



PERTOLONGAN PERTAMA KASUS KEGAWATDARURATAN BAGI PESERTA SEKOLAH LANSIA MELATI JAYA

Pira Prahmawati

Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Email : piraprahmawati80@gmail.com

Abstrak : Pertolongan Pertama pada Kasus Penurunan Kesadaran, Sesak napas, Tersedak, Nyeri dada, Luka Bakar dan Patah Tulang bagi Peserta Sekolah Lansia Melati Jaya. Kondisi gawat darurat merupakan keadaan yang mengancam nyawa yang jika tidak segera ditolong dapat menimbulkan kematian atau kecacatan sehingga perlu ditangani dengan cepat. Kelompok lansia merupakan kelompok beresiko yang dapat mengalami berbagai gangguan kesehatan sehingga perlu diajarkan terkait berbagai kasus kegawatdaruratan yang mungkin dialami dan cara pertolongan pertamanya sebelum mencapai rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan terdekat. Sekolah Lansia Melati Jaya, Kelurahan Sukamenanti Baru, Kecamatan Kedaton, Bandar Lampung memberikan kesempatan para lansia mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang Penanganan Awal pada Kasus Kegawatdaruratan sehingga para lansia diharapkan menjadi tangguh, aktif dan produktif bagi dirinya, keluarganya dan masyarakat. Kami Dosen Universitas Muhammadiyah Pringsewu melalui Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat memberikan penyuluhan kesehatan yang berfokus kepada kasus kegawatdaruratan. Tujuan kegiatan ini meningkatkan pengetahuan dan kemampuan para lansia dalam penanganan awal pada pasien gawat darurat di sekitarnya. Hasil Penyuluhan ini para lansia aktif dan antusias mengikuti penyuluhan dari awal sampai akhir kegiatan, aktif dalam bertanya kepada narasumber, sebanyak 5 pertanyaan dari narasumber dapat dijawab dengan benar, aktif dalam redemonstrasi praktek dan 3 orang dapat mengulang tindakan dengan tepat. Kehadiran peserta mencapai 100% yaitu sebanyak 29 orang. Kesimpulan bahwa penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan praktek terkait kegawatdaruratan pada peserta Sekolah Lansia Melati Jaya. Saran bahwa dibutuhkan metode pengajaran yang menarik dan sesuai dengan kebutuhan informasi pada lansia agar penyuluhan kesehatan pada lansia untuk dapat menggunakan metode-metode lain yang lebih menarik dan penting menentukan jenis informasi yang disesuaikan kebutuhan lansia, sehingga para lansia akan merasa tertarik dan antusias selama mengikuti kegiatan.

Kata Kunci : Pertolongan Pertama, Kasus Gawat Darurat, Sekolah Lansia

Pendahuluan

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Fungsi tubuh menurun seiring dengan bertambahnya usia, membuat mereka lebih rentan terhadap berbagai masalah kesehatan dan sosial. Resiko kesehatan yang dapat dialami oleh lansia diantaranya hipertensi, diabetes, penyakit jantung, stroke, radang sendi, dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK). Selain itu masalah seperti gangguan kognitif, sistem kekebalan tubuh yang melemah, osteoporosis dan sarkopenia, masalah psikososial seperti depresi, kecemasan, insomnia dan kesepian yang berdampak pada kualitas hidup. Namun tidak semua yang menjadi lansia harus memiliki masalah tersebut. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melalui kelompok kegiatan Bina Keluarga Lansia mengembangkan Program Lansia Tangguh untuk meningkatkan kualitas hidup para lansia agar lansia tersebut tetap sehat (baik secara fisik, sosial dan mental), mandiri, aktif dan produktif.

Sebagai salah satu kepedulian dari BKKBN sesuai tugas pokok dan fungsinya yaitu meningkatkan pembangunan keluarga sesuai amanat Undang- Undang Nomor 52 tahun 2009, munculah kegiatan sekolah lansia yang merupakan salah satu upaya pendidikan yang diperuntukkan bagi lanjut usia, pemberian informasi, pelatihan, dan permainan edukatif tentang kesehatan, keagamaan, sosial budaya, dan sebagainya. Berdasarkan program pemerintah tersebut maka pemerintah Kota Bandar Lampung dibawah kepemimpinan Hj. Eva Dwiana, M.M. bekerja sama dengan Yayasan Indonesia Ramah Lansia (IRL) mendirikan Sekolah Lansia Melati Jaya Kelurahan Sukamenanti Baru, Kecamatan Kedaton yang dipimpin oleh Kepala Sekolah Ibu Jeny Liliana Mamuaya, dengan kategori sekolah lansia standar I. Peserta sekolah lansia ini yaitu kelompok



masyarakat usia lanjut sebanyak 35 orang pada Tahun Ajaran 2024/2025. Sekolah Lansia Melati Jaya ini memiliki tujuan utama yaitu Menjadikan Lansia Bahagia, Tangguh, Aktif dan Produktif, serta menciptakan Care Giver untuk Lansia.

Lansia dapat mengalami keadaan gawat darurat baik dirinya sebagai korban atau sebagai penolong. Kasus gawat darurat yang banyak terjadi pada kehidupan sehari-hari diantaranya penurunan kesadaran, sesak napas, tersedak, nyeri dada, luka bakar dan patah tulang. Penyuluhan kesehatan terkait kasus yang paling banyak dialami lansia diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan lansia untuk merawat dirinya dan orang lain di keluarganya dan masyarakat dan mampu mentransfer korban ke rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan medis segera dengan tepat. Kami dosen Universitas Muhammadiyah Pringsewu merasa perlu untuk dapat menyampaikan materi terkait kegawatan tersebut.

Metode

Metode Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ceramah dan tanya jawab atau diskusi disertai demonstrasi/praktek terkait Bantuan Hidup Dasar, Heimlich maneuver dan Back Flow pada orang tersedak, Perawatan Luka Bakar dan Pembidaian pada patah tulang. Kegiatan ini dibantu oleh dua orang mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan dan tiga orang pengurus Sekolah Lansia Melati Jaya.

Peserta yang hadir terdiri dari peserta didik Sekolah Lansia Melati Jaya sebanyak 30 orang. Penyuluhan kesehatan dilakukan di ruang kelas SMKS Bina Mulya dan dimulai pukul 09.00 WIB sampai dengan 12.00 WIB. Penyuluhan menggunakan laptop, ppt dan LCD, Alat-alat kesehatan berupa phantom orang, 1 set perawatan luka dan 1 set spalk untuk pembidaian.

Hasil Dan Pembahasan

Penyuluhan kesehatan dimulai pukul 09.00 WIB dibuka oleh Ibu Jeny Liliana Mamuaya selaku Kepala Sekolah Lansia Melati Jaya dengan pembawa acara Ibu Miftahul Khoiriyah (Wali Kelas). Sebelum penyampaian materi dilakukan doa bersama dan menyanyikan lagu Mars Lansia bersama-sama dipimpin oleh seorang dirigen dari peserta lansia. Mahasiswa membantu peserta dalam mengisi daftar hadir, melakukan dokumentasi selama kegiatan berlangsung dan menjadi fasilitator dalam sesi diskusi.

Penyampaian materi dan praktek disampaikan oleh Ns. Pira Prahmawati, SKep., MKes dimulai dari jam 09.30 sd 11.30 WIB dilanjutkan sesi tanya jawab. Pada jam 09.30 sd 10.30 WIB penyampaian materi yang meliputi pengertian gawat darurat, jenis-jenis kasus gawat darurat yang sering terjadi, pengertian, penyebab dan cara penanganan awal terkait penurunan kesadaran, sesak napas, tersedak, nyeri dada, luka bakar dan patah tulang. Pada jam 10.30 sd 11.30 WIB praktek Bantuan Hidup Dasar, Heimlich maneuver dan Back Flow pada orang tersedak, Perawatan Luka Bakar dan Pembidaian pada patah tulang

Penurunan kesadaran pada lansia saat gawat darurat dapat disebabkan oleh berbagai kondisi seperti infeksi berat, stroke, hipoglikemia, delirium dan penyakit jantung. Diharapkan lansia dapat mencegah komplikasi penyakit yang dapat menimbulkan penurunan kesadaran dan dapat memberikan pertolongan pertama pada orang yang mengalami penurunan kesadaran serta mampu mentransfer korban ke IGD. Penanganan segera di IGD sangat penting karena penurunan kesadaran menunjukkan kondisi medis darurat yang memerlukan evaluasi dan intervensi cepat untuk menentukan penyebab dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Berdasarkan hasil laporan kasus yang disampaikan oleh Syazili Mustofa, dkk (2023) dilaporkan bahwa penurunan kesadaran dapat disebabkan oleh gagal napas tipe II dengan berbagai kondisi lainnya. Pasien tersebut mendapat penatalaksanaan intensive di ruang ICU berupa bronkodilator, kortikosteroid, dan antibiotik. Kondisi pasien membaik setelah 5 hari perawatan.

Sesak napas pada lansia dapat disebabkan oleh berbagai kondisi seperti asma, PPOK, pneumonia, penyakit jantung atau asam lambung yang meningkat. Kesulitan bernapas terjadi karena infeksi dari saluran pernapasan atau bisa terjadi karena kerusakan organ lain selain sistem



pernapasan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nadiya Aliyah Roselyn, dkk (2023) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara derajat sesak napas dengan tingkat kualitas hidup dan derajat obstruksi saluran napas dengan tingkat kualitas hidup pada pasien PPOK di Rumah Sakit Universitas Sebelah Maret. Sesak napas bisa terjadi secara tiba-tiba, saat sedang istirahat atau di saat melakukan aktivitas. Oleh karena itu penting sekali untuk mengenali karakteristik dari sesak napas sehingga dapat mencegah timbulnya sesak napas.

Tersedak pada lansia dapat disebabkan oleh perubahan fisiologis akibat penuaan, seperti kesulitan menelan, masalah gigi, dan penurunan fungsi otot mulut. Kondisi tersedak pada lansia akan mengakibatkan kekurangan oksigen hingga mengakibatkan kematian (Putra, 2022). Kondisi ini diperlukan perhatian dan tindakan pertolongan pertama yang tepat dan cepat kepada lansia dari para caregiver.

Nyeri dada pada lansia dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti masalah jantung, kondisi otot dan masalah pencernaan. Nyeri ini disebabkan oleh kurangnya oksigen yang mencapai otot jantung akibat penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah. Biasanya dipicu oleh situasi di mana jantung berada dalam tekanan yang lebih besar, seperti saat melakukan aktivitas fisik atau saat-saat stres, ketika jantung harus bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan oksigen yang meningkat. Jika penyumbatan lebih besar dari 75%, aliran darah ke koroner akan berkurang sehingga menyebabkan rasa nyeri di dada (Stepinska et al., 2020)

Lansia memiliki resiko lebih tinggi pada kasus luka bakar karena memiliki kulit yang menipis, indra yang berkurang, dan sering kali disertai kondisi penyakit kronis sehingga penyembuhannya lebih lambat. Para lansia akan lebih sering mengalami kecelakaan di rumah daripada kelompok usia lainnya. Hal ini dikarenakan lansia lebih banyak menghabiskan sebagian besar waktu mereka di rumah. Kecelakaan rumah didefinisikan sebagai kecelakaan yang terjadi di dalam atau di sekitar (taman atau garasi) rumah (Noor, 2021). Kecelakaan yang bisa dijumpai lansia adalah adanya luka bakar yang bisa disebabkan karena aktivitas memasak, terkena barang elektronik yang mengeluarkan panas atau paparan sinar matahari.

Patah tulang pada lansia disebabkan oleh tulang yang rapuh akibat osteoporosis, keseimbangan menurun serta otot yang melemah. Perubahan anatomi dan fisiologi akibat proses menua mengakibatkan peningkatan morbiditas dan mortalitas pada lansia, kurang lebih 28% pasien lansia meninggal akibat trauma. Faktor risiko yang paling sering untuk jatuh meliputi; usia yang lebih tua, jenis kelamin perempuan, riwayat jatuh sebelumnya, kelemahan ekstremitas bawah, penurunan keseimbangan, psikotropika, dan arthritis.

Selama penyampaian materi seluruh peserta mendengarkan dengan seksama dan antusias, sesekali narasumber mengajak peserta bercanda dan memfokuskan perhatian dengan kata-kata "Hallo" jawabnya "Hi" dan "Selamat pagi Mbah" jawabnya "pagi-pagi-pagi" dengan mengangkat kedua tangan peserta dan diselingi dengan tepuk lansia 3 x. Pada saat sesi diskusi tampak peserta aktif bertanya ada 5 orang yang bertanya terkait materi yang disampaikan. Narasumber terpaksa menyudahi sesi diskusi karena waktu yang terbatas. Narasumber memberikan 5 pertanyaan terkait materi yang telah disampaikan dan mampu dijawab oleh 5 peserta lansia yang berbeda. Narasumber memberikan pujian dan tepuk tangan.

Pada sesi berikutnya peserta melihat demonstrasi/praktek cara melakukan Bantuan Hidup Dasar, Heimlich maneuver dan Back Flow pada orang tersedak, Perawatan Luka Bakar dan Pembidaian pada patah tulang. Selama praktek seluruh peserta melihat dengan seksama, aktif terlibat dan diberikan kesempatan untuk mencoba atau redemonstrasi bagi peserta.

Evaluasi dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada seluruh peserta oleh narasumber. 5 pertanyaan yang diberikan kepada peserta, kelima pertanyaan (100%) dapat dijawab dengan benar secara bergantian oleh peserta yang berbeda. Sedangkan evaluasi praktek narasumber meminta secara voluntir 3 peserta yang bersedia untuk melakukan redemonstrasi bantuan hidup dasar, Heimlich maneuver dan Back Flow pada orang tersedak, dan pembidaian pada fraktur tibia Ketiganya melakukan belum 100% benar, peserta melakukan tindakan masih dibantu dan diarahkan sehingga pada akhirnya dapat melakukan redemonstrasi tindakan dengan tepat.



Evaluasi proses pada saat berlangsungnya kegiatan penyuluhan tersebut 100% peserta hadir mengikuti penyuluhan ini, 80% keaktifan peserta seperti bertanya, fokus dan mengikuti penyuluhan dengan baik, namun masih terdapat 20% peserta lansia yang masih malu-malu atau pasif. Narasumber berupaya memfokuskan perhatian peserta dengan cara memberikan kesempatan peserta bertanya dan memberikan *ice breaking* dengan tepuk lansia 3 x sambil berdiri.

Notoatmojo (2014) menyampaikan bahwa pengetahuan atau knowledge adalah hasil dari proses penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Pancaindra manusia yang berguna untuk penginderaan terhadap objek yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada saat seseorang melakukan penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Wijaya et al., 2019). Pada saat kegiatan Pendidikan Kesehatan lansia sangat antusias dan memperhatikan penjelasan materi yang disampaikan sehingga informasi yang diterima lebih melekat dan terserap dengan baik.

Narasumber dalam menyampaikan materi menggunakan teknik komunikasi yang khusus untuk kelompok lansia dimana suara narasumber harus jelas, tidak terlalu cepat, menggunakan gestur tubuh yang lebih *care* kepada lansia, *respect*, ceria dan bergembira. Hal ini disadari oleh narasumber bahwa lansia mengalami penurunan fungsi kognitif. Di kalangan lansia penurunan fungsi kognitif dapat meliputi berbagai aspek yaitu orientasi, registrasi, atensi dan kalkulasi, memori dan juga kecepatan berpikir. Pada saat mengikuti penyuluhan kesehatan daya tangkap, perhatian dan kecepatan berpikir dapat berkurang. Sehingga narasumber menyesuaikan kepada kemampuan lansia.

Simpulan Dan Saran

Penyuluhan kesehatan terkait kegawatdaruratan pada peserta Sekolah Lansia Melati Jaya di Kelurahan Sukamenanti Baru, Kecamatan Kedaton, Kota Bandar Lampung dapat berjalan dengan baik dan antusias peserta dan pengurus sangat besar. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan maupun keterampilan peserta terkait kegawatdaruratan pada kasus penurunan kesadaran, sesak napas, tersedak, nyeri dada, luka bakar dan patah tulang. Semua pertanyaan pada tahap evaluasi dapat dijawab dengan benar. Namun masih perlu ditingkatkan kemampuan praktek pada saat redemonstrasi. Hal ini dikarenakan waktu yang sangat terbatas.

Disarankan agar penyuluhan kesehatan pada lansia untuk dapat menggunakan metode-metode lain yang lebih menarik dan penting menentukan jenis informasi yang disesuaikan kebutuhan lansia, sehingga para lansia akan merasa tertarik dan antusias mengikuti kegiatan.

Daftar Rujukan

Mustofa Syazili, dkk, 2023, Penurunan Kesadaran Disebabkan Gagal Nafas Tipe II Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) Eksaserbasi Akut : Laporan Kasus, Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, Vol. 10, No. 6.

Noor, H. Z. (2021). Pertolongan Pertama Kecelakaan Di Keluarga. Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat, 1339–1342. <https://doi.org/10.18196/ppm.36.325>

Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu perilaku kesehatan (Cet. 2). Jakarta: Rineka Cipta.

Prihatama, Rizky Putra. 2022. Pengalaman Perawat dalam memaknai tersedak lansia saat makan : Studi Fenomenologi. <https://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/2491-pengalaman-perawat-dalam-memaknai-tersedak-lansia-saat-makan-studi-fenomenologi>. Diakses hari Jum'at tanggal 25 Oktober 2025 pukul 08.30 WIB



Qodir, Abdul. (2015). Penatalaksanaan Pasien Lansia dengan Trauma. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. Vol. 4(1), 67-74. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v4i1.168>

Roselyn, N. A., Adhiputri, A., Munawaroh, S., & Aphridasari, J. (2023). Hubungan Derajat Sesak dan Obstruksi Saluran Napas dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 11(2), 63–71. <https://doi.org/10.37304/jkupr.v11i2.9850>

Stepinska, Janina. (2020). Diagnosis and risk stratification of chest pain patients in the emergency department: focus on acute coronary syndromes. A position paper of the Acute Cardiovascular Care Association. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*, Vol. 9(1) 76–89.

Wijaya, G. A., Adnyana, I. M. S., & Subawa, I. W. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pedagang Gorengan tentang Pencegahan dan Penanganan Pertama Luka Bakar Di Denpasar Tahun 2017. *Jurnal Medika Udayana*, 8(9), 1–5.

Gambar 1. Pembukaan Acara Penyuluhan Kesehatan



Gambar 2 Menyampaikan Materi



Gambar 3 Sesi Demonstrasi/Praktek







Gambar 4 Foto Bersama Kegiatan Pengabdian Masyarakat

