

## Penyuluhan Kegawatdaruratan Pada Penyakit Kronis di Kelurahan Pedungan Puskesmas IV Denpasar Selatan

I Wayan Edi Sanjana\*<sup>1</sup>, Ni Putu Kamaryati<sup>2</sup>, I Gede Edy Sagitha<sup>3</sup>, Ni Kadek Sutini<sup>4</sup>  
1,2,3

<sup>1,4</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

<sup>2</sup>Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

<sup>3</sup>Program Studi Sarjana Farmasi Klinis dan Komunitas, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

\*e-mail: [edi.sanjana94@gmail.com](mailto:edi.sanjana94@gmail.com)

### Abstract

*The elderly is likely to experience chronic diseases because there is a decrease in the function of organs in the body. An increase in life expectancy will correspond to an increase in the number of chronic disease sufferers, because every one elderly person has one or more chronic diseases. It is important for the elderly to understand the emergency conditions that may be experienced, because fluctuations in the condition of the elderly can occur in a short time. This Community Service aims to increase the understanding of the elderly regarding emergency conditions in chronic diseases. The method used is through counseling and pre and post tests to determine the understanding of the elderly. After the test was carried out, it was found that there was an increase in the average value of the participants' knowledge of emergency conditions in chronic diseases after being given counseling. With an increase in knowledge, it is hoped that patients will be able to perform first aid and find the right place for further help if chronic disease patients experience emergency conditions at home.*

**Keywords:** First aid, chronic disease, elderly

### Abstrak

*Lansia cenderung mengalami penyakit kronis karena terdapat penurunan dari fungsi organ dalam tubuh. Peningkatan angka harapan hidup akan sesuai dengan peningkatan jumlah penderita penyakit kronis, karena setiap satu orang lansia memiliki satu atau lebih penyakit kronis. Lansia penting memahami kondisi kegawatn yang mungkin dapat dialami, karena fluktuasi dari kondisi lansia dapat terjadi dalam waktu yang singkat. Pengabdian Kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman lansia mengenai kondisi gawat darurat pada penyakit kronis. Metode yang digunakan yaitu melalui pemberian penyuluhan serta dilakukan pre dan post test untuk mengetahui pemahaman lansia. Setelah dilakukan uji diperoleh terdapat peningkatan nilai rata rata pengetahuan peserta mengenai kondisi gawat darurat penyakit kronis setelah diberikan penyuluhan. Dengan adanya peningkatan pengetahuan diharapkan pasien mampu untuk melakukan pertolongan pertama dan mencari tempat pertolongan lanjutan yang tepat apabila pasien penyakit kronis mengalami kondisi gawat darurat ketika di rumah.*

**Kata kunci:** Pertolongan pertama, Penyakit kronis, lansia

## PENDAHULUAN

Peningkatan angka harapan hidup di Indonesia khususnya Provinsi Bali mengindikasikan peningkatan jumlah lansia. Badan Pusat Statistik mencatat angka harapan hidup di Provinsi Bali mencapai 74,17 tahun pada periode tahun 2019 hingga 2021 (Badan Pusat Statistik, 2022). Peningkatan angka harapan hidup akan sesuai dengan peningkatan jumlah penderita penyakit kronis, karena setiap satu orang lansia memiliki satu atau lebih penyakit kronis (Bestari & Wati, 2016). Penyakit kronis merupakan suatu gangguan kondisi dari tubuh yang berlangsung menahun terjadi secara perlahan, yang dapat membatasi aktivitas hidup dan memerlukan perhatian medis khusus dan mengakibatkan kematian (Centers of Disease Control and Prevention (CDC), 2022).

Lansia cenderung mengalami penyakit kronis karena terdapat penurunan dari fungsi organ dalam tubuh (Smeltzer & Bare, 2015). Lansia di Indonesia memiliki jumlah penyakit kronis yang cukup tinggi. Badan Pusat Statistik pada tahun 2011 mencatat terdapat 28,53% lansia pada usia 60-69 tahun mengalami permasalahan kesehatan yang memiliki kaitan dengan penyakit kronis. Diperkirakan jumlah tersebut akan mengalami peningkatan pada setiap tahunnya (Bestari & Wati, 2016). Kota Denpasar yang berada ditengah Provinsi Bali yang menjadi pusat pemerintahan serta pendatang dari seluruh wilayah

Provinsi Bali mencatat terdapat 37.365 lansia (Usia  $\geq$  60 tahun) pada Tahun 2015 (Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Denpasar, 2019).

Hipertensi dan diabetes melitus tipe 2 menjadi dua penyakit kronis tertinggi yang dialami lansia di Indonesia. Kedua penyakit tersebut akan dapat merembet dan menimbulkan penyakit lainnya seperti penyakit jantung, stroke dan penyakit ginjal kronis apabila tidak terkontrol dengan baik (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2013). Permasalahan ini menunjukkan bahwa lansia memerlukan perawatan yang baik. Keluarga sebagai orang terdekat dengan lansia memerlukan edukasi yang menyeluruh terkait penyakit kronis, tanda gejala kegawatannya dan penanganan awal yang dapat dilakukan. Perawatan lansia oleh keluarga diperlukan adanya perawatan yang benar, dengan penetapan tujuan yang benar dan dengan metode dan modifikasi perawatan yang cukup (Prabasari et al., 2017).

Lansia yang menderita penyakit kronis memerlukan pengawasan yang lebih intens, oleh karena fluktuasi dari kondisi lansia dapat terjadi dalam waktu yang singkat. Salah satu tujuan dari perawatan lansia adalah untuk mempertahankan derajat kesehatan setinggi-tingginya serta memelihara kesehatan fisik ataupun mental (Kholifah, 2016). Beracuan pada tujuan tersebut, lansia juga harus memahami kondisi kegawatan yang mungkin dapat dialami, karena yang selalu mengetahui kondisi lansia adalah dirinya sendiri. Susanto (2019) dalam penelitiannya menyampaikan peningkatan jumlah lansia memberikan dampak terhadap peningkatan jumlah kunjungan lansia ke Instalasi Gawat Darurat (IGD). Kondisi tersebut akan dapat diminimalisasi dengan cara memberikan edukasi pada lansia terkait kondisi gawat darurat yang dialami.

Proses pemberian edukasi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan pada usia lanjut agar kemandirian dan kesejahteraannya dapat terwujud (Kholifah, 2016). Salah satu wilayah di Kota Denpasar dengan cakupan yang luas dengan jumlah usia lanjut yang banyak adalah Puskesmas IV Denpasar Selatan. Puskesmas IV Denpasar mewilayahi Kelurahan Pedungan yang terdiri dari 14 Banjar dinas. Jumlah lansia di Kelurahan Pedungan mencapai 1.628 orang (27%) pada Tahun 2016. Penulis menilai dengan jumlah lansia yang tinggi perlu adanya pemberian edukasi mengenai jenis penyakit kronis yang dialami lansia, tanda dan gejala kondisi gawat darurat dan penanganan awal yang dapat dilakukan penting untuk dilakukan pada Kelurahan Pedungan dan dinaungi oleh Puskesmas IV Denpasar Selatan (Puskesmas IV Denpasar Selatan, 2017).

## **METODE**

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan memberikan edukasi atau penyuluhan mengenai jenis penyakit kronis, tanda gejala kegawatdaruratan. Pelaksanaan pemberian edukasi/ penyuluhan lansia meminjam tempat di ruang kuliah lantai satu Poltekkes Denpasar. Waktu pelaksanaan pada Bulan September 2022. Pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum penyuluhan dan setelah pemberian materi. Pengisian kuesioner sebelum penyuluhan dilakukan untuk mengetahui pengetahuan peserta sebelum penyuluhan. Kuesioner yang digunakan dirancang oleh peneliti dan telah dilakukan uji expert sesuai bidang keilmuannya. Kuesioner berisikan 10 item pernyataan yang terbagi menjadi 5 pernyataan dan 5 pernyataan positif mengenai kegawatdaruratan penyakit kronis.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 6 September 2022. Penyuluhan dilakukan oleh ketua pelaksana pengabdian kepada masyarakat dan dibantu oleh anggota sebagai fasilitator dan mahasiswa. Penyuluhan dilakukan secara luring dengan memperhatikan penggunaan protocol kesehatan. Kegiatan penyuluhan dilakukan setelah lansia melakukan kegiatan senam rutin. Sebelum pemberian materi, peserta diberikan soal pretest untuk mengetahui pemahaman mengenai kegawatdaruratan pada penyakit kronis. Setelah pretest dilanjutkan dengan pemberian materi selama 30 menit. Setelah materi diberikan peserta diberikan kesempatan untuk melakukan diskusi atau tanya jawab. Selama proses diskusi dan

tanya jawab, terdapat tiga orang yang memberikan pertanyaan. Selain itu, saat dilakukan feedback jawaban peserta tampak aktif selama proses diskusi. Setelah proses diskusi selesai, peserta diberikan kesempatan untuk menjawab soal posttest. Nilai pretest dan posttest peserta dapat dilihat pada tabel 1. dibawah ini.

Tabel 1 Hasil Pretest dan Posttest Penyuluhan Kegawatdaruratan Penyakit Kronis

	N	Minimum	Maksimum	Rata-rata	SD	pValue
Pre test	38	60	80	73.95	5.94	<0,001*
Pos test	38	80	100	90.26	7.88	

\*Uji Wilcoxon

Merujuk pada Tabel 1. diatas, nilai minimum pengetahuan peserta pada pretest yaitu 60 dengan nilai maksimum 80. Rata-rata nilai pretest peserta adalah 73.95 + 5.94. Tabel diatas juga menunjukkan nilai minimum posttest yaitu 80 dengan nilai maksimum 100. Rata-rata nilai posttest peserta adalah 90,26 + 7.88. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan peserta mengenai kondisi gawat darurat penyakit kronis dengan nilai rata-rata pre dan postes dengan pvalue <0,001.

Peningkatan pengetahuan dapat dicapai salah satunya dengan pemberian edukasi secara langsung. Pemberian edukasi akan memberikan tambahan pemahaman dari awalnya belum tahu menjadi tahu. Peneliti pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini hanya berfokus terhadap pengetahuan dari peserta. Penyuluhan menjadi metode yang paling mudah digunakan sering digunakan dalam memberikan suatu pengetahuan kepada masyarakat. Beberapa hasil penelitian juga menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat dapat dicapai melalui pemberian penyuluhan. Marbun et al. (2021) dalam hasil penelitiannya melaporkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat mengenai penanganan pada PTM serta kegunaan BPJS Kesehatan untuk penyakit kronis. Hamzah et al. (2021) juga menyampaikan pengetahuan peserta tentang pencegahan PTM meningkat dan terdapat perbedaan rata-rata skor pengetahuan pada saat pre-test dan post-test dengan penerapan metode yang kreatif dalam memberikan edukasi. Senada dengan hasil tersebut, pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan faktor risiko PTM juga diketahui mengalami peningkatan setelah dilakukan penyuluhan (Asmin et al., 2021). Pemberian penyuluhan hingga saat ini masih menjadi pilihan sederhana dalam peningkatan pengetahuan masyarakat. Sehingga menjadi opsi yang sering digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat, diharapkan sikap serta perilaku masyarakat juga akan mengarah ke arah yang positif sehingga peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat dicapai.



Gambar 1 Suasana Penyuluhan Kegawatdaruratan Pada Penyakit Kronis

Penyakit kronis menjadi perhatian khusus bagi masyarakat Indonesia khususnya pada lansia, karena setiap lansia dari hasil penelitian dikatakan dapat menderita lebih dari satu penyakit kronis (Bestari & Wati, 2016). Hasil pemeriksaan kesehatan pada lansia yang dilakukan Sanjana et al. (2022) memperoleh data BMI berada pada katagori berat badan berlebih, sebagian besar memiliki tekanan darah di atas 140 mmHg dan gula darah di bawah 200 mg/dl menurut tes glucometer sehingga diperlukan

pemeriksaan lebih lanjut untuk penentuan diagnosis penyakitnya. Kondisi gawat darurat akan meningkat seiring dengan penyakit kronis yang di derita. Dengan peningkatan pengetahuan mengenai kegawatdarurat yang mungkin terjadi pada penyakit kronis, diharapkan pasien mampu melakukan penanganan awal sederhana dan mampu mencari tempat pertolongan yang tepat sesuai dengan kondisinya.

## KESIMPULAN

Terdapat peningkatan nilai rata rata pengetahuan peserta mengenai kondisi gawat darurat penyakit kronis setelah diberikan penyuluhan. Dengan adanya peningkatan pengetahuan diharapkan pasien mampu untuk melakukan pertolongan pertama dan mencari tempat pertolongan lanjutan yang tepat apabila pasien penyakit kronis mengalami kondisi gawat darurat ketika di rumah.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberi dukungan **finansial** terhadap pengabdian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Mitra Puskesmas 4 Denpasar Selatan atas keterlibatan dalam kegiatan dan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar atas kesediaan peminjaman tempat pelaksanaan sehingga kegiatan Pengabdian dapat berjalan dengan lancar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmin, E., Tahitu, R., Que, B. J., & Astuty, E. (2021). Penyuluhan Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 940–944. <https://doi.org/10.31004/cdj.v2i3.2769>
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin (Tahun), 2019-2021*. <https://www.bps.go.id/indicator/40/501/1/angka-harapan-hidup-ahh-menurut-provinsi-dan-jenis-kelamin.html>
- Bestari, B. K., & Wati, D. N. K. (2016). Penyakit Kronis Lebih dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas pada Lansia Di Kecamatan Cibinong. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 49–54. <https://doi.org/10.7454/jki.v19i1.433>
- Centers of Disease Control and Prevention (CDC). (2022). *About Chronic Diseases*. <https://www.cdc.gov/chronicdisease/about/index.htm>
- Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Denpasar. (2019). *Penduduk Lansia di Kota Denpasar menurut Kelompok Umur, dan Jenis Kelamin Tahun 2015*. Dinas Komunikasi, Informatika Dan Statistika Kota Denpasar. [https://pusatdata.denpasarkota.go.id/?page=Data-Detail&language=id&domian=&data\\_id=1531443803](https://pusatdata.denpasarkota.go.id/?page=Data-Detail&language=id&domian=&data_id=1531443803)
- Hamzah, Akbar, H., & Sarman. (2021). Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Edukasi Cerdik pada Masyarakat Desa Moyag Kotamobagu. *Abdimas Universal*, 3(1), 83–87. <http://abdimasuniversal.uniba-bpn.ac.id/index.php/abdimasuniversalDOI:https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v3i1.94>
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan Gerontik (Pertama)*. Kementerian Kesehatan RI, Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. <http://bppsdkm.kemkes.go.id/pusdiksdm/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Gerontik-Komprehensif.pdf>
- Marbun, R., Setiyoargo, A., & Dea, V. (2021). Edukasi Kesehatan Dalam Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (Ptm) Serta Paket Manfaat Bpjs Kesehatan Untuk Penyakit Kronis. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 763. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.5377>
- Prabasari, N. A., Juwita, L., & Maryuti, I. A. (2017). Keluarga Dalam Merawat Lansia di Rumah (STUDI FENOMENOLOGI). *Jurnal Ners Lentera*, 5(1), 56–68.

- 
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Gambaran Kesehatan lanjut Usia di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Puskesmas IV Denpasar Selatan. (2017). *Profil Puskesmas Iv Denpasar Selatan Tahun 2017*. 63, 70.
- Sanjana, I. W. E., Kamaryati, N. P., & Sagitha, I. G. E. (2022). Deteksi Dini Penyakit Kronis pada Lansia Melalui Pemeriksaan Kesehatan Sederhana. *Genitri Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan*, 1(2), 119–125. <https://doi.org/10.36049/genitri.v1i2.73>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. . (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth. EGC.
- Susanto, D. (2019). Layanan Keperawatan pada Pasien Lansia saat Kunjungan dan Menerima Perawatan di Instalasi Gawat Darurat. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Vol*, 10(2), 5–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.504>