



PENYULUHAN KASUS GAWAT DARURAT DAN PENATALAKSANAANNYA DI SEKOLAH LANSIA PCA LANGKAPURA

Pira Prahmawati

Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Email : (piraprahmawati80@gmail.com)

Abstrak : Penyuluhan Kasus Gawat Darurat Dan Penatalaksanaannya Di Sekolah Lansia PCA Langkapura. Lansia dapat mengalami situasi gawat darurat yang diakibatkan oleh berbagai penyebab yang terkait masalah fisiologis, neurologis, psikologis dan sosial. Lansia seringkali mengalami penurunan kesehatan seperti mengidap hipertensi, diabetes mellitus, penyakit asam urat, gangguan fungsi jantung, gangguan fungsi ginjal dan lain-lain. Penyakit kronis yang dideritanya terkadang menimbulkan situasi gawat darurat dan kritis seperti tidak sadarkan diri, sesak nafas dan nyeri dada sebelah kiri. Kondisi lain yang dapat menimbulkan situasi gawat darurat pada lansia adalah seperti tersedak dan luka bakar. Sehingga melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan para lansia dapat memahami pengertian, tanda dan gejala, penyebab dan cara penanganan awal kasus-kasus tersebut. Namun lansia dapat menjadi korban yang tidak berdaya pada kondisi gawat darurat sehingga lansia perlu mendapatkan pertolongan segera dengan cepat dan tepat. Tujuan kegiatan ini meningkatkan pengetahuan dan kemampuan para lansia dalam menghadapi kasus gawat darurat yang mungkin dialaminya. 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 bimbingan. Kehadiran peserta mencapai 100% yaitu sebanyak 30 orang. Kesimpulan bahwa penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan terkait kegawatdaruratan pada peserta Sekolah Lansia PCA Langkapura. Saran bahwa diperlukan menghadirkan pendamping/caregiver lansia pada acara penyuluhan ini agar dapat memberikan pertolongan pertama pada lansia jika mengalami kondisi gawat darurat.

Kata Kunci : Penyuluhan , Kasus Gawat Darurat, Sekolah Lansia

Pendahuluan

Populasi lansia dari tahun ke tahun semakin meningkat jumlahnya. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa di kawasan Asia Tenggara, pada tahun 2000 terdapat lansia sekitar 5.300.000 (7,4%) dari total populasi, pada tahun 2010 terdapat lansia 24.000.000 (9,77%) dari total populasi dan pada tahun 2020 jumlah lansia mencapai 28.800.000 (11,34%) dari total populasi. Diperkirakan populasi lansia pada tahun 2050 akan meningkat 3 kali lipat. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan bahwa jumlah lansia di Indonesia sebesar 10,8% atau sekitar 29,3 juta. Angka tersebut diperkirakan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 19,9 % pada tahun 2045 (BPS, 2021).

Peningkatan jumlah lansia akan menjadi permasalahan serius jika tidak diimbangi dengan kualitas para lansia itu sendiri. Kemandirian lansia ditentukan oleh kesiapan para lansia (secara individu) dalam memasuki masa tua, baik kesiapan secara fisik maupun psikis, sosial dan religi. Implikasi lain dari semakin meningkatnya jumlah populasi lansia yaitu adanya kerjasama antara pemerintah dan masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraan para lansia. Organisasi 'Aisyiyah turut berperan serta dalam menangani permasalahan lansia melalui Majelis Kesejahteraan Sosial mendirikan dan mengembangkan amal usaha kesejahteraan sosial berupa Daycare Lansia 'Aisyiyah yang merupakan pelayanan lansia berbasis masyarakat (non panti) yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui berbagai program dan kegiatan yang meliputi pendidikan (edukasi), keagamaan, sosial, kesehatan dan rekreatif (PP 'Aisyiyah, 2024).

Kegiatan *daycare* lansia yang terdapat di wilayah Pimpinan Cabang 'Aisyiyah Langkapura yaitu dengan mendirikan Sekolah Lansia PCA Langkapura yang diluncurkan pada tanggal 20 Juli 2025 dengan jumlah lansia sebanyak 45 orang. Kegiatan Sekolah Lansia antara lain berupa edukasi, keagamaan, sosial, kesehatan dan rekreatif.

Kegiatan kesehatan yang dilaksanakan diantaranya berupa pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan tentang kasus gawat darurat pada lansia dan cara penanganannya. Lansia seringkali mengalami penurunan kesehatan seperti mengidap hipertensi, diabetes mellitus, penyakit asam urat, gangguan fungsi jantung, gangguan fungsi ginjal dan lain-lain. Penyakit kronis yang dideritanya terkadang menimbulkan situasi gawat darurat dan kritis seperti tidak sadarkan diri, sesak nafas dan nyeri dada sebelah kiri. Kondisi lain yang dapat menimbulkan situasi gawat darurat pada lansia adalah seperti tersedak, luka bakar, atau patah tulang akibat terjatuh.

Gawat darurat pada lansia merupakan kondisi yang mengancam nyawa pada lansia yang memerlukan tindakan penyelamatan segera dengan tepat. Akibat keterlambatan mendapat pertolongan pertama pada kasus gawat darurat seringkali menimbulkan dampak kematian atau kecacatan. Sehingga lansia perlu mengenali beberapa kasus gawat darurat dan penatalaksanaannya sebagai upaya pencegahan kegawatdaruratan tersebut. Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan sebelumnya di Sekolah Lansia PCA Langkapura 3 penyakit terbanyak yang dialami lansia adalah Hipertensi, Diabetes Mellitus, gangguan pola tidur. Dari 5 orang yang mengalami hipertensi 3 orang terkontrol dan sudah minum obat antihipertensi rutin dan 2 orang lainnya belum pernah memeriksakan diri ke dokter/puskesmas. Pengetahuan tentang situasi gawat darurat seperti penurunan kesadaran, nyeri dada, sesak nafas, luka bakar, patah tulang belum banyak diketahui oleh para lansia. Berdasarkan alasan yang diuraikan tersebut maka penulis memberikan penyuluhan tentang kasus gawat darurat pada lansia dan penatalaksanaannya dengan tujuan agar para lansia memahami kegawatdaruratan yang mungkin dialami dan bagaimana cara penanganan awalnya.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode pendidikan kesehatan meliputi ceramah dan tanya jawab atau diskusi disertai demonstrasi/praktek tentang pertolongan pertama pada kasus gawat darurat seperti heimlich maneuver dan back flow pada orang tersedak dan perawatan luka bakar. Pelaksana kegiatan ini adalah Dosen Keperawatan Gawat Darurat serta mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu. Peserta penyuluhan ini adalah para lansia yang terdaftar di Sekolah Lansia PCA Langkapura sebanyak 30 orang. Penyuluhan kesehatan dilakukan di mesjid SDIT Gunung Terang dan dimulai pukul 08.30 WIB sampai dengan 11.30 WIB. Penyuluhan menggunakan laptop, Alat-alat kesehatan berupa 1 set perawatan luka. Adapun tahapan kegiatan ini meliputi tahapan persiapan, tahapan pelaksanaan, dan tahapan penyusunan laporan dan publikasi.

- Tahap persiapan : tahap ini dimulai dengan melakukan koordinasi dengan tim, LPPM Universitas Muhammadiyah Pringsewu dan pihak Sekolah Lansia PCA Langkapura untuk menentukan jadwal dan waktu kegiatan, serta pembagian tugas antar tim.
- Tahap pelaksanaan : meliputi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa kegiatan penyuluhan kasus gawat darurat pada lansia dan penatalaksanaannya dan melakukan evaluasi hasil penyuluhan. Adapun secara rinci tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, adalah: mengisi daftar hadir, pembagian snack, pemeriksaan tekanan darah, senam lansia, pembukaan acara oleh MC, pembacaan doa belajar dan Al-Fatihah, pemaparan materi kasus-kasus gawat darurat pada lansia dan penatalaksanaannya oleh narasumber dari tim pengabdian, dilanjutkan dengan demonstrasi dan simulasi dibantu oleh mahasiswa dan melibatkan peserta dari lansia. Peserta terlibat aktif dan antusias terhadap materi dan simulasi. Pada akhir kegiatan dilakukan diskusi dan evaluasi untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta setelah diberikan penyuluhan.
- Tahap penyusunan laporan dan publikasi dilakukan dengan menyerahkan laporan kegiatan PkM dosen ke bagian LPPM Umpri dan menyusun artikel publikasi di jurnal pengabdian kepada masyarakat yang telah terakreditasi Sinta.

Hasil Dan Pembahasan

Sebelum acara penyuluhan dimulai dilakukan pemeriksaan kesehatan berupa pengukuran tekanan darah dan edukasi kesehatan, dilanjutkan dengan senam lansia bersama-sama. Istirahat 5 menit sambil menyantap snack yang telah dibagikan. Penyuluhan kesehatan dimulai pukul 08.30 WIB dibuka oleh Ibu Siti Baroroh selaku MC. Setelah membaca doa belajar dan surat Al-Fatihah secara bersama-sama dilanjutkan dengan penyampaian materi inti.



Gambar 1. Pengukuran Tekanan Darah



Gambar 2. Senam Lansia, Menyanyikan lagu Mars Lansia Sehat dan Tepuk Tangan Lansia Sehat

Penyampaian materi dan praktek disampaikan oleh Ns. Pira Prahmawati, SKep., MKes dimulai dari jam 09.00 sd 11.30 WIB disertai sesi tanya jawab. Materi yang diberikan meliputi pengertian gawat darurat, jenis-jenis kasus gawat darurat yang sering terjadi pada lansia seperti : penurunan kesadaran, sesak napas, tersedak, nyeri dada dan luka bakar. Selain mengenal kasus-kasus tersebut disampaikan pula cara penanganan awalnya di rumah. Pada jam 10.30 sd 11.30 WIB dilanjutkan dengan praktek bantuan hidup dasar, *heimlich maneuver* dan *back flow* pada orang tersedak dan perawatan luka bakar.



Gambar 3. Sesi Penyampaian Materi

Perubahan tingkat kesadaran adalah keadaan penurunan kewaspadaan atau ketidakmampuan untuk sadar karena kesadaran yang rendah terhadap lingkungan sekitar. Usia lanjut merupakan faktor resiko pada kasus penurunan kesadaran (Ali A, Hasan. 2022). 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 mensteranfer 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. Sesak napas pada lansia dapat dikaitkan karena masalah-masalah seperti fisiologis, neurologis, psikososial dan sosial. Sesak napas pada usia lanjut dikaitkan dengan penurunan kebugaran fisik dan berkurangnya efisiensi 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.

Lansia dapat mengalami situasi gawat darurat yang diakibatkan oleh berbagai penyebab di atas. Sehingga melalui kegiatan ini diharapkan para lansia dapat memahami pengertian, tanda dan gejala, penyebab dan cara penanganan awal kasus-kasus tersebut. Namun lansia dapat menjadi korban yang tidak berdaya pada kondisi gawat darurat sehingga dalam penyuluhan ini sebaiknya di ikutsertakan anggota keluarga lainnya atau pendamping/caregiver lansia agar dapat memberikan pertolongan pertama pada lansia yang mengalami kegawatdaruratan.

Selama penyampaian materi seluruh peserta mendengarkan dengan seksama dan antusias, diantara para lansia ada yang mencatat hal-hal yang dirasa penting. Pada saat sesi diskusi peserta aktif bertanya,

ada 5 orang yang bertanya terkait materi yang disampaikan. Peserta menyampaikan pertanyaan yang sangat kritis dan menunjukkan rasa ingin tahu lebih lanjut berdasarkan pengalaman pribadi. 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 dan Perawatan Luka Bakar. Selama praktek seluruh peserta melihat dengan seksama, aktif terlibat dan diberikan kesempatan untuk mencoba atau redemonstrasi bagi peserta.



Gambar 4. Sesi Demonstrasi/Praktek

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 perawatan luka bakar. Ketiganya melakukan belum 100% benar, peserta melakukan tindakan masih dibantu dan diarahkan sehingga pada akhirnya dapat melakukan redemonstrasi tindakan dengan tepat.



Gambar 5. Sesi Evaluasi

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 PCA Langkapura, 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 dan luka bakar. 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 sekali mengajak anggota keluarga lain sebagai pendamping/caregiver lansia untuk hadir di dalam penyuluhan ini.

Daftar Rujukan

- Ali H Adan, Mohamud MF, Yusuf, 2022, Epidemiology, Risk Factors and Etiology of Altered Level of Consciousness Among Patients Attending the Emergency Department at a Tertiary Hospital in Mogadishu, Somalia. *International Journal of General Medicine* 2022: 15, 5297-5306
- BPS. 2021, Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021. BPS, Jakarta.
- 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.
- PP 'Aisyiyah, 2024, Panduan Daycare Lansia 'Aisyiyah, PT Gramasurya, Yogyakarta.
- 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



- 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.