

Pelatihan Kader Kesehatan Tanggap Bencana di Cikarang Utara

Emmelia Kristina Hutagaol¹, Lyliana Endang Setianingsih²

¹Universitas Medika Suherman, ²Universitas Medika Suherman

kristina.hutagaol73@gmail.com

Abstract

The Cikarang community health centre has three working areas as disaster preparedness villages, namely Cikarang, Karang Baru and Karang Bahagia that efforts need increase cadre capacity as part of development in the health sector. The method of implementing activities is by training the cadres health of Cikarang community health centre. This training was carried out for two days which included efforts to increase the capacity of 20 health cadres from there alert villages for disaster responsibility health cadres and basic life support. As a result of this service are 19 cadres got a score of ≤ 50 for pre-test "Disaster Resilient Health Cadres" and only one cadre got a score of 60. After receiving training the post-test results were 3 cadres got a score of 100, 15 cadres got a score of 90, and 2 cadres with a score of 80. For basic life support during the pre-test there was only one cadre got score ≥ 50 , and the others got score below 40, but after getting the training 6 cadres got a score of 80, 11 cadres got 90 and 3 cadres got 100.

Keywords: Basic Life Support; Community Health Centre Preparedness; Health Cadres

Abstrak

Puskesmas Cikarang yang memiliki wilayah kerja pada tiga desa Siaga Bencana yaitu Desa Cikarang, Desa Karang Baru dan Desa Karang Bahagia dan perlu dilakukan upaya peningkatan kapasitas kader sebagai bagian dari Pembangunan pada sektor kesehatan. Metode pelaksanaan kegiatan adalah dengan melatih kader puskesmas Cikarang. Pelatihan ini dilakukan selama dua hari yang meliputi upaya peningkatan kapasitas 20 orang Kader kesehatan yang berasal dari tiga desa siaga dengan materi kader kesehatan tanggap bencana dan bantuan hidup dasar. Hasil dari pengabdian ini dari 19 kader mendapatkan nilai ≤ 50 untuk pre-test "kader kesehatan Tangguh bencana dan hanya satu orang mendapatkan nilai 60, setelah mendapatkan pelatihan hasil post-test menjadi 3 orang mendapatkan nilai 100, sebanyak 15 kader mendapatkan nilai 90 serta 2 orang dengan nilai 80. Untuk materi bantuan hidup dasar pada saat pre-test terdapat ≥ 50 adalah 1 orang dan sebanyak 19 kader lagi mendapatkan nilai di bawah nilai 40, namun setelah mendapatkan materi bahkan mengikuti Latihan praktek 6 kader mendapatkan nilai 80, 11 kader mendapatkan nilai 90 dan 3 kader mendapatkan nilai 100.

Kata Kunci: Bantuan Hidup Dasar; Kesiapsiagaan Puskesmas; Kader Kesehatan

Submitted: 2023-11-1

Revised: 2023-11-5

Accepted: 2023-11-9

Pendahuluan

Bencana merupakan peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan manusia. Dalam menghadapi bencana perlu adanya rencana dalam upaya kesiapsiagaan. Kesiapsiagaan terhadap bencana dibutuhkan terlebih pada daerah yang memiliki kerentanan, sehingga agar dampak bencana bisa di minimalkan maka perlu ditingkatkan kesiapsiagaan. (Hasil, 2020)

Indonesia yang banyak mengalami bencana baik alam maupun buatan manusia menimbulkan berbagai permasalahan di bidang kesehatan. Permasalahan di bidang kesehatan yang terjadi di lokasi bencana sebagai akibat berkumpulnya manusia dalam jumlah yang banyak, sanitasi/air bersih dan nutrisi yang tidak memadai. Perpindahan penyakit dapat terjadi karena perubahan lingkungan paska bencana termasuk disebabkan perpindahan penduduk akibat mengungsi. (Tumenggung, 2017)

Sejak bulan Oktober 2022 pemerintah melalui laman BNPB dan BPBD mengeluarkan pernyataan bahwa Indonesia Siaga Bencana Hidrometeorologi yang merupakan bencana yang diakibatkan oleh karena aktifitas cuaca seperti curah hujan yang tinggi, temperatur, angin, dan kelembapan yang dapat berupa kekeringan, banjir, kebakaran hutan, longsor, angin puyuh, kekambingpanas dan gelombang dingin. Bencana ini juga dipengaruhi oleh fenomena *La Nina* yang mempengaruhi curah hujan yang tinggi serta fenomena *El Nino* yang mengakibatkan berkurangnya curah hujan hingga kekeringan.

Ancaman bencana di wilayah Indonesia merupakan kepastian melihat kondisi geografis Indonesia, namun menyiapkan Masyarakat yang memiliki tingkat ketahanan terhadap kondisi bencana merupakan bagian dari Pembangunan sektor kesehatan. Pembangunan Sektor Kesehatan tidak hanya berturunkan angka kematian dan kesakitan namun meningkatkan derajat kesehatan dan tingkat harapan hidup melalui program promotif, preventif dan kuratif pada setiap lapisan masyarakat Indonesia. Kecamatan Cikarang Utara termasuk daerah di Kabupaten Bekasi yang rawan terhadap bencana sehingga pada tahun 2017 dibentuklah Desa Tanggap Bencana (Destana) dan Kelurahan Tanggap Bencana (Katana) sebagai antisipasi terjadinya bencana alam.

Pada tahun 2021 Cikarang Utara dilanda dengan banjir dikarenakan curah hujan yang meningkat dan rusaknya tanggul. Kejadian bencana termasuk bencana akan mengakibatkan krisis kesehatan antara lain penyakit kulit, diare dan penyakit menular lainnya. (Dinas Kesehatan Bekasi, 2022). Kecamatan Cikarang memiliki 5 desa 3 Desa aktif yaitu Desa Karang Asih, Desa Karang Baru dan Desa Cikarang dan 2 desa masing-masing status pratama dan madya. Desa Siaga merupakan program Pemerintah sejak tahun 2006. Dalam upaya meningkatkan partisipasi Masyarakat Puskesmas Cikarang dibantu UKBM (Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat) diantaranya 50 Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) dengan 44 strata Madya, 6 strata Purnama dengan total kader 335 orang yang membantu upaya Promotif dan Preventif.

Pelayanan kesehatan dasar di Posyandu meliputi KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), KB (Keluarga Berencana), imunisasi, gizi dan penanggulangan diare. Tugas kader salah satunya pada posyandu balita adalah memberikan penyuluhan kesehatan anak, memantau perkembangan anak serta memberikan stimulus dini pada anak serta melaporkan ke sarana kesehatan bila menemukan anak yang terlambat perkembangannya. Kemampuan yang dimiliki kader bervariasi yang dipengaruhi pengetahuan kader tentang posyandu, pekerjaan, Pendidikan dan sebagainya. Untuk itu dibutuhkan pelatihan yang berkesinambungan bagi kader kesehatan dalam upaya penambahan kapasitas untuk meningkatkan mutu pelayanan. Kader kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan memegang peranan penting sehingga keberadaannya tidak hanya dipertahankan melainkan harus ditingkatkan pengetahuannya sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam pembangunan.

Beberapa kegiatan yang dilakukan kader adalah memberi obat cacingan obat anti diare, larutan gula garam, penyuluhan gizi masyarakat secara rutin, penimbangan balita, mendata kasus kesehatan seperti berbagai penyakit menular, pemberian vaksinasi bahkan memberikan materi kesehatan tentang jamban keluarga, sarana air sederhana, termasuk pentingnya Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS). (Trisanti et al., 2018)

Desa Cikarang, desa Karang Bahagia, dan desa Karang baru yang merupakan desa siaga. Desa siaga memiliki 1) indikator penduduk memperoleh layanan dasar di sekitar lingkungan desa seperti pelayanan ibu hamil, pelayanan ibu menyusui, pelayanan kesehatan anak dan identifikasi

penyakit dan penanganannya yang didukung dengan sarana berupa puskesmas, puskesmas bantu (Pustu), rumah sakit, klinik dan lainnya, 2) penduduk bersurveilans berbasis Masyarakat.(Pramudyani et al., 2019)

Permasalahan Mitra	Solusi yang ditawarkan	Indikator Ketercapaian
Kader Kesehatan di Puskesmas Cikarang belum pernah mengikuti Pelatihan Penanggulangan Bencana	Adanya Pelatihan untuk peningkatan kapasitas kader Kesehatan	Peningkatan pemahaman tentang manajemen penanggulangan bencana dan kemampuan memberikan bantuan hidup dasar

Metode

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode pelatihan dengan sasaran Kader Kesehatan di Puskesmas Cikarang yang berasal dari tiga Desa Siaga. Kegiatan dilaksanakan di Aula Puskesmas Cikarang Kabupaten Bekasi. Evaluasi Kegiatan dilaksanakan setelah materi diberikan. Materi diberikan selama 2 hari yaitu tentang mempersiapkan Kader Kesehatan yang Tangguh bencana dan Bantuan Hidup Dasar.

Hasil dan Pembahasan

Pengabdian dimulai pada hari Senin, 21 September 2023 dengan pembukaan serta pemberian materi pertama yang memberikan pemahaman tentang kader kesehatan Tangguh bencana. Adapun materi meliputi : macam-macam bencana termasuk definisi yang terkait di dalamnya termasuk hidrometeorologi, pengenalan resiko bencana yang ada di Masyarakat dalam setiap musimnya, pencegahan penyakit dalam lokasi bencana, pedoman pemadaman bencana kebakaran, kegiatan yang dilakukan selama situasi pada bencana, sebelum ataupun sesudah, mekanisme penyelamatan diri saat terjadi bencana gempa, cara evakuasi yang benar, kader sebagai stimulator dalam masyarakat penyakit yang muncul saat banjir, dan persiapan logistic untuk diri sendiri saat terjadi tanggap darurat.

Dari hasil penilaian dari *pre test* empat kesalahan jawaban yang teratas yang di dapat dari jawaban para kader adalah: (1) Pemahaman tentang bencana hidrometeorologi, (2) Penyakit yang muncul saat bencana, (3) Definisi tentang suatu penyakit, (4) Tanda klinis penyakit. Setelah diberikan penyuluhan dan praktek tentang evakuasi, hasil *post test* menunjukkan perbaikan yang signifikan, bahkan ada yang mencapai nilai sempurna yaitu 100 (benar semua)

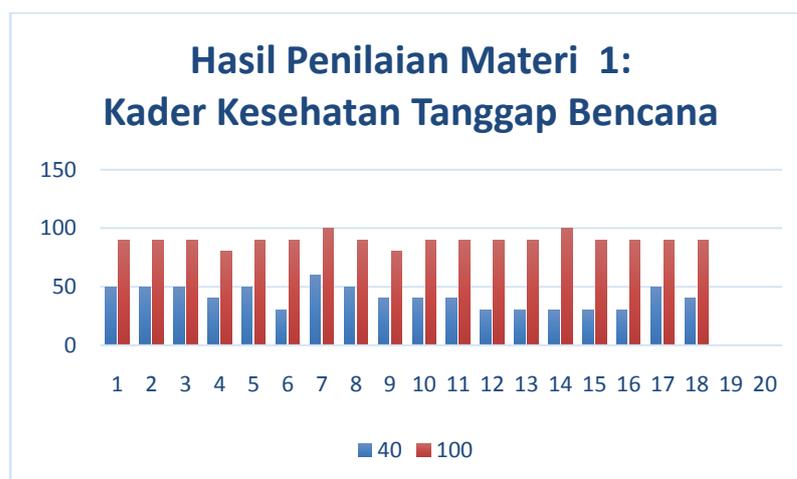


Table 1. Evaluasi Hari 1

Pada hari ke 2 materi bantuan hidup dasar memberikan pengetahuan meliputi: (1) Definisi Bantuan Hidup Dasar, (2) pentingnya bantuan hidup dasar terkait dengan kebutuhan O₂ tubuh, (3) prinsip dalam mengerjakan bantuan hidup dasar, (4) sekilas tentang anatomi tubuh manusia yang terkait dengan bantuan hidup dasar, (5) pengetahuan frekuensi denyut jantung orang dewasa dan perbedaan dengan anak-anak, (6) cara meraba dan menghitung denyut nadi orang dewasa dan anak-anak, (7) pengetahuan dasar apa yang dinamakan situasi normal pernafasan dan abnormal pernafasan, (8) pengetahuan dasar kapan bantuan hidup dasar dapat dilakukan, (9) tahapan dalam melakukan resusitasi jantung paru dengan yang dimulai dengan LDR (lihat-dengar-rasa), (10) cara melakukan kompresi jantung yang benar pada orang dewasa dan anak, (11) cara melakukan pernafasan buatan yang aman bagi kader kesehatan (penolong) dan pasien, (12) kapan kompresi jantung paru dihentikan, (13) kontra indikasi dari kompresi jantung paru pada orang dewasa dan anak-anak.

Dari hasil pre test ada lima pertanyaan yang paling banyak salah adalah: 1) perbandingan resusitasi jantung paru dan nafas buatan, (2) cara mengecek jalan nafas, (3) pengertian bantuan hidup dasar, (4) kapan bantuan hidup dasar diberikan, (5) pengetahuan tentang mati otak. Setelah dilakukan pelatihan dan praktek 3 orang mendapatkan nilai 100, 10 orang mendapatkan nilai 90, dan 7 orang mendapatkan nilai 70. Jadi dapat disimpulkan para kader mendapatkan peningkatan pengetahuan tentang bantuan hidup dasar.

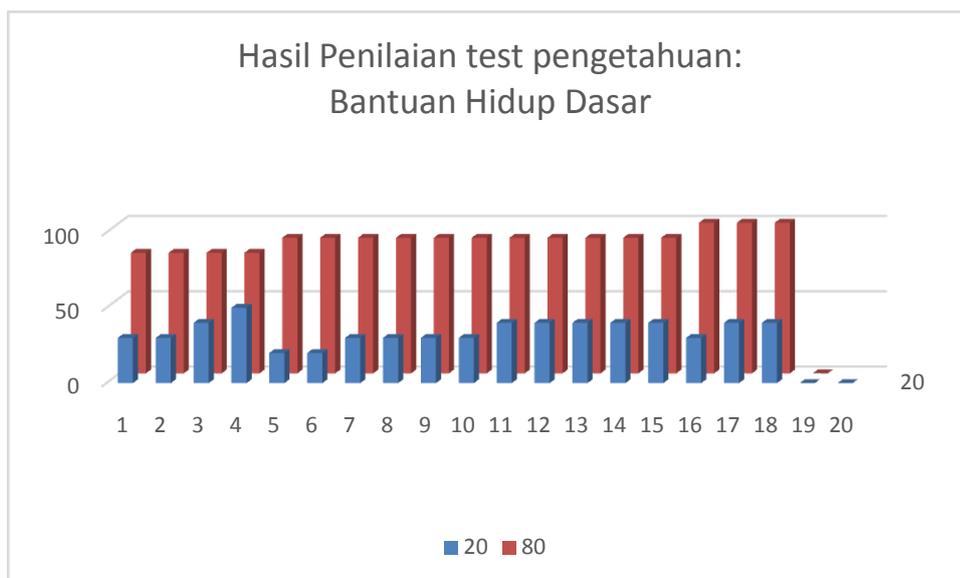


Table 2. Evaluasi Hari 2



Figure 1. Suasana Pelatihan Kader Tangguh Bencana

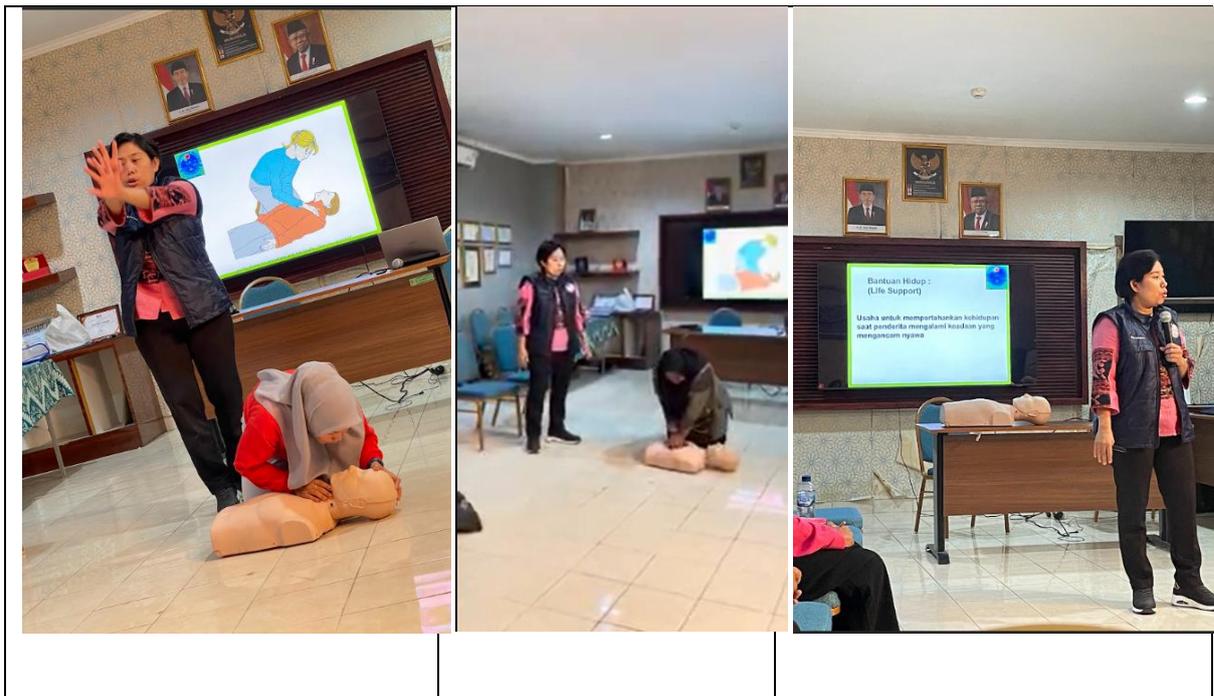


Figure 2.Suasana Pelatihan BHD



Figure 3.Peserta Pelatihan dan Tim Pengabdian

Kesimpulan

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan selama pelatihan tentang kader kesehatan Tangguh bencana terdapat peningkatan pemahaman dan keahlian pelaksanaan bantuan hidup dasar. Pelaksanaan kegiatan ini mendapatkan respon positif dari peserta maupun dari pimpinan Puskesmas yang dinyatakan dengan antusiasme peserta dalam mengikuti pelatihan.

Daftar Pustaka

Dinas Kesehatan Bekasi. (2022). *Profil Kesehatan Bekasi 2021*. 29–30.

Hasil, S. (2020). Prosiding. *STIKES Karya Husada Kediri*.

Pramudyani, A. V. R., Setiawan, A., Fajariyansyah, A., & Aji, G. L. (2019). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Menuju Desa Siaga Oleh KKN UAD di Watu Gajah dan Mertelu, Gendangsari, Gunung Kidul. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 79–90. <https://doi.org/10.12928/jp.v3i1.660>

Trisanti, I., Nurul Khoirunnisa, F., & Muhammadiyah Kudus, S. (2018). Kinerja Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kabupaten Kudus. In *Fania Nurul Khoirunnisa / Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 9, Issue 2).

Tumenggung, I. (2017). Masalah Gizi Dan Penyakit Menular Pasca Bencana. *Health and Nutrition Journal, III / ISSN* (Masalah Gizi dan Penyakit Menular Pasca Bencana), 1–9.