



PENINGKATAN KETERAMPILAN KADER DALAM KEGAWATDARURATAN FISIK DAN PSIKIS DENGAN “SUKALAKU” (SUGEMA KAWIJAKAN DINA LUKA SARENG KEJIWAAN)

Imam Abidin*, Cucu Rokayah, Yuyun Sarinengsih, Ade Tika Herawati

Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana Bandung, Jl Soekarno Hatta No 754 Cibiru-Bandung, Jawa Barat 40614, Indonesia

*Imam.abidin@bku.ac.id

ABSTRAK

Kader kesehatan memiliki peran strategis dalam menangani kegawatdaruratan fisik dan psikis di masyarakat. Program “SUKALAKU” (Sugema Kawijakan Dina Luka sareng Kejiwaan) dirancang untuk meningkatkan keterampilan kader dalam menangani luka fisik dan gangguan psikis secara efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program SUKALAKU dalam meningkatkan kapasitas kader. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuasi-eksperimental dengan desain pretest-posttest. Jumlah sasaran adalah 30 orang yaitu kader RW 03 Rancabolang. Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilakukan selama dua hari tanggal 2-3 Desember 2024. Hasil dari kegiatan pengabdian Masyarakat yaitu, 83,3% peserta pengmas memiliki nilai tekanan darah normal, 93,3% peserta pengmas memiliki nilai gula darah normal, 40% peserta pengmas memiliki nilai kecemasan minimal, 30% kecemasan rendah, 23,3% kecemasan sedang dan 6,7% kecemasan berat. Sebelum dilakukan pengabdian masyarakat, 70% memiliki pengetahuan kurang dan setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat, 86,7% memiliki pengetahuan baik. Artikel ini juga membahas implikasi praktis untuk pengembangan kader dalam konteks kesehatan masyarakat

Kata kunci: kader kesehatan; kegawatdaruratan fisik; kegawatdaruratan psikis; program SUKALAKU

IMPROVEMENT OF CADRES' SKILLS IN PHYSICAL AND PSYCHOLOGICAL EMERGENCY HANDLING WITH "SUKALAKU" (SUGEMA KAWIJAKAN DINA LUKA SARENG KEJIWAAN)

ABSTRACT

Health cadres play a strategic role in addressing physical and psychological emergencies in the community. The “SUKALAKU” program (Sugema Kawijakan Dina Luka sareng Kejiwaan) was designed to enhance cadres' skills in managing physical wounds and psychological disturbances effectively. This study aims to evaluate the effectiveness of the SUKALAKU program in improving cadres' capacity. A quasi-experimental approach with a pretest-posttest design was employed. The target participants comprised 30 cadres from RW 03 Rancabolang. The community service activities were conducted over two days, December 2-3, 2024. The outcomes revealed that 83.3% of participants had normal blood pressure, 93.3% had normal blood glucose levels, 40% reported minimal anxiety, 30% low anxiety, 23.3% moderate anxiety, and 6.7% severe anxiety. Prior to the intervention, 70% of participants had limited knowledge, which improved significantly to 86.7% demonstrating good knowledge post-intervention. This article also discusses practical implications for developing cadres in the context of community health.

Keywords: health cadres; physical emergencies; psychological emergencies; sukalaku program

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan fisik dan psikis adalah situasi yang memerlukan respon cepat untuk mencegah kecacatan permanen bahkan kematian. Di Indonesia, kebutuhan intervensi cepat di tingkat komunitas meningkat karena tingginya risiko insiden di lingkungan rumah, tempat umum, atau sekolah. Dalam hal ini, kader kesehatan berperan penting sebagai garda terdepan dalam memberikan pertolongan pertama dan edukasi kepada Masyarakat (Rokayah & Indarna, 2022; Y. Sari et al., 2022). Masyarakat sering kali menghadapi situasi kegawatdaruratan fisik seperti luka terbuka, patah tulang, luka bakar, luka tusuk atau perdarahan, serta kegawatdaruratan psikis seperti serangan panik, depresi akut, amuk atau trauma psikologis. Namun, penanganan yang tidak tepat dapat memperburuk kondisi korban. Di sisi lain, masih banyak kader kesehatan masyarakat yang belum memiliki kompetensi memadai dalam menangani situasi semacam ini sehingga diperlukan edukasi dan pelatihan untuk dapat melakukan penanganan awal kasus-kasus kegawat daruratan tersebut (Khotimah et al., 2024; Rokayah & Indarna, 2022). Menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023), kader kesehatan merupakan ujung tombak dalam memberikan pelayanan kesehatan primer. Namun, kompetensi mereka seringkali belum optimal dalam menghadapi situasi darurat (Herlina et al., 2019). Oleh karena itu, diperlukan pelatihan yang terstruktur dan berbasis kebutuhan lokal untuk meningkatkan keterampilan mereka.

Kader Kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung sistem kesehatan berbasis komunitas. Kementerian Kesehatan RI menekankan pentingnya pemberdayaan kader melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK), yang mencakup peningkatan kapasitas kader untuk mendeteksi dan menangani kondisi darurat di komunitas (Y. Sari et al., 2022). Keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader berdampak langsung pada rendahnya efektivitas respons terhadap kegawatdaruratan di tingkat komunitas. Minimnya pelatihan terstruktur dan alat bantu praktis juga menjadi penghambat dalam meningkatkan kemampuan mereka untuk memberikan pertolongan pertama yang sesuai dengan protokol Kesehatan (Aty, 2020; N. K. Sari & Kambu, 2024). Pelatihan berbasis simulasi terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam menangani kegawatdaruratan. Penelitian yang dilakukan di Desa Panaikang menunjukkan bahwa peserta yang mengikuti pelatihan tentang pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan mengalami peningkatan signifikan dalam pengetahuan mereka, dengan jumlah peserta yang memiliki pengetahuan baik meningkat dari 23% menjadi 86% setelah pelatihan. Pelatihan ini dilakukan dengan metode simulasi yang mencakup materi teori dan praktik, yang membantu peserta memahami langkah-langkah tanggap darurat, seperti evakuasi dan transportasi korban (Ratna & Wijayaningsih, 2022). Selain itu, studi lain menunjukkan bahwa pemberdayaan kader melalui pelatihan keterampilan untuk menangani kegawatdaruratan juga berkontribusi pada peningkatan responsivitas mereka dalam menghadapi kasus cedera atau gangguan kesehatan akut, yang pada gilirannya dapat mengurangi kecacatan dan kematian di masyarakat (N. K. Sari & Kambu, 2024).

Dari hasil penjajakan kepada penanggung jawab wilayah UPT Puskesmas Riung Bandung, didapatkan bahwa RW03 Rancabolang membutuhkan edukasi dan keterampilan terkait kegawatdaruratan fisik dan psikis dikarenakan selain memang belum pernah diberikan edukasi, juga kasusnya berdasarkan hasil wawancara dengan kader terdapat masyarakat yang mengalami kondisi gangguan mental namun kader tidak mengetahui bagaimana cara untuk memfasilitasinya. Berdasarkan hal tersebut, maka penulis dan tim merancang program pelatihan

“SUKALAKU” (Sugema Kawijakan Dina Luka Sareng Kejiwaan) berdasarkan prinsip keterpaduan pendidikan kesehatan dan pendekatan simulasi berbasis kasus nyata. Pendekatan ini memberikan kesempatan kepada kader untuk berlatih secara langsung. Program “SUKALAKU” ini memberikan gambaran umum bagaimana penatalaksanaan kegawatdaruratan fisik dalam hal perawatan luka tusuk, perawatan luka bakar serta penanganan anak tersedak dan yang mengalami kejang demam yang sering terjadi dimasyarakat. Disamping itu juga membahas terkait kegawatdaruratan psikis kesehatan mental di masyarakat, penanganan amuk dan penggunaan terapi Emotional freedom Technique (EFT) sederhana yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan (Khotimah et al., 2024; Muliani et al., 2020; Rokayah & Indarna, 2022; Safariah et al., n.d.). Artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil dari program pelatihan “SUKALAKU” yang dilaksanakan untuk meningkatkan keterampilan kader dalam menangani kegawatdaruratan fisik (perawatan luka tusuk, luka bakar, penanganan tersedak dan kejang demam) dan psikis (kesehatan mental masyarakat, penanganan amuk, intervensi EFT untuk menangani kecemasan).

METODE

Metode pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu pra eksperimental dengan membandingkan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan pengmas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan edukasi dan simulasi langsung kepada kader yang dilakukan selama dua hari dari tanggal 2-3 Desember di RW03 Rancabolang yang diikuti oleh kader kesehatan dan juga beberapa perwakilan masyarakat yang berjumlah 30 orang. Pelaksanaan diawali dengan melakukan skrining kesehatan berupa pemeriksaan tekanan darah, gula darah dan juga mengukur tingkat kecemasan menggunakan instrument General Anxiety Disorder-7 (GAD7). Setelah itu kegiatan pengmas diawali dengan memberikan 20 pertanyaan terkait materi yang disampaikan untuk melihat tingkat pengetahuan kader sebelum kegiatan. Kemudian, setelah kegiatan pengmas diberikan kembali kuesioner dengan jumlah yang sama untuk mengukur kembali tingkat pengetahuan kader setelah kegiatan. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi dan presentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum dilakukan pengmas, Tim melakukan penjajakan terlebih dahulu kepada UPT Puskesmas Riung Bandung dan juga Kecamatan Gedebage. Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan kegiatan rutin dalam menjalankan Tridharma Perguruan Tinggi yang dilakukan oleh Dosen dan kegiatan ini didukung penuh oleh Universitas Bhakti Kencana melalui program hibah dari DRPM Universitas Bhakti Kencana. Kegiatan ini dihadiri oleh Ketua RW, Kader RW, tokoh agama, dan beberapa perwakilan Masyarakat RW 03 Rancabolang. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan oleh Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep, Cucu Rokayah, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.J, Yuyun Sarinengsih, S.Kep., Ners., M.Kep, Ade Tika Herawati, S.Kep., Ners., M.Kep, serta Mahasiswa Fakultas Keperawatan. Acara dibuka dengan sambutan dari Ketua Pelaksana dan juga perwakilan dari kader, yang mengapresiasi upaya UBK dalam memberikan edukasi terkait kegawatdaruratan fisik dan psikis yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Acara dimulai dengan skrining Kesehatan berupa pemeriksaan tekanan darah, gula darah dan juga pemeriksaan kondisi kecemasan pada kader dengan instrument GAD-7. Selain itu, Masyarakat melakukan pretest yang diikuti oleh kader RW 03 Rancabolang, bertujuan mengetahui kondisi Kesehatan kader serta untuk mengukur pengetahuan awal kader sebelum materi disampaikan. Hasil skrining kesehatan yang dilakukan sebelum memberikan edukasi dan simulasi didapatkan bahwa:

Tabel 1.
Distribusi tekanan darah peserta pengabdian masyarakat

Tekanan darah	f	%
Rendah	2	6,7
Normal	25	83,3
Tinggi	3	10

Dari tabel 1 didapatkan bahwa 83,3% peserta pengmas memiliki nilai tekanan darah normal.

Tabel 2.
Distribusi gula darah peserta pengabdian masyarakat

Gula darah	f	%
Normal	28	93,3
Tinggi	2	6,7
Total	30	100

Dari tabel 2. Didapatkan bahwa 93,3% peserta pengmas memiliki nilai gula darah normal. Meskipun rerata usia peserta pengmas adalah di usia dewasa akhir dan pralansia, namun mereka mengatakan sering berolah raga dan mencoba berperilaku sehat sesuai anjuran dari Puskesmas karena mereka adalah kader kesehatan yang sering diberikan informasi terkait menjaga kesehatan salahsatunya adalah dengan program cerdik. Hal ini membuktikan juga bahwa terdapat perubahan perilaku yang didapat dari proses edukasi yang diberikan kepada kader Kesehatan (Seprina et al., 2022; Triani et al., 2024).

Tabel 3.
Distribusi tingkat kecemasan peserta pengabdian masyarakat

Kecemasan	f	%
Minimal (0-4)	12	40
Rendah (5-9)	10	30
Sedang (10-14)	7	23,3
Berat (>15)	1	6,7

Dari Tabel 3. Dapat dilihat bahwa 40% peserta pengmas memiliki nilai kecemasan minimal, setelah dilakukan wawancara hal ini dikarenakan mereka mengelola stress nya dengan cara spiritual yaitu berdoa, mengungkapkan permasalahan dengan sesama kader. Hal ini sejalan dengan konsep bahwa mekanisme penanganan spiritual, seperti doa atau berbagi bersama, dapat meredam dampak psikologis dari stres finansial dan pribadi (Hanif & Widiyari, 2024). Terdapat 6,7% mengalami kecemasan berat dikarenakan ada permasalahan fungsi ekonomi keluarga yang terganggu, sehingga kemungkinan responden tersebut mengalami kecemasan berat. Studi menunjukkan bahwa kesulitan keuangan sering kali menyebabkan meningkatnya tingkat stres dan kecemasan. Misalnya, individu yang menghadapi tekanan ekonomi, seperti mereka yang keuangan keluarganya terganggu, mungkin mengalami kecemasan yang lebih intens karena kekhawatiran akan menafkahi keluarga dan mengelola utang. (Widyawati, 2021).



Gambar 1. Skrining kesehatan peserta Pengabdian Masyarakat

Setelah dilakukan skrining, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan pre test yang berkaitan dengan materi yang diberikan yaitu kegawatdaruratan fisik (penanganan luka tusuk, luka bakar, tersedak, kejang demam) dan kegawatdaruratan psikis (penanganan amuk, Kesehatan mental Masyarakat dan EFT untuk kecemasan) didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.

Distribusi pengetahuan sebelum edukasi dan simulasi peserta pengabdian masyarakat		
Pengetahuan Pre	f	%
Kurang	20	70
Baik	10	30

Dari table 4. Didapatkan bahwa 70% peserta pengmas memiliki pengetahuan kurang mengenai kegawatdaruratan fisik dan kegawatdaruratan psikis. Setelah itu dilakukan edukasi dan simulasi terkait kegawatdaruratan fisik (penanganan luka tusuk, luka bakar, tersedak, kejang demam) dan kegawatdaruratan psikis (penanganan amuk, Kesehatan mental Masyarakat dan EFT untuk kecemasan) selama dua hari dan dilakukan pengukuran pengetahuan kembali, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.

Distribusi pengetahuan setelah edukasi dan simulasi peserta pengabdian masyarakat		
Pengetahuan Post	f	%
Kurang	4	13,3
Baik	26	86,7

Dari Tabel 5. Didapatkan bahwa 86,7% pengetahuan peserta pengabdian masyarakat baik, hal ini membuktikan bahwa pemberian edukasi dan simulasi langsung akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Sebuah studi terkini tentang efektivitas metode pendidikan dan simulasi dalam meningkatkan pengetahuan mendukung pernyataan bahwa keterlibatan langsung dalam kegiatan pendidikan secara signifikan meningkatkan pemahaman peserta. Dalam konteks pendidikan kesehatan, simulasi dan demonstrasi telah terbukti berdampak positif pada hasil pembelajaran (Hanida Luthfiyah & Sulandjari, 2024; Nugraha et al., 2023). Pemateri pertama diberikan oleh Ibu Cucu Rokayah, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.J, mengenai kegawatdaruratan psikis untuk amuk. Materi ini memberikan pemahaman terkait gangguan jiwa, tanda gejala serta simulasi cara penanganan anggota masyarakat yang mengalami ODGJ terutama yang mengalami amuk (Rokayah & Indarna, 2022).

Pemateri kedua diberikan oleh Ibu Ade Tika Herawati, S.Kep., Ners., M.Kep, mengenai kegawatdaruratan fisik. Materi ini memberikan pemahaman terkait luka bakar, luka tusuk dan cara penanganan awal sebelum dirujuk ke pelayanan Kesehatan terdekat serta dilakukan pengenalan alat dan bahan yang bisa digunakan untuk merawat luka tersebut. Pemateri ketiga diberikan oleh Ibu Yuyun Sarinengsih, S.Kep., Ners., M.Kep. Materi dan simulasi yang disampaikan adalah kegawatdaruratan fisik penanganan anak yang tersedak dan juga kejang demam. Materi keempat diberikan oleh Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep. materi disampaikan adalah simulasi penggunaan tehnik sederhana untuk mengatasi kecemasan dengan tehnik Emotional Freedom Technique (EFT) yang dimodifikasi (Muliani et al., 2020). Materi terakhir disampaikan oleh perwakilan dari UPT Puskesmas Riung Bandung pemegang program Kesehatan Mental di masyarakat yaitu Ibu dr. Wedtsy Lestari materi disampaikan mengenai Kesehatan mental di Masyarakat, tanda gejala gangguan mental, cara mencegah dan cara akses pelayanan ke Puskesmas jika mengalami gangguan mental.



Gambar 2. Pemberian edukasi dan simulasi serta cendramata *First Aid Kit* “SUKALAKU”



SIMPULAN

Program SUKALAKU terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan kader dalam menangani kegawatdaruratan fisik dan psikis. Intervensi ini dapat direplikasi di daerah lain untuk memperkuat sistem kesehatan berbasis komunitas. Studi lebih lanjut diperlukan untuk mengevaluasi dampak jangka panjang dari program ini. Adapun keterbatasan dari penelitian ini adalah mengingat jumlah kader di lingkup RW terbatas, sehingga akan lebih terlihat efektifitas dari program SUKALAKU jika cakupan populasinya lebih besar. Universitas Bhakti Kencana dan civitas akademik berkomitmen untuk terus berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat melalui program pengabdian masyarakat yang bermanfaat. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi langkah awal untuk kolaborasi lebih lanjut dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, serta memberikan dampak positif yang berkelanjutan bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Aty, Y. M. V. B. (2020). Edukasi “Learning By Doing” Tingkatkan Kesiapan Kader Dalam Memberikan Bantuan Hidup Dasar di Puskesmas Pembantu Naimata. *Bima Nursing Journal*, 1(1), 75. <https://doi.org/10.32807/bnj.v1i2.515>

- Hanida Luthfiyah, & Sulandjari, S. (2024). Pengaruh penyuluhan menggunakan metode simulation game terhadap pengetahuan dan sikap ibu baduta tentang asi eksklusif. *Jurnal Gizi Unesa.*, 4, 578–584.
- Hanif, S. I., & Widiyari, A. R. (2024). Peran Spiritualitas dalam Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Pada Generasi Z. 8(2), 139–146.
- Herlina, S., Winarti, W., & Wahyudi, C. T. (2019). Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan melalui pelatihan bantuan hidup dasar. *Riau Journal of Empowerment*, 1(2), 85–90. <https://doi.org/10.31258/raje.1.2.11>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Transformasi Kesehatan Mewujudkan Masyarakat Indonesia Sehat dan Unggul. 1–186.
- Khotimah, N. I. H. H., Abidin, I., Darajat, A. M., Tambunan, I., & Megawati, S. W. (2024). Upaya Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanganan Kegawatdaruratan Sehari-hari bagi Warga D'amerta RW 16 Desa Lengkong Kecamatan Bojong Soang. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 9(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.30653/jppm.v9i2.805>
- Muliani, R., Abidin, I., & Adawiyah, R. (2020). Pengaruh Emotional Freedom Technique (Eft) Terhadap Tingkat Agresifitas Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 6(2), 9–16. <https://doi.org/10.33867/jka.v6i2.128>
- Nugraha, D., Amir, M., & Nurkomala, N. (2023). Pengaruh Metode Simulasi Dan Metode Demonstrasi Terhadap Hasil Belajar Mahasiswa. *Jurnal Pena Edukasi*, 10(1), 1. <https://doi.org/10.54314/jpe.v10i1.1094>
- Ratna, R., & Wijayaningsih, K. S. (2022). Simulasi Pertolongan Pertama Pada Kegawatdaruratan. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*, 3(2), 87–92. <https://doi.org/10.36590/jagri.v3i2.486>
- Rokayah, C., & Indarna, A. A. (2022). Gambaran Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Psikiatri Di Instansi Gawat Darurat. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(11), 3239–3248. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v1i11.6575>
- Safariah, T. D., Abidin, I., & Sundari, A. (n.d.). Dressing Terhadap Penyembuhan Luka Di Rumah Sakit Kebonjati. 558.
- Sari, N. K., & Kambu, Y. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan Melalui Edukasi Dan Pelatihan Penanganan Kondisi Gawat Darurat (Cardiac Arrest, Respiratory Arrest, Dan Hemorrhage). 7, 3683–3699.
- Sari, Y., Haryati, S., Setyawan, S., Prasita Negara, K. S., Dirgahayu, P., Wijayanti, L., Ma'rufah, S., Listyaningsih S, E., Riyadi, S., Supriyana, D. S., & Purnomo, S. (2022). Pemberdayaan Kader Kesehatan untuk Mendukung Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PISPK) dan Tatalaksana Diabetes Mellitus (DM), Hipertensi dan Merokok. *Smart Society Empowerment Journal*, 2(2), 49. <https://doi.org/10.20961/ssej.v2i2.61678>

- Seprina, S., Herlina, H., & Bayhakki, B. (2022). Hubungan Perilaku CERDIK terhadap Pengontrolan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Masa Pandemi COVID-19. *Holistic Nursing and Health Science*, 5(1), 66–73. <https://doi.org/10.14710/hnhs.5.1.2022.66-73>
- Triani, A., P, M. H. S. T., & Supriyati. (2024). Hubungan Perilaku “CERDIK” dengan Status Tekanan Darah, Gula Darah, dan Lingkar Perut Pegawai untuk Mendukung Kampus Sehat di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Widyawati. (2021). Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI.