapannya adalah dapat mengubah persepsi sehingga praktik terhadap penanganan kegawatdaruratan anak dalam rumah akan lebih baik dan tepat. Pendampingan pelatihan pada kader terbukti dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang penanganan situasi gawatdarurat anak (Pujiastuti et al., 2023).

Bantuan hidup dasar adalah usaha memperbaiki dan atau mempertahankan jalan napas, pernapasan, dan sirkulasi serta kondisi darurat yang terkait. Ketrampilan melakukan resusitasi jantung paru (RJP) harus dimiliki setiap orang dengan mengurangi dampak buruk atau keparahan gejala sisa henti nafas dan henti jantung. Bantuan hidup dasar dapat dilakukan oleh petugas medis maupun orang awam yang memiliki keterampilan RJP. Tingkat pengetahuan terkait BHD dapat ditingkatkan dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan berbagai metode baik tradisional ceramah tanya jawab maupun modern seperti simulasi/demonstrasi, bantuan media audio visual, dan aplikasi (Santoso et al., 2021). Pengetahuan bantuan hidup dasar dapat membentuk motivasi dalam bersikap dan berperilaku dalam menolong korban.

Seorang ibu yang selalu dekat dengan bayi dan anaknya harus memiliki keterampilan bagaimana mengenal tanda kegawatdaruratan dan penanganan awal untuk masalah gawat nafas, syok, kejang dan penurunan kesadaran pada bayi dan anak (Pratiwi et al., 2024). Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan melalui metode simulasi BHD pada kasus gawatdarurat bayi dan anak diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang tatalaksana situasi gawatdarurat anak dengan cepat dan tepat. Kegiatan ini juga bertujuan agar ibu dan para kader memiliki kepercayaan diri dalam memberi pertolongan anak-anak jika menemukan kasus tersedak yang sering terjadi, sehingga akan menurunkan risiko keparahan karena terlambat penanganan.

Kasus gawatdarurat lainnya yang juga diajarkan pada kegiatan ini adalah penanganan kejang demam. Kejang demam merupakan masalah global yang umum terjadi pada anak-anak usia 6 bulan hingga 5 tahun, terutama di negara berkembang (Rivas-García et al., 2022). Ketidakmampuan dalam mendeteksi demam tinggi sejak dini dan penanganan pertama yang tidak tepat dapat memperburuk keadaan anak. Kejang demam yang tidak diatasi dengan segera dapat meningkatkan risiko kejang berulang. Pengetahuan yang kurang dari orang tua dapat memberikan tindakan yang salah seperti memasukan benda ke dalam mulut anak, memberikan minum saat kejang, dan tidak segera membawa ke fasilitas kesehatan ketika kejang lebih dari 5 menit. Edukasi kesehatan tentang penanganan pertama kegawatdaruratan kejang demam pada anak dengan demonstrasi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan orang tua (Hendrila et al., 2024). Berikut ini dokumentasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan di Desa Pegayut:



Gambar 1. Tim Pengabdi dan Mitra



Gambar 2. Tim Pengabdi dan Peserta PKM



Gambar 3. Simulasi tata laksana tersedak dan RJP pada anak

Peserta kegiatan pengabmas sangat antusias dalam kegiatan sesi latihan dan tanya jawab terbukti dari hasil akhir posttest terlihat mayoritas pengetahuan dan sikap terkait tatalaksana kasus keagwatdaruratan anak meningkat menjadi baik.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Pegayut Ogan Ilir dapat dikatakan berhasil karena terjadi peningkatan pengetahuan dari kategori kurang baik 75% meningkat menjadi baik 85%. Kegiatan ini juga meningkatkan kemampuan dan kemandirian kader kesehatan serta ibu balita dalam melakukan penanganan kegawatdaruratan di rumah, khususnya kegawatdaruratan pada anak.

SARAN

Hasil kegiatan pengabmas ini dapat menjadikan masukan bagi mitra untuk dapat melakukan pelatihan secara kontinyu sebagai bentuk penyegaran kemampuan kognitif dan psikomotor terhadap tatalaksana situasi gawatdarurat anak di rumah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Program Studi Keperawatan Kampus Palembang dan Lubuklinggau Poltekkes Kemenkes Palembang, Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Palembang, Kepala Puskesmas Pegayut, Kepala Desa Pegayut, Kader Kesehatan Pegayut, orang tua anak yang telah mendukung dalam proses penerapan Ipteks bagi Masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

Hariani, H., & Asrina, A. (2021). Pengaruh Metode Simulasi Kegawatdaruratan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Siswa Dalam Penanganan Kegawatdaruratan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16(3), 117–123.

Hendrila, S. P., Sukmaningtyas, W., & Firdaus, E. K. (2024). Edukasi Kesehatan Tentang Penanganan Pertama Kegawatdaruratan Kejang demam pada Anak di Desa Ledug. *Jurnal Inovasi Global*, 2(10), 1462–1477.

Hidayat, A. P., Sukmaningtyas, W., & Firdaus, E. K. (2024). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar pada Kegawatdaruratan Bayi Saat Tersedak Menggunakan Teknik Back Blow di Desa Ledug. *Jurnal Inovasi Global*, 2(8), 997–1012.

Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2021). *Wong's essentials of pediatric nursing-e-book*. Elsevier Health Sciences.

Meinapuri, M. (2016). Penyuluhan Penanganan Kegawat daruratan Rumah Tangga Di Puskesmas Anak Air Padang. *Warta Pengabdian Andalas*, 23(4), 10.

Mulyana, B., Pamungkas, R. A., Sari, W., & Sukarno, A. (2023). Buku Saku Penanganan Kegawatdaruratan Sehari-hari. KHD Production. <http://www.khdproduction.com/2023/02/buku-saku....>

Nurlaila, N., Utami, W., Waladani, B., & Ernawati, E. (2021). Peningkatan Kemampuan Masyarakat Dalam Pola Asuh Aman Dan Pertolongan Pertama Kasus Kegawatdaruratan Pada Anak. *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti)*, 2(2), 88–95.

Oktaviani, E., Feri, J., & Susmini, S. (2020). Pelatihan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan di Sekolah dengan Metode Simulasi. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 3(2), 403–413.

Oktaviani, E., Feri, J., Susmini, S., & Soewito, B. (2021). Penyuluhan Pengenalan Tanda Bahaya Kegawatdaruratan Pada Bayi Muda Dan Penanganannya Di Rumah. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 620–626.

Pratiwi, Y., Diansyah, A., Putri, R., & Munir, R. (2024). Pelatihan Pemberian Bantuan Hidup Dasar Pada Kegawatdaruratan Bayi Dan Anak Kepada Ibu-Ibu Di Lingkungan Rw 14 Kelurahan Air Dingin Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru. *Musyawarah: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 153–159.

Pujiantuti, D., Sinaga, M. R. E., Ikaningtyas, N., Riendrasiwi, N., Ramasasi, T., Kusuma, N. R., & Andriani, Y. (2023). Pendampingan Kader Kesehatan dalam Penanganan Kondisi Kegawatdaruratan Anak di Rumah di Kampung Surokarsan Yogyakarta. *Jukeshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 87–97.

Rivas-García, A., Ferrero-García-Loygorri, C., González-Pinto, L. C., Mora-Capín, A. A., Lorente-Romero, J., & Vázquez-López, P. (2022). Simple and complex febrile seizures: is there such a difference? Management and complications in an emergency department. *Neurología (English Edition)*, 37(5), 317–324.

Santoso, T., Hikmah, D. N., & Afrida, M. (2021). Studi Literatur: Pendidikan Kesehatan Berpengaruh terhadap Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD). *Journal of Midwifery, Nursing and*

Health Research, 1(2), 6–13.

Widianingtyas, S. I., Lusiani, E., & Saputra, A. K. (2024). Pelatihan tentang Penanganan Bayi Tersedak pada Warga Legioner Gereja Katolik St. Maria Annuntiata Sidoarjo. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(2), 643–651.

Wijaya, A. S. (2019). *Kegawatdaruratan Dasar*. Jakarta Timur: Cv. Trans InfoMedia.

Wirawati, M. K., & Nuraini, D. (2024). Pelatihan Pertolongan Kegawatdaruratan Bagi Kelompok Pkk Dengan Menggunakan Metode Simulasi Dan Roleplay. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(3), 5806–5810.