



Pelatihan Deteksi Dini dan Pertolongan Pertama pada Penyakit Jantung di Desa Lumbumpetigo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala

Early Detection and First Aid Training for Heart Disease in Lumbumpetigo Village, Tanantovea District, Donggala Regency

Jurana^{1*}, Firdaus Hi. Yahya Kunoli¹, Yulianus Sudarman¹, Fajrillah¹, Nasrul¹, Selvi A.M¹, Rina T¹, Baharuddin Condeng¹, Supriadi Abdul Malik¹, Lenny D¹, Amir¹, Rizkaningsih¹

¹Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu

*Corresponding Author: E-mail : jurana9100@umi.ac.id

Artikel Pengabmas

Article History:

Received: 22 Oktober, 2024

Revised: 23 November, 2024

Accepted: 27 November, 2024

Kata Kunci:

Pelatihan;
Deteksi Dini;
Pertolongan Pertama;
Penyakit Jantung

Keywords:

Training;
Early Detection;
First Aid;
Heart Disease

DOI: [10.56338/jks.v7i11.6522](https://doi.org/10.56338/jks.v7i11.6522)

ABSTRAK

Situasi gawat darurat dapat terjadi kapan saja dan dimana saja, dalam lingkup keluarga maupun masyarakat. Kondisi gawat darurat merupakan keadaan klinis yang membutuhkan tindakan segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan terhadap kecacatan. Tindakan segera untuk menyelamatkan nyawa memerlukan pengetahuan praktis bagi seluruh masyarakat berkaitan dengan pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat. Kader kesehatan merupakan anggota masyarakat yang terlatih untuk membantu memberikan pelayanan kesehatan, sehingga peranannya dalam mendukung program pemerintah sangat penting. Pasien hipertensi mungkin mengalami krisis yang memerlukan penanganan segera. Oleh karena itu, kader kesehatan berperan penting dalam membantu petugas kesehatan dalam situasi darurat, khususnya penyakit jantung dan hipertensi yang dapat menyebabkan stroke. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian factor pencetus penyakit jantung dan hipertensi melalui Pelatihan Deteksi Dini Dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit Jantung dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Lumbumpetigo. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 40 sasaran yang terdiri dari kader kesehatan desa Lumbumpetigo Kecamatan Tanantovea dan lansia desa Lumbumpetigo Kecamatan Tanantovea. Metode pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan Pelatihan Deteksi Dini Dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit Jantung. Hasil Terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan Kader kesehatan tentang penanganan deteksi dini dan pertolongan pertama pada penyakit jantung serta kemampuan dalam melakukan pengukuran tekanan darah dengan benar. Luaran wajib yang dihasilkan berupa Artikel jurnal pengabmas. Kesimpulan hasil kegiatan penelitian adalah kegiatan berjalan lancar baik dalam proses kegiatan maupun koordinasi dengan mitra. disarankan diperlukan kesadaran dan partisipasi aktif masyarakat pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular dan kerjasama antara pihak puskesmas, kelurahan dan kader kesehatan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

ABSTRACT

Emergency situations can occur anytime and anywhere, within the family or community. Emergency conditions are clinical conditions that require immediate action to save lives and prevent disability. Immediate action to save lives requires practical knowledge for the entire community regarding first aid in emergency conditions. Health cadres are members of the community who are trained to help provide health services, so their role in supporting government programs is very important. Hypertensive patients may experience a crisis that requires immediate treatment. Therefore, health cadres play an important role in assisting health workers in emergency situations, especially heart disease and hypertension that can cause stroke. The goal is to improve the knowledge and skills of health cadres in preventing and controlling triggers for heart disease and hypertension through Early Detection and First Aid Training for Heart Disease in improving the quality of life of the elderly in Lumbumpetigo. The target of this community service activity is 40 targets consisting of health cadres from Lumbumpetigo village, Tanantovea District and the elderly from Lumbumpetigo village, Tanantovea District. This community service method is carried out by providing counseling and Early Detection and First Aid Training for Heart Disease. Results There was an increase in knowledge and skills of Health Cadres about handling early detection and first aid for heart disease as well as the ability to measure blood pressure correctly. The mandatory output produced was a Community Service Journal Article. The conclusion of the research activity was that the activity ran smoothly both in the activity process and coordination with partners. It is recommended that community awareness and active participation are needed in the importance of early detection of non-communicable diseases and cooperation between health centers, sub-districts and health cadres in efforts to improve public health.

PENDAHULUAN

Secara global, Penyakit tidak menular (PTM) penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti: Penyakit Jantung Koroner, Penyakit Gagal jantung atau Payah Jantung, Hipertensi dan Stroke. Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Pusdatin Kemenkes RI, 2014). Coronary Artery Disease (CAD) atau Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah suatu penyempitan arteri koroner ditandai oleh deposisi lemak pada lapisan intima arteri, selanjutnya terjadi kalsifikasi, fibrosis, trombosis dan pendarahan dan hal tersebut membantu terbentuknya plak aterosklerosis (Ali et al., 2020).

Hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular yang paling umum ditemukan, merupakan penyakit yang menimbulkan angka kejadian yang tinggi. Hipertensi pada lansia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (SHT), peningkatan tekanan sistolik meningkatkan risiko stroke dan infark miokard bahkan ketika tekanan diastolik berada dalam kisaran normal (hipertensi sistolik terisolasi). Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, yang berarti satu dari tiga orang di dunia menderita hipertensi. Kawulusa KB dkk (2019) menemukan data WHO tahun 2019, tahun 2013 jumlah penderita hipertensi di dunia semakin meningkat setiap tahunnya, hingga tahun 2025 akan terdapat sekitar 1,5 miliar penderita hipertensi, dan 9,4 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat hipertensi dan komplikasinya. Hipertensi paling umum terjadi di kawasan Asia Tenggara, dimana 36% orang dewasa menderita hipertensi, yang mengakibatkan 1,5 juta kematian setiap tahunnya (Mangendai et al., Pramana. 2019).

Riset Kesehatan Dasar (2018) merilis data prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Sulawesi Tengah Hipertensi masih merupakan penyakit tertinggi yang diderita Masyarakat. Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.

Situasi gawat darurat dapat terjadi kapan saja dan dimana saja, dalam lingkup keluarga maupun masyarakat. Kondisi gawat darurat merupakan keadaan klinis yang membutuhkan tindakan segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan terhadap kecacatan (Permenkes, 2018). Pertolongan pertama yang cepat dan tepat sangat penting dan seharusnya dapat dilakukan oleh siapa saja sebelum pertolongan oleh tenaga profesional/dokter (Sutandra et al., 2018). Tindakan segera untuk menyelamatkan nyawa memerlukan pengetahuan praktis bagi seluruh masyarakat berkaitan dengan pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat. Pertolongan pertama pada gawat darurat adalah serangkaian usaha-usaha pertama yang dapat dilakukan pada kondisi gawat darurat dengan tujuan menyelamatkan pasien dari kematian (Metrikayanto et al., 2018).

Lansia merupakan kelompok rentan dan beresikolebih besar bila mengalami kondisi gawat darurat yang tidak segera dilakukan pertolongan dengan benar, karena seiring dengan proses penuaan, lansia juga rentan terhadap gangguan kesehatan fisik. Adanya penurunan fungsi tubuh pada lansia dapat menimbulkan terjadinya resiko seperti terjatuh, terpeleset atau cedera yang tiba-tiba. Dampak jatuh dapat menimbulkan masalah kesehatan seperti adanya luka, patah tulang, gangguan mobilitas fisik dan kematian (Amelia et al., n.d., 2020). Hal ini tentu akan menimbulkan masalah kegawatan lain juga muncul seperti fraktur, perdarahan atau penurunan kesadaran. Masalah tersebut bisa diakibatkan oleh riwayat penyakit lansia yang sudah ada sebelumnya yaitu

gangguan jantung, paru, ginjal dan muskuloskeletal. Beberapa keadaan gawat darurat pada lansia antara lain: Stroke, Diabetes tidak terkontrol atau gula darah terlalu rendah, trauma, hipertensi tidak terkontrol, jantung, penurunan kesadaran, perdarahan, syok, patah tulang dan lain-lain (Nugraha et al., n.d., 2019). Pada Lansia, kondisi tersebut memerlukan penatalaksanaan yang cepat dan tepat agar dapat segera ditangani sehingga mengurangi risiko penurunan fungsi organ atau terjadinya komplikasi. Agar dampak tersebut dapat diminimalkan maka diperlukan pemahaman mengenai pertolongan / penanganan yang harus dilakukan pertama kali saat menghadapi Lansia yang mengalami keadaan darurat tersebut (Nugraha et al., n.d.,2019)

Kader kesehatan merupakan anggota masyarakat yang terlatih untuk membantu memberikan pelayanan kesehatan, sehingga peranannya dalam mendukung program pemerintah sangat penting. Pasien hipertensi mungkin mengalami krisis yang memerlukan penanganan segera. Oleh karena itu, kader kesehatan berperan penting dalam membantu petugas kesehatan dalam situasi darurat, khususnya penyakit jantung dan hipertensi yang dapat menyebabkan stroke. Keluhan pasien antara lain sakit kepala, gelisah, jantung berdebar, pusing, pandangan kabur, nyeri dada, dan cepat lelah. Pengobatan yang cepat dan tepat membantu pasien hipertensi terhindar dari komplikasi, terutama stroke.

Masalah Prioritas Mitra

Masih tingginya penyakit tidak menular di kalangan lansia seperti penyakit jantung dan hipertensi, cara pencegahan, factor pencetus penyakit jantung dan hipertensi. Untuk itu perlu diadakan kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian factor pencetus penyakit jantung dan hipertensi melalui Pelatihan Deteksi Dini Dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit Jantung dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Lumbumpetigo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala

Tujuan

Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian factor pencetus penyakit jantung dan hipertensi melalui Pelatihan Deteksi Dini Dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit Jantung dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Lumbumpetigo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala

Manfaat Program

Manfaat yang diharapkan dari kegiatan pengabdian masyarakat adalah dapat mencegah dan mengendalikan factor risiko penyakit jantung dan hipertensi melalui pelatihan kader kesehatan dan pengetahuan masyarakat sehingga kualitas hidup Lansia dapat meningkat

SOLUSI PERMASALAHAN

Permasalahan

Kelompok yang rentan dan beresiko lebih besar bila mengalami kondisi gawat darurat adalah Lansia. Seiring dengan proses penuaan, lansia juga rentan terhadap gangguan kesehatan fisik. Adanya penurunan fungsi tubuh pada lansia dapat menimbulkan terjadinya resiko seperti terjatuh, terpeleset atau cedera yang tiba-tiba sehingga memerlukan pertolongan tepat. Penanganan yang tepat kadang kala tidak bisa terwujud, karena lokasi kejadian yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit dan masih kurangnya petugas kesehatan yang dapat segera menolong korban. Pertolongan awal kondisi gawat darurat di tempat kejadian (pre hospital) sangat penting karena pemberian pertolongan prehospital care secara tepat dapat menurunkan resiko kematian akibat trauma, tentunya hal ini menjadi tantangan bagi masyarakat (Secsaria Handini et al., 2023).

Upaya Deteksi Penyakit Tidak Menular (PTM)

1. Upaya Deteksi dini PTM

Deteksi dini faktor risiko PTM adalah upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan di pos pembinaan terpadu (Posbindu). Kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM meliputi :

- a. Pengukuran tekanan darah.
 - b. Pengukuran gula darah.
 - c. Pengukuran indeks massa tubuh.
 - d. Wawancara perilaku berisiko.
 - e. Edukasi perilaku gaya hidup sehat.
- #### 2. Sasaran

Deteksi dini dilakukan terhadap individu dan / atau kelompok yang berisiko atau tidak berisiko secara rutin melalui:

Setiap warga negara berusia 15 tahun keatas di suatu desa / kelurahan / institusi.

Sasaran pemeriksaan gula darah adalah setiap warga negara berusia 40 tahun ke atas atau kurang dari 40 tahun yang memiliki faktor risiko obesitas dan atau hipertensi.

Upaya pencegahan PTM melalui Promosi Kesehatan

Upaya promosi dan pencegahan PTM ditekankan pada masyarakat yang masih sehat (well being) dan masyarakat yang berisiko (at risk) dengan tidak melupakan masyarakat yang berpenyakit (deseased population) dan masyarakat yang menderita kecacatan dan memerlukan rehabilitasi (Rehabilitated population).

Penanggulangan PTM mengutamakan pencegahan timbulnya faktor resiko utama dengan meningkatkan aktivitas fisik, menu makanan seimbang dan tidak merokok.

Promosi dan pencegahan PTM juga dikembangkan melalui upaya-upaya yang mendorong/memfasilitasi diterbitkannya kebijakan public yang mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan PTM.

Promosi dan Pencegahan PTM dilakukan melalui pengembangan kemitraan antara pemerintah, masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi termasuk dunia usaha dan swasta.

Promosi dan pencegahan PTM merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam semua pelayanan kesehatan yang terkait dengan penanggulangan PTM.

Promosi dan pencegahan PTM perlu didukung oleh tenaga profesional melalui peningkatan kemampuan secara terus menerus (capacity building).

Promosi dan pencegahan PTM dikembangkan dengan menggunakan teknologi tepat guna sesuai dengan masalah, potensi dan social budaya untuk meningkatkan efektifitas intervensi yang dilakukan di bidang penanggulangan PTM

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan dengan memulai koordinasi dengan pihak Puskesmas Wani Kabupaten Donggala untuk kesediaan kerjasama dalam program pengabdian kepada masyarakat, menentukan jumlah 15 kader desa Lumbumpetigo yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Wani, menyusun jadwal kegiatan, waktu dan tempat pelaksanaan pelatihan dan penyuluhan.

Tahap Pelaksanaan

a. Hari Pertama

Kegiatan hari pertama dilakukan secara langsung di desa Lumbumpetigo melalui Pelatihan deteksi dini dan pertolongan pertama pada penyakit Jantung dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Lumbumpetigo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. Adapun secara rinci tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat,

adalah :

- 1) Pembukaan pelatihan,
- 2) Menjelaskan Tujuan dan manfaat pelatihan
- 3) Pemaparan materi pertolongan pertama pada penyakit jantung melalui Bantuan hidup dasar (BHD).
- 4) Demonstrasi dan simulasi. Peserta terlibat aktif dan antusias terhadap materi dan simulasi.

b. Hari kedua

- 1) Pembukaan pelatihan,
- 2) Menjelaskan tujuan dan manfaat pelatihan
- 3) Pemaparan materi tentang hipertensi
- 4) Demonstrasi dan simulasi cara penggunaan tensimeter digital oleh kader. Peserta terlibat aktif dan antusias terhadap materi dan simulasi.

1. Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi adalah sebagai langkah tindak lanjut dari kegiatan yang sudah dilaksanakan, untuk melihat apakah para kader telah memahami hasil penyuluhan dan simulasi yang diberikan. Hasil para kader mudah dan tahu cara menggunakan tensimeter digital dengan baik

Bentuk Partisipasi Mitra

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dalam bentuk memberikan pelatihan kegawatdaruratan jantung terkait penyakit tidak menular penyebab, factor pencetus dan upaya pencegahan dan menggunakan tensimeter dengan baik dan benar. Mitra dalam hal ini adalah pihak puskesmas Wani (Bidan desa dan kader kesehatan) yang bertugas saat kegiatan posyandu lansia serta kepala desa Lumbumpetigo yang saat itu ikut hadir kegiatan pelatihan dan penyuluhan hipertensi serta masyarakat (lansia) di desa Lumbumpetigo.

Kepakaran dan Tugas Tim

Kegiatan pengabdian masyarakat ini oleh semua pihak yang terlibat saling bekerjasama dengan tanggung jawab tugas sebagai berikut:

1. Tim pengabmas sebagai Fasilitator dan narasumber kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. Pihak Puskesmas dan kepala desa Lumbumpetigo sebagai penanggung jawab wilayah yang digunakan sebagai lahan pengabdian masyarakat.
3. Kader kesehatan desa Lumbumpetigo sebagai peserta pelatihan bantuan hidup dasar dan pelatihan penggunaan Tensimeter
4. Lansia desa Lumbumpetigo yang ikut menerima penyuluhan tentang Hipertensi.

Lokasi dan Waktu

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilaksanakan di desa Lumbumpetigo pada tanggal Tanggal 06 – 07 Juni 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengabdian Masyarakat

Hasil pelatihan deteksi dini dan pertolongan pertama pada penyakit Jantung melalui Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dan penyuluhan tentang hipertensi serta

simulasi pengukuran tekanan dengan menggunakan tensimeter dengan benar bagi kader kesehatan di desa Lumbumpetigo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala diikuti sebanyak 15 kader dan Lansia yang berada di wilayah desa Lumbumpetigo. Saat mengikuti pelatihan para kader sangat antusias dan aktif dalam kegiatan simulasi.



Gambar 1: Pembukaan Pelatihan Kader



Gambar 2. Pemberian Materi



Gambar 3. Praktik simulasi BHD



Gambar 4. Demonstrasi BHD oleh peserta





Gambar 5. Penyuluhan Hipertensi dan Pengukuran tekanan darah



Gambar 6 Simulasi Pengukuran Tekanan darah oleh kader



Gambar 7. Pengukuran TD oleh mahasiswa



Gambar 8. Dokumentasi penutupan Pengabmas

PEMBAHASAN

Hasil pelatihan deteksi dini dan pertolongan pertama pada penyakit Jantung melalui Bantuan

Hidup Dasar (BHD) dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dan penyuluhan serta simulasi penggunaan tensimeter dengan benar bagi kader kesehatan di Lumbumpetigo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala diikuti dengan antusias dan aktif dalam kegiatan simulasi dengan jumlah kader sebanyak 15 kader.

Pelatihan penanganan gawat darurat pada lansia dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan lansia di wilayah kerja Puskesmas Wani. Pelatihan penanganan gawat darurat pada lansia (Gadasia) ini merupakan suatu proses yang diharapkan dapat bermanfaat bagi kader dalam menjalankan perannya sebagai kader lansia. Pelatihan yang dilakukan merupakan sebuah proses dalam menyatukan materi dan keterampilan yang didapatkan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memberikan hasil yang signifikan dalam upaya peningkatan pengetahuan kader lansia, dapat terlihat saat simulasi pertolongan bantuan hidup dasar dan pengukuran tekanan darah dengan benar menggunakan tensimeter Digital dan para kader antusias dan aktif. Hal ini sesuai dengan hasil kegiatan yang dilakukan oleh (Maulina et al., 2023), bahwa pelatihan pertolongan pertama kegawatdaruratan dapat meningkatkan pengetahuan kader dalam penanganan kondisi gawat darurat.

Kader kesehatan merupakan bagian dari masyarakat yang dapat berkontribusi terhadap pembangunan kesehatan sesuai dengan kemampuan yang mereka miliki (Rahmawati et al., 2022). Kader kesehatan lansia sebagai unsur sumber daya manusia di masyarakat yang dapat terlibat aktif dan dapat diberdayakan dalam penanganan awal kasus gawat darurat yang terjadi pada lansia (Yualita et al., n.d., 2021). Peningkatan pengetahuan kader lansia dalam penanganan awal kasus gawat darurat yang terjadi pada lansia perlu mendapatkan perhatian, karena masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader lansia, tingkat pendidikan kader beragam dan tidak berlatar belakang pendidikan kesehatan (Sutandra et al., 2018).

Pemberian materi praktik juga dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, sebagai suatu upaya peningkatan pemahaman terhadap keterampilan menangani gawat darurat lansia seperti pertolongan pasien tidak sadar, bantuan hidup dasar, pemasangan balutan luka dan pembidaian. Materi praktik diberikan dengan cara demonstrasi dan simulasi yang melibatkan peran serta aktif peserta pelatihan. Peserta dapat mensimulasikan kembali tindakan penanganan gawat darurat lansia sesuai dengan materi yang sudah didemonstrasikan oleh narasumber. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berupa pelatihan ini, memberikan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan gawat darurat pada lansia bagi kader kesehatan lansia yang diharapkan dapat memberikan kepercayaan diri dan peningkatan kualitas kader kesehatan sebagai masyarakat yang dapat berkontribusi dalam upaya penanganan gawat darurat khususnya terhadap kelompok rawan lanjut usia dan dapat menunjang penanganan gawat darurat yang lebih maksimal sehingga safe community dapat diwujudkan (Secsaria Handini et al., 2023)

Luaran yang dicapai

Terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan Kader kesehatan tentang penanganan dateksi dini dan pertolongan pertama pada penyakit jantung serta kemampuan dalam melakukan pengukuran tekanan darah dengan benar. Luaran wajib yang dihasilkan berupa Artikel jurnal pengabmas.

Target Capaian

Setelah mengikuti kegiatan deteksi dini dan pertolongan pertama pada penyakit Jantung melalui Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan pelatihan pengukuran tekanan darah yang benar diharapkan kader kesehatan dapat mencegah dan mengendalikan angka morbiditas penyakit tidak menular khususnya penyakit jantung dan hipertensi serta para Lansia dapat menerpakan pola hidup sehat melalui dengan olah raga yang teratur, menghindari makanan factor pencetus, serta istirahat yang cukup

KESIMPULAN

Hasil pelatihan pada hari pertama sampai hari kedua berjalan lancar dan kader sangat antusias dan aktif mengikuti simulasi deteksi dini dan pertolongan pertama pada penyakit jantung dan pengukuran tekanan darah

SARAN

Hasil kegiatan ini tentunya masih perlu pemantauan dan pendampingan secara berkesinambungan, sehingga upaya pelatihan ini dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap masyarakat khususnya kader kesehatan lansia dalam menjalankan perannya di masyarakat sehingga bila terjadi kejadian gawat darurat pada lansia, dapat memberikan pertolongan awal dengan tepat sebelum petugas kesehatan datang atau sebelum sampai ke fasilitas kesehatan, sehingga dapat meningkatkan keselamatan lansia di masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

- Pusdatin Kemenkes RI. (2014). Situasi Kesehatan Jantung. Jakarta
- Rahmawati, E. Y., Primasari, Y., & Rinestaelsa, U. A. (2022). Pemberdayaan Kader RW 05, Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur dengan Pemberian Edukasi dan Pelatihan untuk Meningkatkan Kemampuan Penanganan Kondisi Gawat Darurat. *Jurnal Inovasi Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 105–112
- K., Ahmad, D., & Dalam, N. (n.d.). Dewan Redaksi (Vol. 4).
- Secsaria Handini, F., Pannya Sakti, I., Studi Ners, P., Panti Waluya Malang, Stik., Timur, J., & Studi Diploma III Keperawatan, P. (2023). Pemberdayaan Caregiver Dalam Penerapan Management Patient Safety Pada Lansia Di Panti Wredha. 7
- Sutandra, L., Vera, Y., STIKES Siti Hajar Medan man, A., & Kunci, K. (2018). Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Suka Raya. *JDC*, 2(2)
- Yualita, P.,M., Triana, D., M., Bestari, M.,(2021)., A., Tinggi, S., Kesehatan ', I., Jl, A.