

## Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader dalam Penanganan Korban Gawat Darurat Henti Jantung Prehospital

### *Improving Knowledge and Skills of Cadres in Handling Prehospital Cardiac Arrest Emergency Victims*

Novi Indriani\*, Syaukia Adini, Kusmiyati, Peni Cahyati

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Jln. Cilolohan No. 35 Kota Tasikmalaya

\*Email: novi.indriani@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

(Diterima 11-02-2025; Disetujui 20-03-2025)

#### ABSTRAK

Henti jantung merupakan keadaan yang sangat mengancam nyawa. Angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah sebagai salah satu penyebab henti jantung selalu meningkat, bukan hanya disebabkan oleh masalah pada jantung dan pembuluh darah saja tapi juga disebabkan oleh trauma. Angka kejadian serangan jantung saat ini sangat tinggi bahkan pada orang dengan usia muda, kejadian serangan jantung di OHCA (*Out-of-Hospital Cardiac Arrest*) dengan kemungkinan selamat rendah, serta layanan medikal *service* gawat darurat juga kurang baik menjadikan kesempatan hidup penderita sangat kecil. Kader merupakan warga masyarakat yang dipilih masyarakat oleh masyarakat serta bekerja dengan sukarela untuk membantu peningkatan kesehatan masyarakat. Kelurahan Kahuripan adalah salah satu daerah di Kota Tasikmalaya dengan angka kejadian hipertensi yang tergolong tinggi yang berisiko terhadap terjadinya serangan jantung. Tujuan: Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam penanganan korban henti jantung *pre hospital*. Metode: Pelatihan pemberian bantuan hidup dasar ini menggunakan metode ceramah, tanya jawab, demonstrasi serta simulasi. Hasil: Adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mengenali tanda kegawatan dan penanganan serangan jantung hal ini ditunjukkan pada hasil *pre* dan *post test* pengetahuan kader meningkat dari 51% menjadi 94% serta Ketika dievaluasi secara acak pada kader setelah satu bulan menunjukkan kader dapat mendemonstrasikan kembali ketrampilan bantuan hidup dasar pada korban henti jantung. Kesimpulan: Dengan dilakukannya pelatihan Bantuan Hidup Dasar ini dapat mengurangi serta memperkecil angka kematian yang diakibatkan karena serangan jantung. Saran: Pelatihan ini diharapkan dapat dilanjutkan atau disampaikan oleh kader pada masyarakat disekitar wilayah kerja posyandunya dan ada evaluasi berkelanjutan dari mitra Puskesmas.

Kata kunci: Pengetahuan, Keterampilan, Kader, Henti Jantung

#### ABSTRACT

*Cardiac arrest is a very life-threatening condition. The incidence of heart and blood vessel disease as one of the causes of cardiac arrest is always increasing, not only caused by problems with the heart and blood vessels but also caused by trauma. The incidence of heart attacks is currently very high even in young people, the incidence of heart attacks in OHCA (Out-of-Hospital Cardiac Arrest) with a low chance of survival, and emergency medical services are also poor, making the chances of survival of sufferers very small. Cadres are community members who are chosen by the community and work voluntarily to help improve public health. Kahuripan Village is one of the areas in Tasikmalaya City with a relatively high incidence of hypertension which is at risk of heart attack. Objective: Improving the knowledge and skills of cadres in handling pre-hospital cardiac arrest victims. Method: This basic life support training uses lecture, question and answer, demonstration and simulation methods. Results: There was an increase in knowledge and skills of cadres in recognizing emergency signs and handling heart attacks. This was shown in the results of the pre and post test. The cadres' knowledge increased from 51% to 94% and when evaluated randomly on cadres after one month, it showed that cadres could demonstrate basic life support skills again for victims of cardiac arrest. Conclusion: By conducting this Basic Life Support training, it can reduce and minimize the number of deaths caused by heart attacks. Suggestion: This training is expected to be continued or delivered by cadres to the community around the work area of their integrated health posts and there is ongoing evaluation from the Puskesmas partners.*

*Keywords: Knowledge, Skills, Cadres, Cardiac Arrest*

## PENDAHULUAN

Henti jantung atau *sudden cardiac arrest* merupakan keadaan dimana jantung berhenti secara mendadak, hal ini merupakan keadaan yang sangat berbahaya karena dapat mengancam nyawa (Emery & Kovacs, 2018). Henti jantung bukan hanya disebabkan oleh masalah pada jantung dan pembuluh darah saja, tapi juga dapat disebabkan oleh trauma (Weber, et al., 2021). Henti jantung dapat terjadi pada siapa saja, dimana saja, kapan saja, dan dimana saja (AHA, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2015 lebih dari 17 juta orang di seluruh dunia meninggal karena penyakit jantung dan pembuluh darah, ini menyumbang angka 31% dari seluruh kejadian kematian di dunia, sebagian besar atau kurang lebih 8,7 juta kematian adalah disebabkan oleh penyakit arteri koroner, sindrom koroner akut adalah penyebab paling umum dari henti jantung yang diawali dengan kekurangan oksigen pada otot jantung akibat dari sumbatan pembuluh koroner yang memperdarahi jantung (Claes, et al., 2017 ; Liu et al., 2016).

Menurut data yang didapat dari laporan yang diterbitkan oleh asosiasi jantung Amerika (AHA) pada tahun 2016 menyebutkan ada sekitar 15,5 juta orang dengan usia lebih dari 20 tahun di Amerika Serikat mengalami sindrom koroner akut, ini merupakan angka yang tinggi sehingga menyumbang angka 10% dari beban penyakit di dunia, bahkan diperkirakan akan ada kejadian peningkatan orang yang mengalami sindrom koroner akut sebanyak 25% pada tahun 2030 nanti (AHA, 2020; Claes et al., 2017).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dari tahun ke tahun semakin meningkat dan angka kejadian penyakit kardiovaskuler di Indonesia sebesar 1,5%. Artinya, 15 dari 1.000 penduduk Indonesia menderita penyakit jantung. Sedangkan hal yang sama menurut data Riskesdas tahun 2018 di Provinsi Jambi prevalensi kasus penyakit jantung dan pembuluh darah yang meningkatkan risiko terjadinya serangan jantung seperti hipertensi masih menempati urutan tinggi yaitu sebesar 28,99%, disusul dengan Penyakit Diabetes Melitus sebesar 1,0% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Yang lebih meresahkan adalah kenyataan bahwa penyakit jantung dan pembuluh darah serta kejadian serangan jantung di Indonesia saat ini tidak hanya menyerang orang yang berusia lanjut, namun penyakit ini juga ditemukan pada usia muda (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan profil kesehatan RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya bahwa penyakit gagal jantung kongestif masuk 10 besar penyakit rawat inap yang ditangani pada tahun 2020 yaitu berjumlah 458 kasus. Hal ini mengindikasikan bahwa angka kejadian sindrom koroner akut yang dapat menyebabkan henti jantung secara mendadak sangatlah tinggi di masyarakat, ini adalah data pasien yang berhasil di rujuk ke rumah sakit, sehingga angka kejadian di masyarakat mungkin akan lebih besar jika dijumlahkan dengan data yang diperoleh dari Rumah Sakit.

Dirumah sakit kejadian henti jantung memiliki hasil yang lebih baik, dengan angka 22,3% - 25,5% orang dewasa dapat bertahan hidup sampai pulang ke rumah (Mancini, 2015). Perkiraan terbaru dari beban global, laporan serangan jantung di luar rumah sakit berkisar antara 40 hingga 51 per 100.000 orang pertahun tahun, atau lebih dari 350.000 per tahun di Amerika Serikat, ini merupakan jumlah yang tidak sedikit (Murphy et al., 2020).

Tingginya insiden henti jantung di luar rumah sakit (*Out-of-Hospital Cardiac Arrest-OHCA*) dan dengan angka keselamatan lebih rendah dibandingkan dengan angka kejadian henti jantung di dalam rumah sakit (*in Hospital Cardiac Arrest-IHCA*) ini menggaris bawahi pentingnya semua orang salah satunya adalah kader yang merupakan warga masyarakat yang dipilih masyarakat oleh masyarakat serta bekerja dengan sukarela untuk membantu peningkatan kesehatan masyarakat harus memahami tanda dan gejala kegawatan pada jantung, mampu mengaktifkan layanan gawat darurat dan mampu melakukan penatalaksanaan awal pada korban serangan jantung menggunakan bantuan hidup dasar (BHD), tindak lanjut segera dengan mentransfer penderita ke rumah sakit adalah cara paling pengoptimal untuk meningkatkan harapan hidup penderita (Fatmawati et al., 2020).

Pada studi pendahuluan didapat data bahwa di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya merupakan daerah dengan angka kejadian penyakit hipertensi cukup tinggi. Keberhasilan dalam pertolongan korban henti jantung sangat bergantung pada peran serta masyarakat, pengetahuan masyarakat yang tinggi mengenai tanda dan gejala serangan jantung, cara menghidupkan layanan gawat darurat, penanganan awal pada korban henti jantung hingga korban dirujuk ke fasilitas kesehatan yang tepat merupakan rantai yang saling berkaitan dalam upaya pertolongan dengan tingkat keberhasilan yang tinggi.

Berdasarkan uraian di atas maka tim pengabdian masyarakat kami tertarik untuk mengambil tema kegiatan “Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader dalam Penanganan Korban Gawat Darurat Henti Jantung Prehospital”.

### BAHAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan September 2024 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya melalui 3 tahapan, yaitu tahap perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap perencanaan dilakukan penentuan khalayak sasaran. Sasaran kegiatan ini adalah kader posyandu sebanyak 35 orang. Pihak terkait adalah petugas Puskesmas Kahuripan dan tim pengabdian. Tim pengabdian terdiri atas dosen dan mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Tahap pelaksanaan dimulai dari registrasi dan pengerjaan soal *pretest*. Kegiatan dilanjutkan penyampaian materi edukasi kesehatan berupa penyuluhan dengan metode ceramah, tanya jawab, dan diskusi oleh narasumber dosen Jurusan Keperawatan tentang materi penyebab terjadinya kegawatan pada jantung, tanda dan gejala kegawatan pada jantung dan cara memberikan pertolongan pada kegawatan jantung. Selanjutnya dilakukan demonstrasi pertolongan pada korban dengan kegawatan jantung oleh tim dan simulasi pertolongan pada korban kegawatan jantung oleh mitra masyarakat dengan cara dibagi menjadi empat kelompok. Pada masing-masing kelompok dengan fasilitator mahasiswa semua mitra kader posyandu melakukan simulasi pertolongan pada korban henti jantung satu persatu secara bergantian.

Tahap evaluasi dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan singkat sebelum kegiatan ditutup. Kegiatan diakhiri dengan pengerjaan soal *post test* oleh seluruh peserta kegiatan. Mengevaluasi kembali kemampuan mitra masyarakat setelah 1 bulan dengan memilih mitra secara acak.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya pada tanggal 4 September 2024 dari mulai jam 09.00 sampai dengan 12.00 WIB dengan jumlah peserta 35 orang kader. Sebelumnya sudah melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas Kahuripan. Tema kegiatan yaitu Peningkatan pengetahuan dan keterampilan Kader Dalam Penanganan Korban Gawat Darurat Henti Jantung Prehospital Di Wilayah Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi:

#### a. Memberikan Edukasi Kesehatan

Upaya pengenalan tentang pentingnya memberikan mengenali tanda dan gejala kegawatan pada jantung, mampu mengaktifkan layanan gawat darurat, dan mampu memberikan pertolongan pertama pada korban dengan kegawatan pada jantung dengan melakukan resusitasi jantung paru. Kegiatan akan dilakukan oleh tim pengusul dengan melibatkan peran serta masyarakat, tokoh masyarakat dan penanggung jawab promosi kesehatan di puskesmas Kahuripan, melalui kelas ceramah, tanya jawab, demonstrasi yang akan dilanjutkan kepada simulasi dan peragaan pertolongan pertama pada korban dengan kegawatan jantung menggunakan boneka simulator yang telah tim siapkan, simulasi dilakukan secara bergiliran setiap peserta berkewajiban tahu dan mampu dalam melakukan simulasi pertolongan pada korban kegawatan pada jantung sehingga diharapkan betul-betul dapat memberikan pertolongan pada korban yang sesungguhnya jika terjadi kegawatan jantung di masyarakat.

#### b. Memberikan Simulasi dan Mengevaluasi Kegiatan

Setelah itu, tim Program Kemitraan Masyarakat mengevaluasi perkembangan pengetahuan dan kemampuan yang ditunjukkan oleh mitra dengan cara mengevaluasi kemampuan kognitif dan motorik peserta mitra kader posyandu setelah edukasi dan simulasi dilakukan, setiap mitra dibagi menjadi 4 kelompok sehingga dalam setiap 1 kelompok mitra berjumlah sebanyak 9-10 orang yang dievaluasi menggunakan kuesioner untuk mengukur kognitif mitra dalam memberikan pertolongan kegawatan pada jantung setelah ceramah dan tanya jawab dilakukan. Selanjutnya, mitra masyarakat dievaluasi kemampuan motorik dalam memberikan pertolongan kegawatan pada jantung. Setelah 1 bulan kemampuan kognitif dan motorik mitra masyarakat dievaluasi kembali dengan memilih beberapa orang mitra kader secara acak untuk mengukur kemampuan mitra kader dalam memberikan pertolongan pada korban dengan kegawatan pada jantung.

Setelah penyampaian materi dan demonstarsi RJP oleh tim dosen, selanjutnya para kader dibimbing oleh mahasiswa per kelompok untuk melakukan praktik tersebut dan hasilnya sebagian besar kader dapat melakukan praktik RJP pada phantom. Selama kegiatan berlangsung terlihat bahwa seluruh peserta sangat antusias mendengarkan seluruh materi yang disampaikan oleh narasumber serta saat kegiatan simulasi penanganan korban henti jantung juga tampak semua peserta aktif dan antusias mencoba secara bergantian. Peserta aktif memberikan pertanyaan saat sesi tanya jawab dan diskusi. Peserta sangat intensif dan menyeluruh dalam mengikuti berbagai rangkaian kegiatan.

**Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan**

Pengetahuan	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Baik	18	51	33	94
Cukup	10	29	2	6
Kurang	7	20	0	0
Total	35	100	35	100

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa setelah dilakukan kegiatan pelatihan kader ada peningkatan pengetahuan kader tentang kegawatan penyakit jantung dan penanganan korban henti jantung. Ditunjukkan dengan presentase tingkat pengetahuan saat *pre test* dengan tingkat pengetahuan baik sebesar 51% dan setelah kegiatan meningkat menjadi 94%. Tingkat keterampilan motorik mitra kader juga meningkat ditunjukkan ketika evaluasi secara acak sebulan setelah kegiatan terlihat kader dapat melakukan simulasi dengan benar tindakan BHD pada phantom.

Tingginya insiden henti jantung di luar rumah sakit (*Out-of-Hospital Cardiac Arrest-OHCA*) dan dengan angka keselamatan lebih rendah dibandingkan dengan angka kejadian henti jantung di dalam rumah sakit (*In Hospital Cardiac Arrest-IHCA*) ini menggaris bawahi pentingnya semua orang salah satunya adalah kader yang merupakan warga masyarakat yang dipilih masyarakat oleh masyarakat serta bekerja dengan sukarela untuk membantu peningkatan kesehatan masyarakat harus memahami tanda dan gejala kegawatan pada jantung, mampu mengaktifkan layanan gawat darurat dan mampu melakukan penatalaksanaan awal pada korban serangan jantung menggunakan bantuan hidup dasar (BHD), tindak lanjut segera dengan mentransfer penderita ke rumah sakit adalah cara paling goptimal untuk meningkatkan harapan hidup penderita (Fatmawati et al., 2020).

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini secara umum berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana kegiatan. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 4 September 2024 dari mulai jam 09.00 sampai dengan 12.00 WIB dengan jumlah peserta 35 orang kader.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah adanya peningkatan pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam penangan henti jantung *pre hospital* ditunjukkan dengan presentase tingkat pengetahuan saat *pre test* dengan tingkat pengetahuan baik sebesar 51% dan setelah kegiatan meningkat menjadi 94%. Tingkat ketrampilan motorik peserta kader juga meningkat ditunjukkan ketika evaluasi secara acak sebulan setelah kegiatan terlihat kader dapat melakukan simulasi dengan benar tindakan BHD pada phantom.

Pelatihan BHD ini diharapkan dapat dilanjutkan atau disampaikan oleh kader pada masyarakat disekitar wilayah kerja posyandunya dan ada evaluasi berkelanjutan dari mitra PKM Kahuripan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada unit P3KM Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah membiayai kegiatan pengabdian Masyarakat ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2020). American Heart Association. *Cardiology (Switzerland)*, 28(2), 121–127. <https://doi.org/10.1159/000165558>
- Claes, J., Buys, R., Budts, W., Smart, N., & Cornelissen, V. A. (2017). Longer-term effects of home-based exercise interventions on exercise capacity and physical activity in coronary artery

- disease patients: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Preventive Cardiology*, 24(3), 244–256. <https://doi.org/10.1177/2047487316675823>
- Emery, M. S., & Kovacs, R. J. (2018). Sudden Cardiac Death in Athletes. *JACC: Heart Failure*, 6(1), 30–40. <https://doi.org/10.1016/j.jchf.2017.07.014>
- Fatmawati, A., Mawaddah, N., Prafitasari, I., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit, S., & Studi Profesi Ners, P. (2020). Peningkatan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Kondisi Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit Dan Resusitasi Jantung Paru Kepada Siswa Sma. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(6), 1176–1184.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018a). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–582.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018b). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kemendrian Kesehatan RI*, 1–582.
- Liu, C. H., Yeh, M. K., Wang, J. H., Weng, S. C., Bai, M. Y., & Chang, J. C. (2016). Acute coronary syndrome and suicide: A case-referent study. *Journal of the American Heart Association*, 5(12), 1–8. <https://doi.org/10.1161/JAHA.116.003998>
- Mancini, M. E. dkk. (2015). *2015 AHA Guidelines update for CPR. American Heart Associationtion* (Vol. 132).
- Murphy, T. W., Cohen, S. A., Avery, K. L., Balakrishnan, M. P., Balu, R., Chowdhury, M. A. B., ... Becker, T. K. (2020). Cardiac arrest: An interdisciplinary scoping review of the literature from 2019. *Resuscitation Plus*, 4(September 2020), 100037. <https://doi.org/10.1016/j.resplu.2020.100037>
- Weber, B., Lackner, I., Gebhard, F., Mielau, T., & Kalbitz, M. (2021). Trauma, a matter of the heart—molecular mechanism of post-traumatic cardiac dysfunction. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(2), 1–19. <https://doi.org/10.3390/ijms22020737>