


Increasing Cadre Knowledge: Helping with Emergency Cases in Madureso Village

Dyah Puji Astuti^{1*}, Sumarni², Wulan Rahmadhani³, Anjani Nur Anisa⁴, Putri Adelia⁵

^{1,2,3,4,5}, Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong, Kebumen, Indonesia.
[Century 16 pt]

 dyahpuji090384@gmail.com

Abstract

Emergency events are unpredictable and in dire need of proper and accurate management. Emergency conditions can be life-threatening so that proper and accurate treatment can help save the patient's mental condition. Knowledge about the detection and management of emergency conditions should not only be owned by health workers but also the general public really needs to know the detection and early management of emergency cases. This activity was carried out for cadres in Madureso village. The aim of the activity was to increase efforts to detect cadres through knowledge before and after being given health education and simulations. The results of this activity were 100% an increase in knowledge of emergency assistance before and after health education was carried out.

Keywords: Knowledge, Cadre, Emergency

Peningkatan Pengetahuan Kader Dalam Pertolongan Kegawatdaruratan Di Desa Madureso

Abstrak

Kejadian gawat darurat tidak dapat diprediksi dan sangat membutuhkan penanganan yang tepat dan akurat. Kondisi darurat dapat mengancam nyawa sehingga penanganan yang tepat dan akurat dapat membantu menyelamatkan kondisi pasien. Pengetahuan mengenai deteksi dan penanganan kondisi darurat tidak hanya dimiliki oleh tenaga kesehatan saja, masyarakat umum sangat perlu mengetahui deteksi dan penanganan dini kasus darurat. Kegiatan ini dilakukan kepada kader di desa Madureso. Tujuan dari kegiatan tersebut adalah untuk meningkatkan upaya deteksi kader dalam pertolongan kasus gawat darurat, selain itu tujuan kegiatan ini yaitu mengetahui pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi. Hasil dari kegiatan ini adalah terjadi peningkatan 100% pengetahuan tentang bantuan darurat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan. [Century 10 pt]

Kata kunci: Pengetahuan, Kader, Gawa Darurat

1. Pendahuluan

Kejadian gawat darurat pada umumnya berlangsung cepat dan tiba-tiba sehingga sulit diprediksi kapan terjadinya. Langkah terbaik dalam kondisi ini adalah waspada dan melakukan upaya kongkrit dalam mengantisipasinya. Harus dipikirkan satu bentuk mekanisme bantuan kepada korban dari awal tempat kejadian dan selama perjalanan menuju sarana kesehatan. Tercapainya kualitas hidup penderita pada akhir bantuan harus tetap menjadi tujuan dari seluruh rangkaian pertolongan yang diberikan (Ratna, 2022). Penanganan pertama merupakan tindakan pertolongan yang diberikan kepada korban dengan tujuan mencegah bertambahnya kondisi buruk sebelum perawatan dari tenaga medis. Pertolongan ini harus diberikan secara cepat dan tepat, sebab penanganan yang salah dapat menimbulkan kecacatan bahkan kematian pada korban (Sugiyanto, 2023). Pertolongan pertama sangat penting perannya jika berada dalam keadaan yang tidak diharapkan seperti kecelakaan. Masyarakat Indonesia sudah banyak yang mengetahui pentingnya pertolongan pertama namun tidak sampai pada tahap mempelajari. Selain itu masyarakat beranggapan bahwa pertolongan pertama

berguna ketika situasi gawat darurat yang mungkin tidak akan mereka alami.

Masyarakat perlu ditingkatkan kesadaran dan diberi sebuah fasilitas yang mudah dijangkau untuk mempelajari pertolongan pertama (Pujianto, 2022). Cedera atau kecelakaan ringan dapat dialami siapa saja di lingkungan terdekat sekalipun, seperti di rumah, sekolah, dan tempat kerja. Dengan persiapan pertolongan pertama, luka kecil tersebut seharusnya dapat ditangani secepat dan seefektif mungkin. Sayangnya, masih banyak masyarakat yang keliru dalam memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). Kasus-kasus ditemukan tidak selalu terkait dengan luka besar atau fatal. Tidak jarang ada kasus dengan luka tersiram air panas, lecet, atau sekedar cedera memar ringan. Namun sangat disayangkan karena terkadang penanganan pertamanya kurang tepat sehingga hal itu menyebabkan infeksi. Penanganannya tidak mungkin menunggu korban dibawa ke pusat pelayanan kesehatan atau menunggu bantuan datang. Penanganan harus diberikan oleh orang terdekat yang ada di sekitar korban (Ratna 2022 & Sugiyanto 2022).

Desa Madureso terletak di wilayah Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen. Desa Madureso mempunyai kondisi geografis daerah dataran rendah dengan daerah persawahan. Sumber air untuk konsumsi sehari-hari dari air sumur. Terdiri dari 5 RW dan 14 RT dengan jarak antar RW dipisahkan oleh sawah dan lahan pekarangan. Jumlah KK di desa Madureso ada 964, dengan jumlah penduduk desa 3274 orang terdiri dari 1.705 penduduk laki-laki dan 1.569 penduduk perempuan. Dengan mata pencaharian sebagian besar penduduknya bertani dan berdagang. Sebagian besar tingkat pendidikan masyarakat adalah SD dan SMP yaitu sekitar 63%. Fasilitas agama yang ada di desa Madureso yaitu 1 buah masjid, 5 buah mushola, sementara untuk fasilitas pendidikan terdapat 1 SDN, 1 Madrasah Ibtidaiyah. Pada data Kesehatan Ibu dan Anak terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 36 orang, balita 225 orang, ibu nifas sebanyak 11 orang. Konsisi sosial budaya, sebagian besar beragama Islam, berasal dari suku Jawa, mampu berbahasa Jawa dan beberapa menggunakan komunikasi dengan bahasa Indonesia. Masyarakat masih erat dengan tradisi sosial budaya yang ada. Masih terdapat budaya pantang makan, budaya berobat ke paranormal, dan budaya kenduren. Fasilitas Kesehatan di Desa Madureso belum memadai hanya terdapat Pos Kesehatan Desa namun belum dimanfaatkan oleh masyarakat, Terdapat Praktik Bidan Mandiri dan Posyandu balita dan lansia. Masyarakat terbiasa berobat di puskesmas atau tempat praktik, beberapa ada yang mempercayai pengobatan alternatif. Sarana transportasi masyarakat sebagian besar adalah sepeda motor, sepeda. Kondisi sarana lain seperti ambulans desa, pemadam kebakaran belum ada. Belum terdapat ambulans Desa dan belum ada tim khusus dalam pertolongan kasus kegawatdaruratan dan belum ada titik kumpul jika terjadi kasus bencana di Desa Madureso.

Desa Madureso masih tergolong rawan bencana, dan pernah terjadi kasus kematian Ibu pada masa nifas akibat budaya pantang makan, sehingga ibu nifas tersebut mengalami anemia dan infeksi yang tidak tertolong dan kasus kematian bayi karena bayi umur kurang dari 1 minggu sudah diberikan nasi pisang. Di Madureso juga pernah terjadi kasus kematian warga akibat tergigit ular di sawah, warga menolong hanya dengan teknik tradisional dengan cara mengikat bagian yang tergigit tanpa memperhatikan kondisi warga sehingga berakibat racun bisa ular menyebar ke dalam tubuh dan penderita tidak tertolong. Kondisi ini terjadi akibat ketidaktahuan masyarakat mengenai deteksi dan pertolongan kasus kegawatdaruratan pada pertolongan pada gigitan ular berbisa. Masyarakat Desa Madureso dalam pengetahuan dibidang kegawatdaruratan dapat dikatakan masih sangat kurang, karena sebagian masyarakat belum memahami apa itu kondisi gawat darurat dasar, kegawatdaruratan maternal neonatal dan bagaimana penatalaksanaannya. Dari analisis situasi maka dapat disimpulkan bahwa permasalahan yang dimiliki masyarakat Desa Madureso

adalah pengetahuan yang kurang memadai tentang pertolongan pada kasus kegawatdaruratan. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan pendidikan kesehatan dan simulasi praktik agar terjadi peningkatan pengetahuan kader kesehatan mengenai kasus kegawatdaruratan.

2. Metode

a. Tempat dan Waktu

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan di Desa Madureso Kecamatan Kuwarasan Kabupaten Kebumen Bulan Februari- Maret 2023

b. Metode Kegiatan

Metode kegiatan dalam pengabdian ini dilakukan melalui beberapa rangkaian kegiatan yaitu dimulai dari pengukuran pemahaman peserta melalui pretest, kemudian dilakukan pemaparan materi oleh tim pengabdian mengenai tema kegawatdaruratan, praktik dan simulasi pertolongan kegawatdaruratan. Setelah kegiatan selesai berlangsung dilakukan pengukuran pengetahuan kembali melalui kegiatan post test. Simulasi dilakukan untuk memberikan gambaran nyata kepada peserta mengenai pertolongan pada kasus kegawatdaruratan.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Persiapan Kegiatan

Persiapan dilakukan sebelum waktu pelaksanaan kegiatan. Tahap ini dibantu oleh beberapa mahasiswa. Persiapan yang dilakukan diantaranya adalah koordinasi dengan perangkat desa, bidan desa terkait waktu dan tempat penyelenggaraan, penggandaan kuesioner *pre* dan *post test*, pembuatan materi presentasi PPT oleh tim, persiapan alat peraga dan kit peserta serta penggandaan buku saku bagi kader yang terlibat. Tahap persiapan berlangsung lancar tanpa kendala .

b. Pelaksanaan Kegiatan

Pada pembukaan kegiatan disampaikan mengenai beberapa hal yaitu mengenai tujuan kegiatan, manfaat kegiatan dan metode evaluasi selama kegiatan berlangsung. Pada tahap pelaksanaan kegiatan meliputi kegiatan sebagai berikut:

1) Pengukuran pre test

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pengukuran pretest. Tujuannya adalah untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan awal peserta kegiatan mengenai materi yang akan diberikan. Peserta pretest terdiri dari 30 orang kader perwakilan 5 RW yang berada di Desa Madureso. Hasil pretest sebagai berikut:



Gambar 1: Pengukuran Pre test

Dari gambar tampak bahwa pengetahuan peserta mengenai pertolongan kegawatdaruratan paling banyak dalam kategori cukup yaitu sebanyak 93% dan cukup 7 %. Pengukuran pretest dilakukan dengan kuesioner yang terdiri dari 30 soal yang meliputi pertanyaan mengenai pengertian kegawatdaruratan, pertolongan kegawatdaruratan pada kasus maternal, kasus perdarahan, luka bakar, patah tulang, luka terbuka dan tertutup, pertolongan pada anak kejang, balut dan bidai dan pemindahan korban

c. Sosialisasi dan Edukasi

Kegiatan ini diawali dengan sosialisasi dan edukasi kepada warga mengenai kegawatdaruratan dasar dan maternal neonatal. Kegiatan ini akan dilakukan tersentral di Balai Desa dengan mengundang keterlibatan dari Kepala Desa beserta Seluruh Perangkat Desa, Kader Kesehatan, Tokoh Agama, Tokoh masyarakat dan Bidan Desa sebanyak 35 orang. Dengan sosialisai warga akan memahami seluruh rangkaian proses kegiatan yang akan dilakukan oleh tim. Kegiatan ini akan dilakukan oleh seluruh tim pengabdian masyarakat bersama dengan warga. Kontribusi mitra kegiatan dalam kegiatan ini adalah membantu melakukan sosialisasi undangan pertemuan, mendistribusikan dan menyiapkan peralatan kegiatan berupa penataan kursi, meja dan sound system. Materi edukasi adalah mengenai kegawatdaruratan dasar dan kegawatdaruratan maternal neonatal untuk masyarakat awam yang disampaikan oleh tim inti pengabdian dan 1 narasumber perawat dengan spesialis gawatdarurat.



Gambar 2: Pemaparan Materi

d. Pelatihan dan Simulasi

Kegiatan pelatihan dan simulasi dilakukan dengan menggunakan alat peraga. Kegiatan ini bertujuan memberikan gambaran nyata mengenai praktik pertolongan. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh kader dari 5 RW. Masing masing RW terdiri dari 6 kader yang bertugas memperagakan pertolongan dan mensimulasikan bagaimana Teknik pertolongan hingga evakuasi korban kegawatdaruratan secara benar dan tepat. Kegiatan ini dibagi menjadi 2 tahap yaitu: a). Pelatihan tahap pertama pelatihan mengenai materi kegawatdaruratan dasar dan pelatihan tahap kedua pelatihan mengenai kegawatdaruratan maternal dan neonatal; b). Kegiatan simulasi: pada kegiatan ini akan dilakukan menjadi 2 tahap yaitu simulasi dengan menggunakan kasus dalam kertas dan simulasi dengan kasus seperti kondisi nyata di lapangan. Pada kegiatan simulasi selain diikuti oleh peserta kegiatan juga menghadirkan perwakilan masyarakat tiap RT, Bidan Desa, Kepala Desa beserta seluruh perangkat desa. Hal ini diharapkan seluruh tim sudah mampu memperagakan seluruh rangkaian kegiatan pertolongan kasus kegawatdaruratan yang biasa terjadi di masyarakat. Kegiatan ini diisi narasumber dari tim pengusul pengabdian dengan menggunakan peralatan pertolongan tindakan kegawatdaruratan dasar dan maternal neonatal yang sesuai standar. Kontribusi mitra dalam kegiatan ini adalah sebagai peserta kegiatan simulasi dan pelatihan.



Gambar 3: Pelatihan dan simulasi



Gambar 4 : Praktik Pertolongan



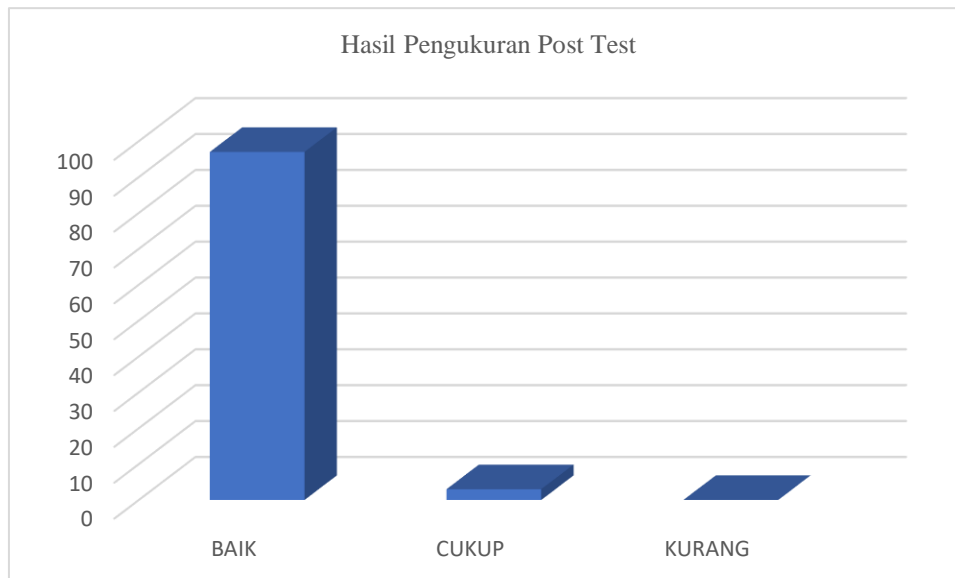
Gambar 5: Praktik Lapangan

e. Evaluasi Kegiatan

Pada tahap terakhir yaitu evaluasi kegiatan. Evaluasi kegiatan dilakukan oleh tim pengusul dengan melibatkan mitra kegiatan yaitu Bidan Desa dan Kepala Desa beserta perangkat setempat. Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan cara meliputi:

1) Menilai pemahaman akhir dengan post test

Post test dilakukan untuk mengukur sejauh mana peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan. Post diberikan dengan soal yang sama dengan soal pre test sebanyak 30 soal. Hasil post test sebagai berikut



Gambar 6 : Hasil Pengukuran Post test

Pada gambar tampak bahwa setelah dilakukan pengukuran pengetahuan kembali menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta mengalami peningkatan, sebagian besar telah memiliki pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 97 % dan pengetahuan cukup sebanyak 3 %. Pada post test tidak ada hasil pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa peserta berhasil melakukan kemampuan terhadap peningkatan pengetahuan diri.

2) Evaluasi terhadap keberlanjutan program kegiatan juga akan dilakukan dengan melibatkan Kepala Desa, Tokoh Masyarakat, Bidan Desa Madureso dan Puskesmas Kuwarasan sehingga program ini bisa secara berkesinambungan dilaksanakan meskipun proses kegiatan telah berakhir., sehingga apabila terjadi kasus kegawatdaruratan masyarakat dapat mengenali secara dini dan memberikan pertolongan yang cepat dan tepat.



Gambar 7: Sesi Foto bersama dengan tim kader

3) Pasca Kegiatan

Pada pasca kegiatan tim pengabdian membuat laporan kegiatan pengabdian, dan luaran kegiatan pengabdian yang lain berupa publikasi di media massa, pembuatan video kegiatan dan pembjuatan artikel jurnal pengabdian. Pada pasca kegiatan juga didiskusikan program monitoring dan evaluasi program

keberlanjutan akan di lakukan secara kontinu agar dipastikan kader peserta kegiatan dapat bekerja secara tepat dan cepat dalam pertolongan kasus kegawatdaruratan sehingga dapat tercapai derajat kesehatan masyarakat secara optimal.

4. Kesimpulan

Setelah dilakukan seluruh rangkaian kegiatan dapat disimpulkan bahwa kegiatan berlangsung dengan lancar, seluruh peserta sangat antusias dan terjadi peningkatan pemahaman kader mengenai pertolongan kasus kegawatdaruratan sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian yang dilakukan berjalan sangat efektif.

Pihak desa dan bidan desa perlu menindaklanjuti program ini dengan baik dan secara berkelanjutan melakukan monitor terhadap kader peserta kegiatan dalam pertolongan kasus kegawatdaruratan di Desa Madureso sehingga kasus pertolongan kegawatdaruratan dapat ditangan secara optimal sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang baik.

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong dan Desa Madureso yang telah memberikan support dalam proses kegiatan pengabdian yang telah kami lakukan .

Referensi

- Astuti, DP, dkk. 2018. Analisis Kejadian Kasus Preeklamsia di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Stikes Muhammadiyah Pekajangan Vol XI, No II, September 2018.*
<http://journal.stikesmuh-pkj.ac.id/index.php/jik/article/view/106/94>
- Astuti, DP, dkk. 2020. Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Deteksi Tanda Bahaya Kehamilan dan Persalinan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Vol 13, No 1 Februari 2020.*
<https://journal.stikesmuh-pkj.ac.id/index.php/jik/article/view/219>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2014. *Buku Petunjuk Teknis Desa/Kelurahan Siaga Jawa Timur.*
- Himpunan perawat gawat darurat dan bencana indonesia (HIPGABI), 2020. *Panduan Pelayanan Keperawatan gawat darurat pada masa covid 19.DPP HIPGABI*
- Primanda, Yanuar dkk.2016: *Tanggap darurat bencana remaja karang taruna terhadap gempa bumi dan angin pting beliung di desa gebel Yogyakarta.*
<http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/4304/Laporan%20pengmas%20tanggap%20bencana.pdf?sequence=1>
- Pujianto, A, dkk. 2022. Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Dan Penanggulangan Kegawatdaruratan Pada Kader Kesehatan. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)* <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm> Vol. 6, No. 2, April 2022, Hal. 1135-1142 e-ISSN 2614-5758 | p-ISSN 2598-8158 :
<https://doi.org/10.31764/jmm.v6i2.7054>
- Putra, AWS & Yuwono, P. 2019. Faktor- fakto yang mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. <http://journal.umngl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1549>
- Putra, AWS & Sawiji. 2019. Sosialisasi dan Simulasi Bantuan Hidup dasar (BHD) bagi Muballigh di Kabupaten Kebumen.
<http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/240>.
- Ratna, dkk. 2022. Simulasi Pertolongan Pertama Pada Kegawatdaruratan Simulation of First Aid in an Emergency. *Jurnal Abmas Negeri Vol. 3, No. 2, Desember 2022, pp 87-92* <https://doi.org/10.36590/jagri.v3i2.486>
<http://salnesia.id/index.php/jagri> jagri@salnesia.id, e-ISSN: 2746-802X
Penerbit: Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)
- Sugiyanto, dkk. 2023. First Aid Training In Bleeding Cases For Health Assisstant. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan (JPKMK)* eISSN: 2807-3134 Volume 3 Nomor 1 Maret 2023.
- Sugiyarto, dkk. 2022. Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Penanganan Kasus Kegawatdaruratan: Evakuasi Dan Transportasi Di Desa Wonokerto Kecamatan Wonogiri. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol.2, No.7 Desember 2022*
- Setyarini, D & Suprpti. 2016. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal. Kementerian Kesehatan Republic Indonesia*

Undang- Undang Republik Indonesia No 24 tahun 2007 tentang
Penanggulangan Bencana

Yuda, TM & Putra, AWS. 2015. Pengetahuan tentang Penanganan
Kegawatdaruratan pada Siswa Anggota Hizbul Wathan di SMA
Muhammadiyah Gombong. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, vol
11 no 3 Tahun 2015.
<https://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id/index.php/JIKK/article/view/113>