

Periode	: Semester Genap 2022/23
Tahun	: 2023
Skema Abdimas	: Program Kuliah Kerja Nyata dan Pemberdayaan Masyarakat
Tema Renstra	: Kualitas Kesehatan, Penyakit Tropis, Gizi & Obat-Obatan

**PROPOSAL
PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT**

**PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU MELALUI “*PREPAREDNESS
EMERGENCY TRAINING PROGRAM*” DALAM MENINGKATKAN
KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI KEGAWATDARURATAN DI WILAYAH DURI
KEPA KEBON JERUK JAKARTA BARAT**



Oleh:

Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep	NIDN 0327119203	Ketua Tim
Dr. P.H. Rian Adi Pamungkas, S.Kep., Ns., MNS	NIDN 0911118702	Anggota
Ns. Ernalinda Rosya, S.Kep., M.Kep	NIDN 1001098103	Anggota
Fauzan Habibi Rahman	NIM 20200303039	Anggota
Vevi Sustria Damanik	NIM 20200303058	Anggota
Ayu Retno Susanti	NIM 20200303079	Anggota
Puspita Dwi Anggraeni	NIM 20200303054	Anggota
Gracia	NIM 20200303059	Anggota
Ratu Dini Rahmawati	NIM 20200303042	Anggota
Sifa Faddilah Aulia Hasna	NIM 20200303043	Anggota
Nita Amelia	NIM 20200303018	Anggota
Novia Rahmahati	NIM 20200303031	Anggota
Kamelia	NIM 20200303013	Anggota
Lisa Amelia	NIM 20200303019	Anggota
Siti Juleha	NIM 20200303032	Anggota
Della Fithria Khairunnisa	NIM 20200303055	Anggota

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
TAHUN 2023**

**Lembar Pengesahan Proposal
Program Pengabdian Masyarakat
Universitas Esa Unggul**

1. Judul Kegiatan : PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU MELALUI PREPAREDNESS EMERGENCY TRAINING PROGRAM DALAM MENINGKATKAN KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI KEGAWATDARURATAN DI WILAYAH KRAMAT SENEN JAKARTA PUSAT
2. Nama Mitra Sasaran : Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
3. Ketua Tim
 - a. Nama Lengkap : Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.
 - b. NIDN : 0327119203
 - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (150)
 - d. Fakultas/ Program Studi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Fikes/Program Studi Ilmu Keperawatan
 - e. Bidang Keahlian :
 - f. Nomor Telepon/ HP : 081287752347
 - g. Email : budimulyana@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 13 orang
6. Lokasi Kegiatan Mitra
 - Alamat : Jl. Kesehatan Jl. Petojo Binatu Raya No.10, RW.6, Petojo Sel., Kecamatan Gambir, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10160
 - Kabupaten/ Kota : KOTA ADM. JAKARTA PUSAT
 - Provinsi : DKI JAKARTA
7. Penyelenggara
 - Nama/ Instansi : Universitas Esa Unggul
 - Lokasi : Universitas Esa Unggul
 - Kota : Jakarta Pusat
8. Periode/ Waktu Kegiatan : 7 Agustus 2023 s/d 30 September 2023
9. Luaran yang Dihasilkan : Memberi latihan/ penyuluhan/ penataran/ ceramah (Lokal kurang 1 semester minimal 1 bulan)
10. Usulan/ Realisasi Anggaran
 - a. Dana Internal : 10.000.000
 - b. Sumber Dana Lain (1) :

Jakarta, 2 Maret 2024
Ketua Peneliti,



(Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.)
NIDN/K. 0327119203

Menyetujui,
Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan



(Prof. Dr. APRILITA RINA YANTI EFF,
M.Biomed, Apt)
NIP/NIK. 215020572

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian
Masyarakat Universitas Esa Unggul

(LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M)
NIK. 215080596

**Lembar Pengesahan Laporan Kemajuan
Program Pengabdian Masyarakat
Universitas Esa Unggul**

1. Judul Kegiatan : PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU MELALUI PREPAREDNESS EMERGENCY TRAINING PROGRAM DALAM MENINGKATKAN KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI KEGAWATDARURATAN DI WILAYAH KRAMAT SENEN JAKARTA PUSAT
2. Nama Mitra Sasaran : Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
3. Ketua Tim
 - a. Nama Lengkap : Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.
 - b. NIDN : 0327119203
 - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (150)
 - d. Fakultas/ Program Studi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Fikes/Program Studi Ilmu Keperawatan
 - e. Bidang Keahlian :
 - f. Nomor Telepon/ HP : 081287752347
 - g. Email : budimulyana@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 13 orang
6. Lokasi Kegiatan Mitra
 - Alamat : Jl. Kesehatan Jl. Petojo Binatu Raya No.10, RW.6, Petojo Sel., Kecamatan Gambir, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10160
 - Kabupaten/ Kota : KOTA ADM. JAKARTA PUSAT
 - Provinsi : DKI JAKARTA
7. Penyelenggara
 - Nama/ Instansi : Universitas Esa Unggul
 - Lokasi : Universitas Esa Unggul
 - Kota : Jakarta Pusat
8. Periode/ Waktu Kegiatan : 7 Agustus 2023 s/d 30 September 2023
9. Luaran yang Dihasilkan : Memberi latihan/ penyuluhan/ penataran/ ceramah (Lokal kurang 1 semester minimal 1 bulan)
10. Usulan/ Realisasi Anggaran
 - a. Dana Internal : 10.000.000
 - b. Sumber Dana Lain (1) :

Jakarta, 2 Maret 2024
Ketua Peneliti,



(Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.)
NIDN/K. 0327119203

Menyetujui,
Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan



(Prof. Dr. APRILITA RINA YANTI EFF,
M.Biomed, Apt)
NIP/NIK. 215020572

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian
Masyarakat Universitas Esa Unggul

(LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M)
NIK. 215080596

**Lembar Pengesahan Laporan Akhir
Program Pengabdian Masyarakat
Universitas Esa Unggul**

1. Judul Kegiatan : PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU MELALUI PREPAREDNESS EMERGENCY TRAINING PROGRAM DALAM MENINGKATKAN KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI KEGAWATDARURATAN DI WILAYAH KRAMAT SENEN JAKARTA PUSAT
2. Nama Mitra Sasaran : Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
3. Ketua Tim
 - a. Nama Lengkap : Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.
 - b. NIDN : 0327119203
 - c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (150)
 - d. Fakultas/ Program Studi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Fikes/Program Studi Ilmu Keperawatan
 - e. Bidang Keahlian :
 - f. Nomor Telepon/ HP : 081287752347
 - g. Email : budimulyana@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 13 orang
6. Lokasi Kegiatan Mitra

Alamat : Jl. Kesehatan Jl. Petojo Binatu Raya No.10, RW.6, Petojo Sel., Kecamatan Gambir, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10160

Kabupaten/ Kota : KOTA ADM. JAKARTA PUSAT

Provinsi : DKI JAKARTA
7. Penyelenggara

Nama/ Instansi : Universitas Esa Unggul

Lokasi : Universitas Esa Unggul

Kota : Jakarta Pusat
8. Periode/ Waktu Kegiatan : 7 Agustus 2023 s/d 30 September 2023
9. Luaran yang Dihasilkan : Memberi latihan/ penyuluhan/ penataran/ ceramah (Lokal kurang 1 semester minimal 1 bulan)
10. Usulan/ Realisasi Anggaran
 - a. Dana Internal : 10.000.000
 - b. Sumber Dana Lain (1) :

Jakarta, 17 Juli 2024

Ketua Peneliti,



(Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.)
NIDN/K. 0327119203

Menyetujui,
Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan



(Prof. Dr. APRILITA RINA YANTI EFF,
M.Biomed, Apt)
NIP/NIK. 215020572

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian
Masyarakat Universitas Esa Unggul

(LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M)
NIK. 215080596

SURAT KETERANGAN
No. 020/ST-ABD/LPPM/UEU/IX/2023

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M

Jabatan : Kepala LPPM

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

No.	Nama	Jabatan	NIDN	Fakultas
1	20200303055 - Della Fithria Khairunnisa			
2	Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.	Ketua	0327119203	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
3	dr. Jihan Syukriah	Anggota 1		
4	0016128004 - Aan Nur'aeni	Anggota 2		
5	Dr. RIAN ADI PAMUNGKAS, S.Kep, MNS, PHN	Anggota 3	0911118702	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
6	Ns. ERNALINDA ROSYA, S.Kep., M.Kep.	Anggota 4	1001098103	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
7	20200303039 - Fauzan Habibi Rahman	Anggota 5		
8	20200303079 - Ayu Retno Susanti	Anggota 6		
9	20200303058 - Vevi Sustria Damanik	Anggota 7		
10	20200303054 - Puspita Dwi Anggraeni	Anggota 8		

Telah melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul "".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 15 September 2023

Kepala LPPM

LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M

NIK. 215080596



RINGKASAN KEGIATAN

FAKULTAS : ILMU – ILMU KESEHATAN
PRODI : ILMU KEPERAWATAN
TEMA : KUALITAS KESEHATAN, PENYAKIT TROPIS, GIZI & OBAT-OBATAN
BENTUK KEGIATAN : PELAYANAN KESEHATAN OPTIMAL
JUDUL KEGIATAN : PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU MELALUI “PREPAREDNESS EMERGENCY TRAINING PROGRAM” DALAM MENINGKATKAN KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI KEGAWATDARURATAN DI WILAYAH DURI KEPA KEBON JERUK JAKARTA BARAT

Ketua : Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep / 0327119203

Anggota Dosen :

1. Dr. P.H. Rian Adi Pamungkas, S.Kep., Ns., MNS / NIDN 0911118702
2. Ns. Ernalinda Rosya, S.Kep., M.Kep / NIDN 1001098103

Mahasiswa terlibat :

1. Fauzan Habibi Rahman / NIM 20200303039
2. Vevi Sustria Damanik / NIM 20200303058
3. Ayu Retno Susanti / NIM 20200303079
4. Puspita Dwi Anggraeni / NIM 20200303054
5. Gracia / NIM 20200303059
6. Ratu Dini Rahmawati / NIM 20200303042
7. Sifa Faddilah Aulia Hasna / NIM 20200303043
8. Nita Amelia / NIM 20200303018
9. Novia Rahmahati / NIM 20200303031
10. Kamelia / NIM 20200303013
11. Lisa Amelia / NIM 20200303019
12. Siti Juleha / NIM 20200303032
13. Della Fithria Khairunnisa / NIM 20200303055

**Daftar Tim Pelaksana dan Tugas
Pengabdian Kepada Masyarakat
Universitas Esa Unggul**

1. Ketua Pelaksana

Nama : Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep
NIDN : 0327119203
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (150)
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Bekerjasama dengan Pihak, DINKES, Puskesmas dan RT
- Menyusun proposal Abdimas
- Pelatihan penatalaksanaan Kegawatandaruratan sehari-hari
- Publikasi jurnal abdimas
- Memberikan pelatihan

2. Anggota 1

Nama : Dr. P.H. Rian Adi Pamungkas, S.Kep., Ns., MNS
NIDN : 0911118702
Jabatan Fungsional : Lektor 300
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Bekerjasama dengan Pihak DINKES, Puskesmas dan RT
- Survei lapangan dan identifikasi masalah

3. Anggota 1

Nama : Ns. Ernalinda Rosya, S.Kep., M.Kep
NIDN : 1001098103
Jabatan Fungsional : Lektor 300
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Bekerjasama dengan Pihak, DINKES, Puskesmas dan RT
- Survei lapangan dan identifikasi masalah

4. Mahasiswa 1

Nama : Fauzan Habibi Rahman
NIM : 20200303039
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Survei lapangan dan identifikasi masalah
- Menyusun Buku saku
- Fasilitator

5. Mahasiswa 2

Nama : Vevi Sustria Damanik
NIM : 20200303058
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Survei lapangan dan identifikasi masalah

6. Mahasiswa 3
Nama : Ayu Retno Susanti
NIM : 20200303079
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Fasilitator
- Survei lapangan dan identifikasi masalah
- Menyusun Buku saku
7. Mahasiswa 4
Nama : Puspita Dwi Anggreni
NIM : 20200303054
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Fasilitator
- Survei lapangan dan identifikasi masalah
- Menyusun Buku saku
8. Mahasiswa 5
Nama : Gracia
NIM : 20200303059
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Fasilitator
- Survei lapangan dan identifikasi masalah
- Menyusun Buku saku
9. Mahasiswa 6
Nama : Ratu Dini Rahmawati
NIM : 20200303042
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Fasilitator
- Survei lapangan dan identifikasi masalah
- Menyusun buku saku
10. Mahasiswa 7
Nama : Sifa Faddilah Aulia Hasna
NIM : 20200303043
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Fasilitator
- Survei lapangan dan identifikasi masalah
- Menyusun buku saku
11. Mahasiswa 8
Nama : Nita Amelia
NIM : 20200303018

Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Fasilitator
- Survei lapangan dan identifikasi masalah
- Menyusun buku saku

12. Mahasiswa 9

Nama : Novia Rahmahati
NIM : 20200303031
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Fasilitator
- Survei lapangan dan identifikasi masalah
- Menyusun buku saku

13. Mahasiswa 10

Nama : Kamelia
NIM : 20200303013
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Fasilitator
- Survei lapangan dan identifikasi masalah
- Menyusun buku saku

14. Mahasiswa 11

Nama : Lisa Amelia
NIM : 20200303019
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Fasilitator
- Survei lapangan dan identifikasi masalah
- Menyusun buku saku

15. Mahasiswa 12

Nama : Siti Juleha
NIM : 20200303032
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Fasilitator
- Survei lapangan dan identifikasi masalah
- Menyusun buku saku

16. Mahasiswa 13

Nama : Della Fithria Khairunnisa
NIM : 20200303055
Fakultas / Prodi : FIKES / Keperawatan
Tugas : - Fasilitator
- Survei lapangan dan identifikasi masalah
- Menyusun buku saku

**Surat Pernyataan Ketua Pelaksana
Program Pengabdian Kepada Masyarakat**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep
NIDN / NIP : 0327119203 / 217090704
Fakultas / Prodi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan / Ilmu Keperawatan
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (150)

Dengan ini saya menyatakan bahwa proposal program pengabdian kepada masyarakat yang diajukan dengan judul: "Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui "Preparedness Emergency Training Program" Dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi Kegawatdaruratan Di Wilayah Duri Kepa Kebon Jeruk Jakarta Barat".

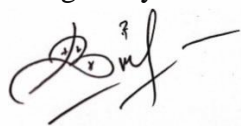
Yang saya usulkan dalam skema Pengabdian Kepada Masyarakat Internal Universitas Esa Unggul tahun 2023 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh Lembaga / sumber dana lain.

Bilamana diketahui dikemudian hari adanya indikasi ketidak jujuran/itikad kurang baik sebagaimana dimaksud di atas, maka kegiatan ini dibatalkan dan saya bersedia mengembalikan dana yang telah diterima kepada pihak Universitas Esa Unggul melalui LPPM.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 04 Agustus 2023

Yang menyatakan,



(Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep)

NIDN/NIP. 0327119203 / 217090704

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM	
DAFTAR TIM PELAKSANA DAN TUGAS	
DAFTAR ISI	
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Analisis Situasi.....	
1.2 Permasalahan Mitra	
BAB II SOLUSI DAN TARGET LUARAN	
BAB III METODE PELAKSANAAN	
3.1 Metode Pelaksanaan.....	
3.2 Gambaran IPTEKS yang ditransfer	
3.3 Roadmap	
BABA IV KELAYAKAN FAKULTAS DAN PROGRAM STUDI	
BAB V RENCANA KERJA, JADWAL, ANGGARAN	
5.1 Bentuk kegiatan Abdimas	
5.2 Lokasi dan Jadwal Kegiatan	
5.3 Penyusunan Anggaran	
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I PENDAHULUAN

A. Analisis Situasi

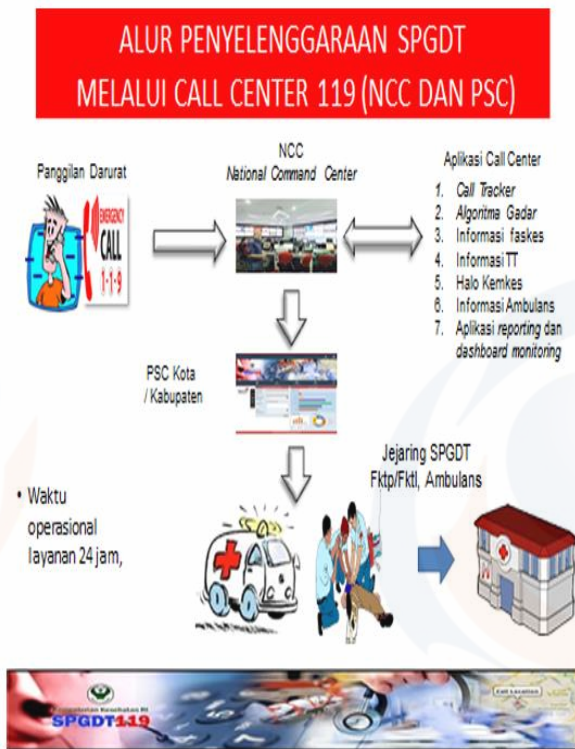
Kegawatdaruratan kesehatan mengacu pada kondisi atau cedera medis yang merupakan ancaman langsung terhadap kehidupan seseorang atau kesehatan jangka panjang dan memerlukan perhatian medis segera seperti serangan jantung, tersedak, cedera parah dan perdarahan (Wijaya, 2019). Situasi darurat sering kali memerlukan respons dan intervensi yang cepat untuk mencegah kerusakan lebih lanjut, meminimalkan kerusakan, dan menjamin keselamatan dan kesejahteraan individu dan masyarakat. Upaya penyelamatan korban melibatkan koordinasi antar berbagai pihak seperti masyarakat, petugas kesehatan *prehospital*, *intrahospital* dan *antarhospital*. Serangkaian koordinasi ini disebut sebagai Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Keberhasilan pasien tertolong bergantung pada keberhasilan pada setiap tahapan SPGDT termasuk bagaimana masyarakat atau orang awam memberikan pertolongan (Mulyana, Pamungkas, Sari, et al., 2023). (Gambar 1).

Kondisi gawat darurat dapat terjadi dimana dan kapan saja tanpa dapat diprediksi kejadiannya. Oleh karena itu masyarakat sebagai orang awam dan sebagai orang yang berpotensi besar menemukan korban gawat darurat pertama kali perlu dibekali dan dilatih keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama sebelum petugas kesehatan terampil datang (Mulyana, Pamungkas, Sari, et al., 2023).

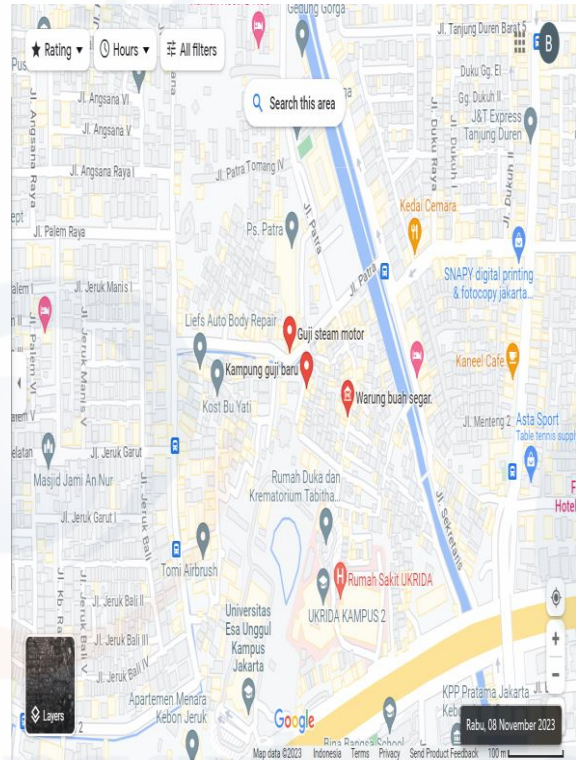
Dalam upaya kemudahan koordinasi di masyarakat ketika menemukan kondisi gawat darurat maka anggota masyarakat yang perlu dilatih pertama adalah kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu adalah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola bersama oleh pemerintah dan masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Pemerintah dan masyarakat dalam hal ini adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan kader. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang dibentuk oleh pemerintah. Dan kader posyandu merupakan anggota masyarakat setempat yang ditunjuk langsung oleh masyarakat dalam menjalankan fungsi posyandu. Dengan melibatkan masyarakat setempat dan bekerja sama dengan para profesional layanan kesehatan, Kader Posyandu memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan keberhasilan korban tertolong (KEMENKES, 2012).

Pelatihan kegawatdarurat ini dilaksanakan di Kampung GG, RT 006, RW 002, Kelurahan Duri Kepa, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510. Desa GG memiliki 763 orang yang terbagi kedalam 234 KK. Dari 763 orang terdapat kelompok rentan yaitu 1 ibu hamil, 24 balita, 5 penyandang disabilitas dan 38 lansia. Rata-rata pendidikan warga adalah SD dan SMA dan memiliki pekerjaan wiraswasta. Berdasarkan hasil pengkajian situasi yang dilakukan tim bahwa terdapat **masalah** dalam pelaksanaan SPGDT, dimana desa tersebut merupakan desa padat penduduk dengan kondisi rumah yang rapat dan jalan yang tidak rata, serta masih banyaknya warga didesa tersebut kurang memahami penanganan saat kondisi gawat darurat. hal ini dibuktikan dengan penjelasan dari ketua RT setempat bahwa 2 bulan yang lalu terdapat kasus serangan jantung dan tidak ada warga sekitar mampu memberikan pertolongan. Data lain didapatkan bahwa terdapat anggota masyarakat yang memiliki masalah dalam kemandirian melakukan aktivitas sehingga ada potensi untuk terjatuh. Terdapat masyarakat yang memiliki

masalah khusus yaitu tidak dapat berjalan dengan seimbang sehingga ada potensi terjatuh. Selain dari itu penyakit mayoritas yang terdapat di masyarakat adalah diabetes melitus, penyakit jantung dan hipertensi. Data terkait kegawatdaruratan didapatkan bahwa 1) pernah terjadi kejadian henti jantung sampai meninggal dan terjatuh; 2) Tidak ada titik evakuasi di wilayah tersebut; dan 3) masyarakat atau kader belum pernah diberikan pelatihan atau pengetahuan terkait pertolongan pertama. Kelebihan yang terdapat di wilayah tersebut yaitu: 1) terdapat mobil ambulance RW 002; 2) terdapat tandu sederhana untuk evakuasi korban; dan 3) jarak antara wilayah dengan fasilitas pelayanan kesehatan cukup dekat.



Gambar 1. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Mulyana, Pamungkas, Sari, et al., 2023)



Gambar 2. Wilayah Mitra (Google Maps)

Solusi yang dilakukan adalah memberikan pelatihan kegawatdaruratan sehari-hari seperti; 1) Bantuan Hidup Dasar untuk orang awam; 2) pertolongan tersedak; 3) pertolongan dislokasi; 4) pertolongan patah tulang; 5) pertolongan pingsan, 6) pertolonga luka dan pendarahan; dan 5) evakuasi korban. Pelatihan adalah serangkaian aktivitas yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Upaya meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi kondisi gawat darurat telah dilakukan oleh banyak peneliti. Martinez et al (2020) melakukan pelatihan menggunakan metode simulasi dalam meningkatkan kompetensi responden (Guerrero-Martínez et al., 2020). Hernando et al (2016) melakukan pelatihan dengan metode demonstrasi dalam meningkatkan kesiapan responden (Hernando et al., 2016). Kemudian Mulyana et al (2023) juga melakukan edukasi tentang tanggap darurat bencana gempa bumi dalam meningkatkan kesiapan responden ketika menghadapi gempa susulan (Mulyana, Pamungkas, & Abdurrasyid, 2023).

Berdasarkan data tersebut maka program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dalam menghadapi situasi gawat darurat sehari-hari melalui pelatihan kegawatdaruratan kepada kader posyandu. Adapun yang menjadi **luaran** dalam pelaksanaan penelitian yang terintegrasi kedalam pengabdian masyarakat ini meliputi; 1) peningkatan pengetahuan; 2) video demonstrasi keterampilan; 3) *file power point*; 4) buku saku mitra; 5) *first aid kit*; dan 6) video kegiatan.

B. Permasalahan Mitra

1. SPGDT belum terlaksana dengan baik
2. Desa tersebut merupakan desa padat penduduk dengan kondisi rumah yang rapat dan jalan yang tidak rata.
3. Banyaknya warga didesa tersebut kurang memahami penanganan saat kondisi gawat darurat. hal ini dibuktikan dengan penjelasan dari ketua RT setempat bahwa 2 bulan yang lalu terdapat kasus serangan jantung dan tidak ada warga sekitar mampu memberikan pertolongan.
4. Terdapat anggota masyarakat yang memiliki masalah dalam kemandirian melakukan aktivitas sehingga ada potensi untuk terjatuh.
5. Terdapat masyarakat yang memikiki masalah khusus yaitu tidak dapat berjalan dengan seimbang sehingga ada potensi terjatuh.
6. Penyakit mayoritas yang terdapat di masyarakat adalah diabetes melitus, penyakit jantung dan hipertensi.
7. Data terkait kegawatdaruratan didapatkan bahwa 1) pernah terjadi kejadian henti jantung sampai meninggal dan terjatuh; 2) Tidak ada titik evakuasi di wilayah tersebut; dan 3) masyarakat atau kader belum pernah diberikan pelatihan atau pengetahuan terkait pertolongan pertama.

BAB II SOLUSI DAN TARGET LUARAN

A. Solusi dan Target Luaran

Upaya yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan mitra adalah:

1. **Solusi:** Pembentukan tim tanggap RT. TIM tanggap adalah 5 orang kader posyandu RT dan 5 orang perwakilan warga RT 006 RW 002. Tim tanggap ini memiliki peran sebagai “*first responder*” ketika terjadi kondisi gawat darurat di wilayah RT 006 RW 002. Tim tanggap ini juga menjadi jembatan antara masyarakat dengan penyedia pelayanan kesehatan pada level *prehospital*. **Target luaran:** Terbentuknya Tim Tanggap
2. **Solusi:** Setelah tim tanggap terbentuk, selanjutnya adalah memberikan pelatihan kepada tim tanggap terkait bantuan hidup dasar, pertolongan pada tersedak, pertolongan pada fraktur, pertolongan pada dislokasi dan proses evakuasi korban. Keterampilan ini adalah keterampilan dasar yang harus dimiliki oleh orang awam termasuk tim tanggap ini. Pelatihan ini dimulai dari pretest menggunakan kuisioner dan studi kasus sebagai bahan penilaian kemampuan mereka dalam memberikan pertolongan. Kemudian diberikan materi dengan metode ceramah, selanjutnya demonstrasi keterampilan dan diakhiri dengan posttest menggunakan kuisioner dan demonstrasi keterampilan oleh tim tanggap. **Target luaran:** peningkatan pengetahuan peserta, peningkatan keterampilan peserta, dan sertifikat.
3. **Solusi:** setelah diberikan pelatihan dan untuk mempertahankan pengetahuan jangka panjang serta dapat memberikan pertolongan, maka tim tanggap akan diberikan buku saku dan video keterampilan. Buku saku ini adalah kumpulan materi yang diberikan saat pelatihan dan video berisikan keterampilan yang dilakukan. **Target luaran:** buku saku ber ISBN, video keterampilan, publikasi hasil pengabdian masyarakat di jurnal terakreditasi Sinta 3, HKI buku, HKI laporan, peliputan kegiatan di media cetak atau elektronik, dan *first aid kit*.

BAB III METODE PELAKSANAAN

A. Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *a pilot study of quasi-experiment pre and post test one group*. Adapun intervensi yang diberikan adalah pelatihan dengan pendekatan studi kasus, ceramah, dan demonstrasi keterampilan. Penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 24 hari yaitu mulai 7 sampai dengan 30 Agustus 2023 yang terbagi kedalam 5 tahapan di Kampung GG, RT 006, RW 002, Kelurahan Duri Kepa, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510. Sasaran dalam penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini adalah kader posyandu dan anggota masyarakat yang berjumlah 10 orang kader posyandu yang diambil secara *total sampling*. Adapun tahapan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat sebagai berikut;

Tabel 3.1. Tahapan Pelaksanaan Penelitian yang Terintegrasi dengan Pengabdian Masyarakat

Tahap	Kegiatan	Metode	Alat dan Bahan	Keterangan
1	Perencanaan awal dan perijinan	- Diskusi tim	- Proposal awal - Alat tulis - Catatan	- Proses merencanakan topik, lokasi dan sasaran - Penyusunan proposal awal - Proses perijinan ke SUDINKES Jakbar, Puskesmas Duri Kepa, RW 002 dan RT 006
2	Pengkajian situasi	- Observasi wilayah - Wawancara anggota masyarakat, RT dan RW	- Format pengkajian - Kamera - Alat tulis - Catatan	- Observasi wilayah: kondisi rumah, kondisi jalan, titik kumpul, aktivitas warga dan sarana dan prasarana kesehatan - Wawancara masyarakat, RT dan RW terkait SPGDT di sekitar
3	Perencanaan program	- Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) 1 - Analisa data	- Proposal final - Kamera - Alat tulit - Catatan	- Berkumpul dengan perwakilan warga, RT dan RW dalam penyusunan rencana

				program berdasarkan hasil pengkajian situasi
				- Menentukan 10 orang yang akan menjadi TIM tanggap
4	Pelaksanaan program	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Pretest</i> pengetahuan dan keterampilan - Ceramah penyampaian materi - Pelatihan keterampilan - <i>Posttest</i> pengetahuan dan keterampilan - Evaluasi formatif 	<ul style="list-style-type: none"> - Rundown kegiatan - Kamera - Alat tulis - Catatan - Form pretest - Form posttest - BHD Set - Bidai Set - Luka set - SOP - Materi - LCD projector - Layar 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Pretest</i> dalam bentuk 25 soal pilihan ganda yang dicetak dan diberikan kepada peserta - Memberikan materi BHD, tersedak, luka, perdarahan, terkilir, patah tulang dan evakuasi - Memberikan pelatihan praktik BHD, tersedak, luka, perdarahan, terkilir, patah tulang dan evakuasi - <i>Posttest</i> sama seperti pretest
5	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> - Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) 2 - Evaluasi sumatif (penilaian dari RT, RW dan warga terhadap kegiatan) 	<ul style="list-style-type: none"> - Laporan Hasil - Kamera - Alat Tulis - Catatan - Buku Saku / Pedoman - Cindramata 	<ul style="list-style-type: none"> - Berkumpul dengan warga, RT dan RW untuk melaporkan hasil dari kegiatan berupa dokumentasi, sertifikat, hasil pretest dan posttest - Saran bagi warga, RT, RW dan Universitas dalam pelaksanaan kegiatan selanjutnya - Penyerahan laporan, buku saku dan cindramata

Alat ukur keberhasilan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan 3 alat ukur yaitu;

1. Lembar checklist perencanaan

Lembar checklist adalah list pelaksanaan yang direncanakan. Indikator keberhasilan dari alat ukur ini adalah terlaksananya semua list perencanaan. Terdapat 10 list perencanaan inti yang diobservasi selama pelaksanaan yaitu; 1) perencanaan dihadiri oleh semua Tim; 2) MMD

1) dihadiri oleh semua pihak; 3) waktu pelatihan direntang yang direncanakan; 4) semua peserta hadir selama 2 hari; 5) semua list topik diberikan kepada peserta; 6) peserta mencoba semua keterampilan; 7) MMD 2 dihadiri oleh semua pihak; 8) semua kegiatan terdokumentasi dalam bentuk foto, video, dan laporan; 9) pengetahuan responden meningkat; dan 10) mitra memberikan respon baik terhadap program ini.

2. Lembar soal pilihan ganda sebanyak 20 soal

Terdapat 20 soal yang terbagi menjadi 5 topik yang menjadi materi pelatihan. Mitra diinstruksikan untuk mengisi lembar tersebut dengan cara melingkari jawaban yang benar. Jawaban yang benar akan dikali 5 point sehingga nilai paling besar adalah 100 poin dan paling kecil adalah 0 poin. Lembar ini diisi sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah pelatihan. 20 soal ini terbagi menjadi 5 topik yaitu; a) 4 soal dengan topik BHD; b) 4 soal dengan topik pingsan; c) 4 soal dengan topik tersedak; d) 4 soal dengan topik pertolongan pendarahan; dan e) 4 soal dengan topik fraktur. Kemudian didalam 1 soal terdapat 5 pilihan jawaban yaitu A,B,C,D. Instrumen ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 19 orang responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan taraf signifikansi sebesar 0.05 maka didapatkan nilai r-tabel sebesar 0.456. nilai *Cronbach alpha* sebesar 0.698. berikut ini adalah hasil uji validitas dan reliabilitas.

Tabel 3.2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Soal	Validitas*	Keterangan	Reliabilitas**
2, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 20	r-hitung 0.456	> Valid	0.698 > 0.60
1, 2, 4, 6, 11, 14, 16	r-hitung 0.456	< Tidak valid	

**inter-item correlation*

***Cronbach alpha*

3. Lembar kepuasan mitra terhadap program

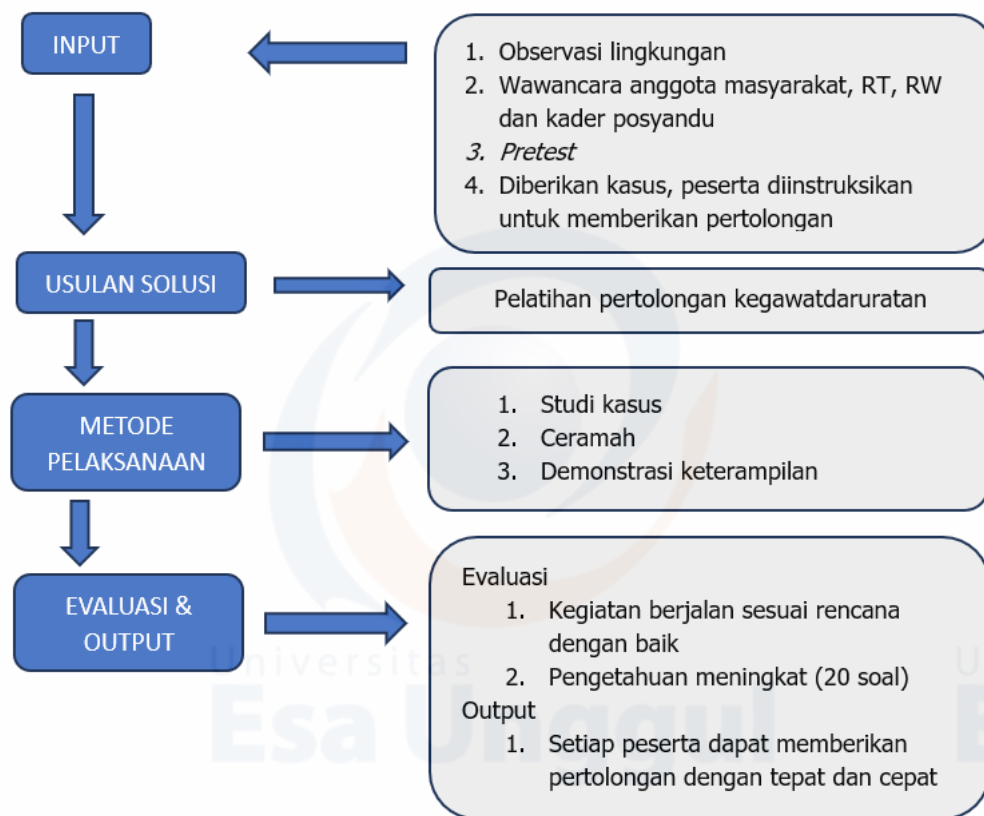
Lembar kepuasan adalah penilaian dari mitra terhadap program yang dilakukan. Mitra diinstruksikan untuk memberikan penilaian secara numerik mulai dari 0-10. Kemudian nilai dirata-ratakan.

B. Gambaran IPTEK yang ditransfer

Gambar 3.1 merupakan gambaran Ipteks yang ditransfer ke Mitra. Untuk gambaran Iptek ini dibagi menjadi beberapa bagian, yaitu;

1. Input yang berasal dari mitra, dimana mitra diberikan skenario kegawatadaruratan sehari-hari kemudian mitra diinstruksikan untuk mengidentifikasi jenis kegawatan tersebut dan memberikan pertolongan pada kasus tersebut
2. Usulan solusi yang diberikan berdasarkan input tersebut adalah memberikan pelatihan kegawatdaruratan sehari-hari yang meliputi bantuan hidup dasar, pertolongan tersedak, pertolongan pingsan, pertolongan pendarahan, pertolongan patah tulang dan evakuasi korban.

3. Metode pelaksanaan yaitu pelatihan dengan metode studi kasus dimana mitra diberikan skenario kasus kegawatdaruratan sehari-hari kemudian mitra diinstruksikan untuk mengidentifikasi jenis kegawat tersebut dan memberikan pertolongan dengan tepat. Selanjutnya mitra diberikan materi pertolongan pada kondisi gawat darurat sehari-hari dengan metode ceramah yang diikuti dengan metode demonstrasi keterampilan. Kemudian pelaksanaan diakhiri dengan studi kasus kembali. *problem based learning*.
4. Evaluasi dan Output yaitu evaluasi keseluruhan dari kegiatan, evaluasi pengetahuan mitra dan memberikan pembekalan dalam bentuk file power point, buku saku, video demonstrasi keterampilan dan *first aid kit*.



Gambar 3.1 Gambaran IPTEK yang Ditranfer ke Mitra

a. Roadmap

BAB IV KELAYAKAN FAKULTAS DAN PRODI

A. Kinerja Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat dalam Kegiatan PPM di bidang Kesehatan

1. Pada tahun 2011, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu dengan membentuk tim Master Trainer (MT) yang terdiri dari 1 orang guru dan 1 orang dari pihak dinkes (Ahli Gizi) untuk menjadi tim dalam memberikan pelatihan di tiga wilayah (Kota Tangerang, Kabupaten Tangerang, dan Kota Tangerang Selatan).
2. Pada tahun 2013, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai HIV/AIDS pada siswa di SMU Al-Kamal, Jakarta Barat.
3. Pada tahun 2016, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat semua prodi dalam rangka memperingati Dies Natalis Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan di SDN 011 Duri Kepa, Jakarta Barat.
4. Pada tahun 2020-2021, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat semua prodi dalam rangka vaksinasi covid-19 (vaksin ke-1 s.d ke 3). Kegiatan diperuntukan dalam membantu pemerintah mempercepat pemulihan dari Covid-19
5. Pada tahun 2022, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul telah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat semua prodi dalam rangka “Relawan Bencana Cianjur”.
6. Pada tahun 2023, Prodi Ners telah melakukan pelatihan “Short Course” kepada petugas pengamanan Universitas Esa Unggul terkait penanganan kegawatdaruratan.

B. Kepakaran yang dibutuhkan dalam kegiatan pengabmas

Adapun kepakaran yang dibutuhkan adalah sebagai berikut:

No	Permasalahan	Kepakaran	Nama Tim	Keterangan
1	Survey dan observasi permasalahan	Ilmu Keperawatan Komunitas dan Gawat darurat	Budi Mulyana, Rian Adi Pamungkas, Ernalinda Rosya dan mahasiswa	Tim akan Kerjasamama dengan Puskesmas, RW dan RT
2	Pelatihan dan Evaluasi	Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kedokteran	Budi Mulyana, dr. Jihan Rian Adi Pamungkas, Ernalinda Rosya	Pelatihan penatalaksanaan masalah kesehatan

3	Penyusunan Buku saku	Ilmu Keperawatan Keluarga, Gerontik dan Gawat darurat	Budi Mulyana Rian Adi Pamungkas, Ernalinda Rosya, dan Mahasiswa	Buku saku untuk pedoman mitra
4	Evaluasi	Ilmu keperawatan	Budi Mulyana, Rian Adi Pamungkas, Ernalinda Rosya dan Mahasiswa	Evaluasi keberhasilan tindakan yang dilakukan

BAB V RENCANA KERJA, JADWAL KEGIATAN, DAN JUSTIFIKASI ANGGARAN

A. Bentuk Kegiatan Abdimas

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam bentuk

1. Pembentukan tim tanggap yang disepakati oleh RT 006 RW 002
2. Pelatihan pertolongan kegawatdaruratan yang terdiri bantuan hidup dasar, pertolongan tersedak, pertolongan fraktur, pertolongan dislokasi, pertolongan pendarahan dan proses evakuasi korban.
3. Penyerahan buku saku penatalaksanaan kegawatdaruratan, video pelaksanaan keterampilan, dan *first aid kit*.
4. Publikasi kegiatan di media masa dan jurnal media karya kesehatan yang terakreditasi Sinta 3

B. Lokasi dan Jadwal Kegiatan

Studi ini dilaksanakan dalam waktu 1 bulan pada agustus 2023 dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Bulan Agustus Minggu Ke			
		II	III	IV	V
1	Abdimas dilapangan: Analisis situasi, kegiatan lapangan				
2	Evaluasi kegiatan				
3	Penyusunan Laporan Akhir				
4	Publikasi, HAKI, Media Massa, Buku				
5	Pelaporan				

C. Anggaran Biaya

No	Komponen	Biaya yang diusulkan (Rp)
1	Pembelia barang habis pakai	
	- Kertas HVS (1 Rim)	Rp 50.000
	- ATK (Pulpen, Spidol)	Rp. 50.000
	- Photo Copy dan Cetak	Rp. 306.000
2	Biaya transportasi dan akomodasi	
	- Transportasi TIM (16 orang)	Rp. 500.000
	- Konsumsi	Rp. 570.000

3	Pembelian barang inventaris untuk internal/mitra <ul style="list-style-type: none"> - Cetak Buku 3 x @Rp.50.000 - ISBN - Kaos tim tanggap 23 x@ Rp 60.000 	Rp. 150.000 Rp. 500.000 Rp. 1.380.000
4	Lain-lain	
	<ul style="list-style-type: none"> - Cindramata responden 10 x 50.000 - Cindramata RW dan RT - Kebersihan dan infaq tempat pelaksanaan 	Rp. 500.000 Rp 100.000 Rp 200.000
Jumlah		Rp. 4.306.000

BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengkajian Situasi

Gambar 4 menunjukkan proses pengkajian situasi yang dilaksanakan pada tanggal 7-9 Agustus 2023 pukul 08.00 – 16.00 WIB. Tim mahasiswa dan dosen bergerak langsung kelapangan untuk melakukan pengkajian situasi. Hasil pengkajian didapatkan bahwa Desa GG memiliki 763 orang yang terbagi kedalam 234 KK. Dari 763 orang terdapat kelompok rentan yaitu 1 ibu hamil, 24 balita, 5 penyandang disabilitas dan 38 lansia. Rata-rata pendidikan warga adalah SD dan SMA dan memiliki pekerjaan wiraswasta. Desa tersebut merupakan desa padat penduduk. Data lain didapatkan bahwa terdapat anggota masyarakat yang memiliki masalah dalam kemandirian melakukan aktivitas. Terdapat masyarakat yang memiliki masalah khusus yaitu tidak dapat berjalan. Selain dari itu penyakit mayoritas yang terdapat di masyarakat adalah diabetes melitus, penyakit jantung dan hipertensi.



Gambar 4. Tim Kunjungan dan Kondisi Lingkungan Mitra

Data terkait kegawatdaruratan didapatkan bahwa 1) pernah terjadi kejadian henti jantung sampai meninggal dan terjatuh; 2) Tidak ada titik evakuasi di wilayah tersebut; dan 3) masyarakat atau kader belum pernah diberikan pelatihan atau pengetahuan terkait pertolongan pertama. Kelebihan yang terdapat di wilayah tersebut yaitu; 1) terdapat mobil ambulance RW 002; 2) terdapat tandu sederhana untuk evakuasi korban; dan 3) jarak antara wilayah dengan fasilitas pelayanan kesehatan cukup dekat.

Pengkajian situasi adalah proses sistematis untuk mengumpulkan, menganalisis, dan mengevaluasi informasi terkait situasi atau kondisi tertentu. Dalam konteks yang lebih luas, pengkajian situasi dapat merujuk pada penilaian menyeluruh terhadap suatu situasi, masalah, atau lingkungan. Pengkajian situasi memiliki peran penting untuk membantu pengambilan keputusan yang lebih baik dan merencanakan tindakan yang tepat (Asmirajanti et al., 2019).

B. Perencanaan Program



Gambar 5. Proses Perancangan Program

Gambar 5 menunjukkan proses diskusi awal tim yang dilaksanakan di R809 Gedung A Universitas Esa Unggul pada tanggal 7 Agustus 2023 pukul 10.00 – 16.00 WIB. Diskusi ini dihadiri oleh 16 orang yang terdiri dari 3 orang dosen dan 13 mahasiswa semester 6. Hasil dari diskusi ini yaitu; a) terbentuknya topik, wilayah dan sasaran penelitian abdimas; dan b) terbentuknya draft proposal program. Pada tanggal 8 Agustus 2023 pukul 08.00 – 16.00 WIB. Tim mahasiswa bergerak untuk perijinan pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ke SUDINKES Jakarta Barat, Puskesmas Duri Kepa, RW 002, dan RT 006. Hasil dari proses perijinan tersebut adalah diijinkan untuk melaksanakan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat di wilayah tersebut.

Perencanaan program dilakukan bersama dengan perwakilan warga, RT, dan RW melalui Musyawarah Masyarakat Desa (MMD). Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 10 Agustus 2023. Hasil MMD didapatkan bahwa terpilih 10 orang kader posyandu yang dipilih secara *total sampling*. 10 orang ini akan dibentuk menjadi TIM Tanggap KP. GG RT 006, RW 002, Duri Kepa, Kebon Jeruk, Jakarta Barat. Kemudian disepakati bahwa pelaksanaan pelatihan dilaksanakan pada hari senin dan selasa tanggal 21-22 Agustus 2023, pukul 13.00 – 17.00 WIB.

Perencanaan dalam manajemen program merupakan langkah penting untuk memastikan program yang berkualitas dan efisien. Perencanaan ini melibatkan pengembangan tujuan, strategi, dan tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan dalam pengelolaan program (Nilasari et al., 2022). Program yang dilaksanakan tanpa perencanaan tidak akan berjalan dengan baik (Gunawan et al., 2018; Nilasari et al., 2022). Penting bagi Tim untuk bekerja sama dengan timnya, mendengarkan masukan dari anggotanya, dan selalu terbuka terhadap perubahan dan perbaikan. Dengan perencanaan yang baik dan implementasi yang efektif, manajemen program dapat memberikan program yang berkualitas dan memuaskan bagi sasaran serta anggota tim (Rohman et al., 2019).

Perijinan adalah proses resmi yang diberikan oleh pihak berwenang atau pemerintah kepada individu dan organisasi untuk melakukan aktivitas tertentu, memproduksi produk atau jasa tertentu, atau menggunakan sumber daya tertentu. Tujuan dari perijinan adalah untuk mengatur dan mengendalikan kegiatan tersebut demi kepentingan masyarakat, lingkungan, dan keamanan. Proses perijinan melibatkan pengajuan permohonan, pemeriksaan, dan persetujuan dari otoritas yang berwenang (Maharani & Lynch, 2021).

C. Pelaksanaan Program



Gambar 6. Pelaksanaan Program 2 Hari

Gambar 6 menunjukkan pelaksanaan pelatihan dalam penelitian yang terintegrasi pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama 2 hari pada tanggal 21-22 Agustus 2023, Pukul 13.00 – 17.00 WIB. Berikut ini adalah susunan acaranya;

Tabel 3. Susunan Acara

Hari 1	
Waktu	Kegiatan
13.00 - 13.05	Pembukaan + Doa
13.05 - 13.25	Sambutan: RW, RT, Dosen, Mahasiswa
13.25 - 13.35	<i>Pretest</i> dan studi kasus
13.35 - 14.35	Penyampaian Materi dan Praktek 1 (Pinsan – Evakuasi)
14.35 - 15.05	Penyampaian Materi dan Praktek 2 (Tersedak)
15.05 - 15.10	<i>Ice Breaking</i>
15.10 - 16.10	Penyampaian Materi dan Praktek 3 (Pertolongan luka perdarahan)
16.10 - 16.50	Evaluasi Materi
16.50 - 17.00	Penutup
Hari 2	
Waktu	Kegiatan
13.00 – 13.05	Pembukaan + Doa
13.05 – 14.05	Penyampaian Materi dan Praktek 4 (BHD)
14.05 – 15.05	Penyampaian Materi dan Praktek 5 (Fraktur)
15.05 – 15.45	Evaluasi
15.45 – 15.55	<i>Posttest</i> dan studi kasus
15.55 – 16.05	Kesan Pesan dari peserta
16.05 – 16.15	Penyerahan Sertifikat kepada ketua RT dan RW
16.15 – 16.25	Foto Bersama
16.25 – 16.30	Evaluasi dan Penutup

Hasil dari pelaksanaan program didapatkan bahwa semua peserta menerima materi dan praktik pada setiap keterampilan yang diajarkan. Semua peserta mengisi *pretest* dan *posttest* sebanyak 20 soal pilihan ganda dengan hasil sebagai berikut;

Tabel 4. Perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan (N=10)

Pengetahuan	Mean (SD)	Mean Paired Different	p-value*	p-value**
<i>Pretest</i>	46 (11.4)	25	0.297	0.000
<i>Posttest</i>	71 (11.7)			

*tingkat signifikan pada $p\text{-value} > 0,05$ dari *Shapiro-Wilk*

**tingkat signifikan pada $p\text{-value} < 0,05$ dari *paired sample test (2-tailed)*

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui nilai sig. dari *Shapiro-Wilk* sebesar 0.297 ($p\text{-value}>0.05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa data *pretest* berdistribusi normal. Tabel 4 juga menunjukkan nilai sig. (*2-tailed*) adalah sebesar 0.000 ($p\text{-value}<0.05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai pengetahuan peserta antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan dimana nilai pengetahuan meningkat dari rata-rata 46 menjadi 71. Pelatihan adalah proses sistematis yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap individu atau kelompok dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Pelatihan bertujuan untuk meningkatkan kinerja, produktivitas, dan kemampuan seseorang atau sekelompok orang dalam pekerjaan atau kegiatan tertentu (Suindrayasa et al., 2020). Hasil ini didukung oleh penelitian Oktavinai et al (2020) bahwa pelatihan kegawatdaruratan dengan metode simulasi meningkatkan pengetahuan siswa (Oktaviani et al., 2020). Hasil lain dari penelitian Riyani (2016) bahwa pelatihan bantuan hidup dasar meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa keperawatan (Riyani, 2016). Menurut penelitian Prakoeswa et al (2022) bahwa terdapat pengaruh yang cukup besar pelatihan bantuan hidup dasar dalam meningkatkan keterampilan perawata (Prakoeswa et al., 2022). Penelitian sama dilakukan oleh Mulyana et al (2023) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dalam pertolongan pertama pada kecelakaan. Zeng et al (2020) dalam penelitian kualitatifnya juga menyebutkan bahwa peserta merasakan kepuasan terhadap peningkatan keterampilannya (Zeng et al., 2020). Kemudian Spartinou et al (2022) juga mengatakan bahwa program pelatihan CPR/AED meningkatkan *self-efficacy* siswa (Spartinou et al., 2022).

Pelatihan yang diberikan menggunakan metode studi kasus dan demonstrasi keterampilan. Studi kasus adalah pendekatan pendidikan yang berpusat pada penyelidikan dan penyelesaian masalah-masalah. Ini berbeda secara signifikan dari metode pengajaran tradisional yang berfokus pada penyelidikan dan eksplorasi yang berpusat pada peserta daripada pengajaran langsung. Menurut penelitian Anazifa & Djukri (2017) bahwa metode studi kasus efektif terhadap kreativitas dan berpikir kritis peserta (Anazifa & Djukri, 2017).

Sedangkan demonstrasi keterampilan adalah metode pengajaran dan komunikasi yang sangat efektif, khususnya di lingkungan di mana keterampilan dan proses praktis adalah yang terpenting. Pendekatan ini menunjukkan kepada peserta bagaimana melakukan sesuatu, bukan sekedar menyuruh mereka. Dengan memberikan contoh visual dan nyata, demonstrasi dapat memperjelas konsep yang kompleks, mengurangi kesalahpahaman, dan meningkatkan retensi memori. Demonstrasi juga memungkinkan instruktur untuk menampilkan praktik dan teknik terbaik secara real-time, menawarkan konteks praktis dan langsung yang sering kali tidak terdapat dalam deskripsi abstrak atau instruksi teoretis. Lebih jauh lagi, jika dipadukan dengan partisipasi aktif, demonstrasi dapat menumbuhkan suasana pembelajaran yang lebih menarik dan interaktif, mendorong peserta untuk bertanya dan mendapatkan pengalaman langsung. Secara keseluruhan, efektivitas keterampilan demonstrasi terletak pada kemampuannya menjembatani kesenjangan antara teori dan praktik, sehingga menjadikan pembelajaran lebih dinamis dan aplikatif (Pilienci et al., 2018).

Pelatihan yang diberikan meliputi bantuan hidup dasar, pertolongan patah tulang, pertolongan pendarahan, pertolongan tersedak dan evakuasi Kejadian henti jantung dapat terjadi pada siapa saja, sehingga pertolongan pertama pada henti jantung perlu diberikan kepada masyarakat awam. Patah tulang, dan pendarahan sering terjadi pada korban kecelakaan.

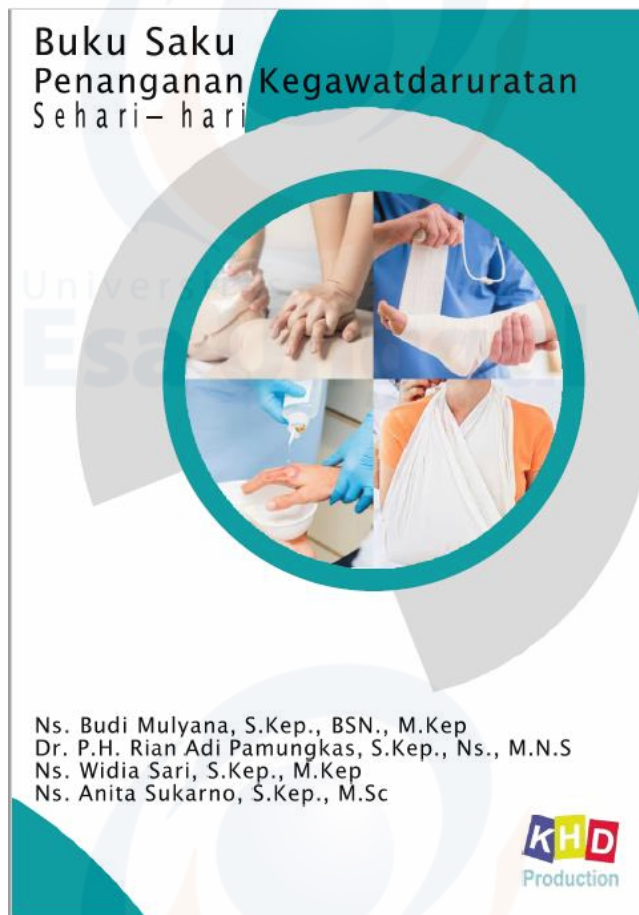
Akan tetapi di wilayah tersebut, dapat terjadi karena terjatuh. Sedangkan evakuasi adalah tahap terakhir dari setiap pertolongan yang diberikan.

Henti jantung juga dikenal sebagai *cardiac arrest*, adalah kondisi darurat medis yang terjadi ketika jantung tiba-tiba berhenti memompa darah ke seluruh tubuh. Kondisi ini dapat terjadi secara mendadak dan biasanya disebabkan oleh gangguan irama jantung yang serius (Jainurakhma et al., 2020). Patah tulang adalah pemisahan atau robekan pada kontinuitas tulang yang terjadi karena adanya tekanan yang berlebihan pada tulang dan tulang tidak mampu untuk menahannya (Su et al., 2018). Dislokasi adalah kondisi ketika tulang di sendi bergeser atau keluar dari posisi normalnya (Meinberg et al., 2018). Sedangkan perdarahan adalah kondisi di mana darah keluar dari pembuluh darah. Perdarahan dapat bervariasi dari perdarahan ringan, seperti luka kecil, hingga perdarahan yang serius, seperti perdarahan (Spahn et al., 2019).

D. Evaluasi Program



Gambar 7. Penutup dan Evaluasi Program



Gambar 8. Buku Saku Mitra

Gambar 7 menunjukkan proses penutupan dan evaluasi program dilaksanakan dengan metode MMD, dimana Tim tanggap, RT, RW, dan Dosen berkumpul yang selanjutnya mahasiswa dan dosen melaporkan hasil kegiatan seperti a) peningkatan pengetahuan dan keterampilan tim tanggap; dan b) keterbatasan pelaksanaan kepada tim tanggap, RT, dan RW. Setelah itu penyampaian saran dari pihak mitra kepada pihak Universitas dan selanjutnya penilaian keseluruhan dari pihak mitra kepada Universitas. Kemudian kegiatan diakhiri dengan penyerahan sertifikat dan cindramata kepada pihak mitra. Sedangkan gambar 8 adalah buku saku penanganan kegawatdaruratan sehari-hari yang akan diberikan kepada mitra. Buku tersebut berisi semua teori dan keterampilan yang sudah dilatih kepada mitra.

10 indikator keberhasilan yang tertuang dalam lembar checklist perencanaan ter ceklist sempurna, sehingga program ini berhasil terlaksana sesuai rencana. Kemudian rata-rata kepuasan responden terhadap pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini adalah 7.5 (0-10). Evaluasi program adalah proses sistematis untuk menilai desain, implementasi, dan hasil dari suatu program atau proyek. Tujuan utama dari evaluasi program adalah untuk mengukur efektivitas program, memahami dampaknya, dan menentukan sejauh mana program tersebut mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi program membantu organisasi untuk membuat keputusan informasional yang lebih baik, meningkatkan kinerja program, dan memberikan pertanggungjawaban kepada pemangku kepentingan (Asmirajanti et al., 2019).

BAB VII KESIMPULAN

Pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat dalam bentuk pelatihan kegawatdaruratan efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden yang kemudian meningkatkan kesiapan pasien dalam menghadapi situasi gawat darurat sehari-hari. Penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini bermanfaat untuk mitra. Manfaat yang diperoleh oleh mitra meliputi; 1) peningkatan pengetahuan pertolongan pada kondisi gawat darurat; 2) peningkatan keterampilan pertolongan pada kondisi gawat darurat; 3) peningkatan kesiapsiagaan responden; 4) Kp. GG RT 006 RW 002 memiliki Tim Tanggap yang akan memberikan respon pertama ketika kondisi gawat darurat terjadi; 5) untuk pengetahuan jangka panjang, mitra mendapatkan video keterampilan dan buku saku penatalaksanaan kegawatdaruratan sehari-hari; dan 6) mitra mendapatkan perlengkapan P3K yang dapat digunakan ketika terjadi kondisi gawat darurat.

Adapun yang menjadi kekurangan dalam pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini adalah 1) terbatasnya peserta sehingga tidak banyak warga yang menerima pengetahuan dan keterampilan ini; 2) waktu pelaksanaan yang singkat; dan 3) *outcome* yang dinilai hanya terbatas pada pengetahuan. Sehingga pengembangan program untuk selanjutnya meliputi; 1) meningkatkan jumlah peserta pelatihan; 2) meningkatkan durasi pelaksanaan pelatihan untuk menguatkan pengetahuan dan keterampilan; 3) tingkat kesiapan dan *respon time* dapat dipertimbangkan menjadi *outcome* tambahan; dan 4) perlengkapan P3K yang lebih lengkap untuk mitra

DAFTAR PUSTAKA

- Anazifa, R. D., & Djukri, D. (2017). Project-based learning and problem-based learning: Are they effective to improve student's thinking skills? *Jurnal Pendidikan IPA Indonesia*, 6(2), 346-355. <https://doi.org/10.15294/jpii.v6i2.11100>
- Asmirajanti, M., Hamid, A. Y. S., & Hariyati, R. T. S. (2019). Nursing care activities based on documentation [Article]. *BMC Nursing*, 18, Article 32. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0352-0>
- Guerrero-Martínez, I. M., Portero-Prados, F. J., Romero-González, R. C., Romero-Castillo, R., Pabón-Carrasco, M., & Ponce-Blandón, J. A. (2020). Nursing Students' Perception on the Effectiveness of Emergency Competence Learning through Simulation. *Healthcare*, 8(4), 1-11. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040397>
- Gunawan, D., Amalia, A., Rahmat, R. F., Muchtar, M. A., & Siregar, I. (2018). Identifying strengths and weaknesses of Quality Management Unit University of Sumatera Utara software using SCAMPI C. IOP Conference Series: Materials Science and Engineering,
- Hernando, G., Prihatiningsih, D., & Ruhyana. (2016). The Effect of Basic Life Support Training on the Level of Readiness to Perform Cardiopulmonary Resuscitation in Nursing Students at Aisyiyah University, Yogyakarta.
- Jainurakhma, J., Soleh, M., Dewi, N. L. D. A. S., & Astuti, I. Y. (2020). Lived experience of nurses in caring for persons with out-of-hospital cardiac arrest in rural areas of East Java Indonesia: A phenomenological study [Article]. *Belitung Nursing Journal*, 6(2), 47-51. <https://doi.org/10.33546/BNJ.1075>
- KEMENKES. (2012). *Ayo Ke Posyandu Setiap Bulan: Posyandu Menjaga Anak dan Ibu Tetap Sehat*. KEMENKES RI.
- Maharani, F. T., & Lynch, Z. (2021). The Implementation of the Policy, Organising, Planning and Implementing, Measuring Performance, Audit and Reviewing (POPMAR) Model in Occupational Health and Safety Risk Management in an Indonesian Batik Company [Article]. *Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 10(3), 420-432. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v10i3.2021.420-432>
- Meinberg, E. G., Agel, J., Roberts, C. S., Karam, M. D., & Kellam, J. F. (2018). Fracture and Dislocation Classification Compendium-2018 [Article]. *Journal of orthopaedic trauma*, 32, S1-S170. <https://doi.org/10.1097/BOT.0000000000001063>
- Mulyana, B., Pamungkas, R. A., & Abdurrasyid, A. (2023). Desa Tanggap Darurat Melalui Pemeriksaan Kesehatan dan Edukasi Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Bencana di Ciharang Pacet Cianjur Jawa Barat. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(2), 563-570.
- Mulyana, B., Pamungkas, R. A., Sari, W., & Sukarno, A. (2023). *Buku Saku Penanganan Kegawatdaruratan Sehari-hari*. KHD Production. <http://www.khdproduction.com/2023/02/buku-saku-penanganan-kegawatdaruratan.html?m=1>
- Nilasari, P., Hariyati, R. T. S., & Rahman, L. O. A. (2022). Relationship of Nursing Management Functions with Missed Nursing Care: A Cross-Sectional Study [Article]. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 103-111. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i2.850>
- Oktaviani, E., Feri, J., & Susmini, S. (2020). Pelatihan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan di Sekolah dengan Metode Simulasi. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 3(2), 403-413. <https://doi.org/10.31764/jces.v3i1.2368>
- Pilieci, S. N., Salim, S. Y., Heffernan, D. S., Itani, K. M., & Khadaroo, R. G. (2018). A randomized controlled trial of video education versus skill demonstration: which is more effective in teaching sterile surgical technique? *Surgical infections*, 19(3), 303-312. <https://doi.org/10.1089/sur.2017.231>
- Prakoewa, A. C., Arofiati, F., & Hidayah, N. (2022). The effect of basic trauma and cardiac life support training in increasing the competence of emergency room nurses [Article]. *Jurnal Ners*, 17(1), 8-13. <https://doi.org/10.20473/jn.v17i1.33754>
- Riyani, A. (2016). *Pengaruh Pelatihan Basic Life Support terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa Keperawatan tentang Kegawatdaruratan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas*

Muhammadiyah Purwokerto Universitas Muhammadiyah Purwokerto].

<https://repository.ump.ac.id/681/>

Rohman, N. A., Hana, S. W. L., & Utami, E. S. (2019). The effect of leadership style on managerial performance with effectiveness of information system as mediator [Article]. *International Journal of Scientific and Technology Research*, 8(4), 1-5.

<https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85065739159&partnerID=40&md5=eda8e17ac2ea3291debb8ca21707bc48>

Spahn, D. R., Bouillon, B., Cerny, V., Duranteau, J., Filipescu, D., Hunt, B. J., Komadina, R., Maegele, M., Nardi, G., Riddez, L., Samama, C. M., Vincent, J. L., & Rossaint, R. (2019). The European guideline on management of major bleeding and coagulopathy following trauma: fifth edition [Article]. *Critical care (London, England)*, 23(1), 98.

<https://doi.org/10.1186/s13054-019-2347-3>

Spartinou, A., Karageorgos, V., Sorokos, K., Darivianaki, P., Fraidakis, O., Nyktari, V., Rovithis, M., Simos, P., & Papaioannou, A. (2022). The effect of peer - education in high school CPR/AED training program on students' self-efficacy: an interventional randomized control trial. *Eur J Emerg Med*, 29(1), 70-72. <https://doi.org/10.1097/mej.0000000000000833>

Su, H., Liu, H., Liu, J., & Wang, X. (2018). Elderly patients with intertrochanteric fractures after intramedullary fixation: Analysis of risk factors for calf muscular vein thrombosis [Article]. *Orthopade*, 47(4), 341-346. <https://doi.org/10.1007/s00132-018-3552-5>

Suindrayasa, I. M., Suarningsih, N. K. A., & Manangkot, M. V. (2020). The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali [Article]. *Enfermería Clínica*, 30, 57-59.

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.07.011>

Wijaya, A. S. (2019). *Basic Emergencies*. CV. Trans Info Media.

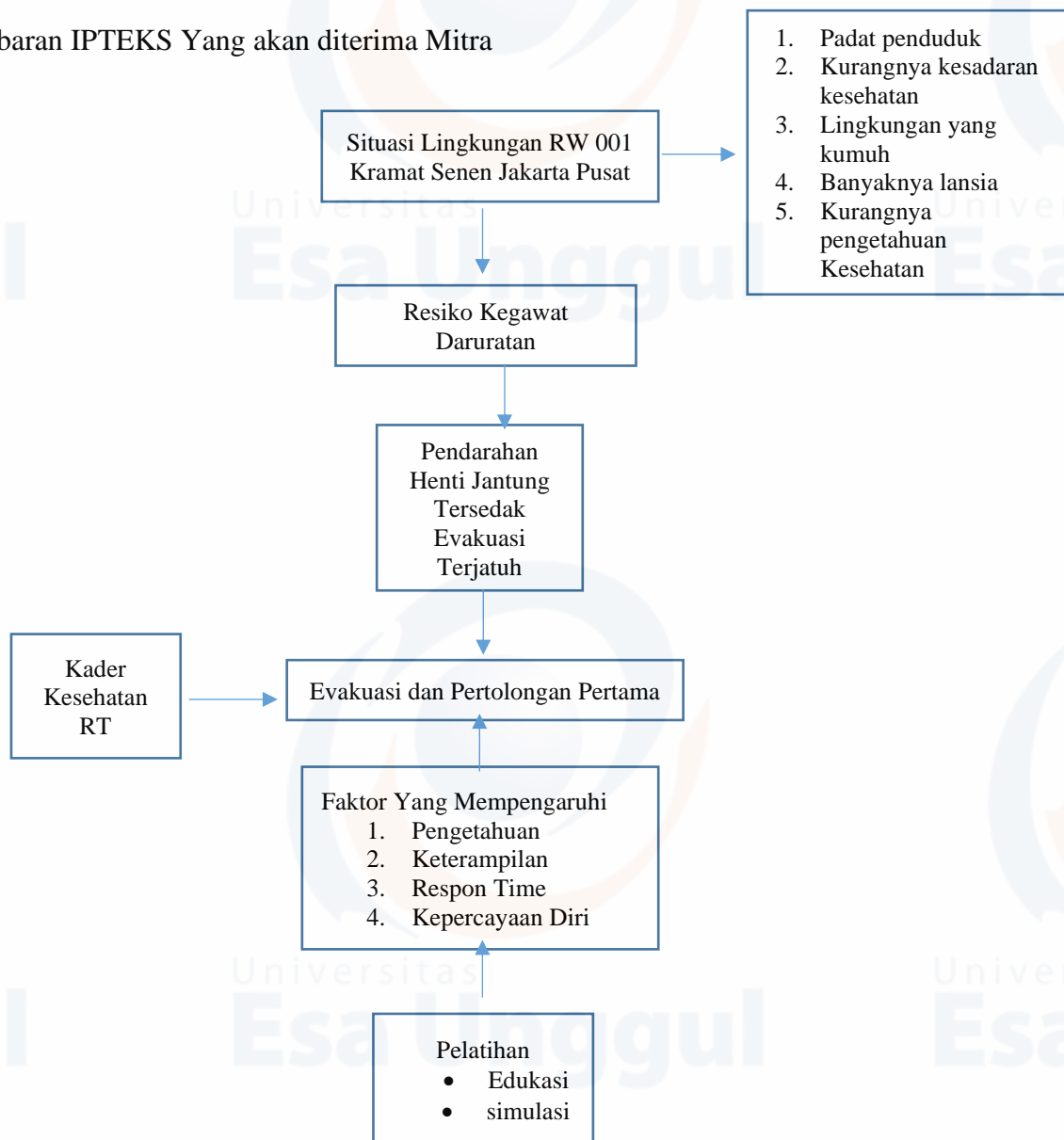
<https://www.transinfomedia.com/produk/keawatdaruratan-dasar/>

Zeng, L., Fan, S., Zhou, J., Yi, Q., Yang, G., Hua, W., Liu, H., & Huang, H. (2020). Undergraduate nursing students' participation in pre-hospital first aid practice with ambulances in China: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 90, 104459.

<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104459>

Lampiran-Lampiran

Gambaran IPTEKS Yang akan diterima Mitra



Situasi lingkungan mitra yang dialami saat ini berpotensi terjadinya berbagai masalah kesehatan termasuk kondisi gawat dan darurat. Pada program ini, Mitra akan diberikan pelatihan terkait penanganan kegawatand darurat. Mitra akan dibentuk suatu TIM yang akan dilatih dan sebagai TIM yang akan membantu permasalahan kesehatan wilayah tersebut.

Lampiran 1. Biodata Ketua Dan Anggota Tim Pengusul Yang Telah Ditandatangani

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap (Dengan Gelar)	Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep
2.	Jenis Kelamin	L/P
3.	Jabatan Fungsional	-
4.	NIP/NIK/Identitas Lainnya	211120439
5.	NIDN	0327119203
6.	Tempat Dan Tanggal Lahir	Ciamis, 27 November 1992
7.	Alamat Rumah	Jln. Bunga Raya No. C15 RT 003 RW 001 Kramat Senen Jakarta Pusat 10450
8.	Nomor Telepon/Faks/HP	081287752347
9.	Alamat Kantor	Jl. Arjuna Utara No.9 Tol Tomang Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510
10.	Nomor Telepon/Faks	021-5674223 Ext. 219
11.	Alamat Email	budimulyana@Esaunggul.Ac.Id
12.	Lulusan Yang Telah Dihilangkan	S-1= ±3 Orang; S-2= Orang; S-3= Orang
13. Mata Kuliah Yang Diampu		1. Keperawatan Dasar 1 Dan 2
		2. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia
		3. Keterampilan Dasar Keperawatan
		4. Ilmu Dasar Keperawatan
		5. Keperawatan Gawat Darurat Dan Kritis
		6. Keperawatan Bencana
		7. Anatomi Dan Fisiologi
		8. Keperawatan Paliatif dan Menjelang Ajal
		9. Patologi

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
--	-----	-----	-----

Nama Perguruan Tinggi	The Manila Times College Of Subic, Philippines	Universitas Padjadjaran	
Bidang Ilmu	Ilmu Keperawatan	Keperawatan Gawat Darurat Dan Kritis	
Tahun Masuk-Lulus	2012-2016	2019-2021	
Judul Skripsi/Thesis/Disertasi	A Comparative Study Of Natural Honey Versus Simvastatin In Lowering Blood Cholesterol Level	Perbedaan Efektivitas Terapi Farmakologi Yang Disertai Dan Tidak Disertai Terapi <i>Family Centered Affective Stimulation</i> Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dan Cemas Pada Pasien Sindrom Koroner Akut Di <i>Intensive Cardiac Care Unit RSUD Tarakan</i> Jakarta	
Nama Pembimbing/Promotor	1. Stevens B. Badar, BSN., RN., MSN 2. Dr. Mira Asmirajanti, S.Kep., M.Kep	1. Yanny Trisyani Wahyuningsih, S.Kp., MN., Ph.D 2. Aan Nur'aeni, S.Kep., Ns., M.Kep	

**C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir
(Bukan Skripsi, Tesis, Maupun Disertasi)**

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Jutarp)
1	2021	A Systematic Review Of Family-Centered Intervention Among Critical Ill Patients	Mandiri	-

2	2022	Predictor Of Major Adverse Cardiac Event (MACE) In Acute Coronary Syndrome (ACS) Patients: A Scoping Review	Mandiri	
3	2022	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Penerapan Massage Effeurage di HCU RSUD x: Studi Kasus	Mandiri	
4	2022	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Nafas dengan Penerapan VAPb di ICU RSUD X Jakarta 2022	Mandiri	
5	2022	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Tuberkulosis Paru yang Terpasang Endotracheal Tube dengan Penerapan Oral Care Menggunakan Larutan Madu di HCU RSUD X: Studi Kasus	Mandiri	
6	2023	Hubungan Kecemasan Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Dengan Penyakit Jantung Di High Care Unit Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita	Mandiri	
7	2023	Visual Art Therapy Improved Psychological Distress Among Patients With Cancer: A Quasi-Experimental Study	Mandiri	

**D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir
(Bukan Skripsi, Tesis, Maupun Disertasi)**

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Jutarp)
1	2021	Gerakan Vaksinasi Covid-19 Di	Mandiri	

		Badan Keamanan Laut (Bakamla) Republik Indonesia (Ri)		
2	2021	Pemberian Vaksinasi Covid-19 Pada Masyarakat Pasar Kebayoran Lama	Mandiri	
3	2021	Partisipasi Program Studi Ners Dalam Vaksinasi Covid-19 Di Lion Operation Center (Loc)	Mandiri	
4	2022	Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Upaya Penemuan Dini Kasus Stunting Pada Anak Melalui Screening Ddtk Di Wilayah Rw 12 Kelurahan Kapuk Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat	Internal	
5	2022	Tim Relawan Bantuan Bencana Gempa Bumi Cianjur Tahun 2022	Internal	
6	2022	Desa Tanggap Darurat Melalui Pemeriksaan Rutin Kesehatan Dan Edukasi Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Bencana Di Desa Ciherang, Kecamatan Pacet Kabupaten Cianjur Jawa Barat	Internal	
7	2023	Emergency Preparedness Training Program Meningkatkan Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Kondisi Gawat dan Darurat di Universitas Esa Unggul	Mandiri	

E. Publikasi Artikel Ilmiah Pada Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1	A Systematic Review Of Family-Centered Intervention Among Critical Ill Patients	Indonesiana Journal Of Nursing Health Science	Vol 6, No 2, September 2021
2	Predictor Of Major Adverse Cardiac Event (MACE) In Acute	International Journal Of Nursing	Vol 5, No. 4, Agustus 2022

	Coronary Syndrome (ACS) Patients: A Scoping Review	And Health Services	
3	Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut Di Intensive Cardiac Care Unit Rsud Tarakan Jakarta	Indonesiana Journal Of Nursing Health Science	Vol 7, No 2, September 2022
4	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Penerapan Masssage Effeurage di HCU RSUD x: Studi Kasus	The 2nd Esa Unggul National Nursing and Health Service Conference 2022 (ISBN Proceeding)	Vol 2, No 1, September 2022
5	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Nafas dengan Penerapan VAPb di ICU RSUD X Jakarta 2022	The 2nd Esa Unggul National Nursing and Health Service Conference 2022 (ISBN Proceeding)	Vol 2, No 1, September 2022
6	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Tuberkulosis Paru yang Terpasang Endotracheal Tube dengan Penerapan Oral Care Menggunakan Larutan Madu di HCU RSUD X: Studi Kasus	The 2nd Esa Unggul National Nursing and Health Service Conference 2022 (ISBN Proceeding)	Vol 2, No 1, September 2022
7	Hubungan Kecemasan Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Dengan Penyakit Jantung Di High Care Unit Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita	Indonesiana Journal Of Nursing Health Science	Vol 8, No 1, Maret 2023
8	Visual Art Therapy Improved Psychological Distress Among Patients With Cancer: A Quasi-Experimental Study	Health Education And Health Promotion : Tarbiat Modares University Press	Vol 11, No, 1, Maret 2023

F. Pengalaman Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu Dan Tempat
1	THE 7th PADJADJARAN INTERNATIONAL NURSING CONFERENCE	A Systematic Review Of Family-Centered Intervention Among Critical Ill Patients	Padjadjaran University

G. Karya Buku 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Buku Saku Penanganan Kegawatdaruratan Sehari-Hari	2023	123	KHD Production

H. Perolehan HKI Dalam 5-10 Tahun Terakhir

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1			
2			
3			

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya Yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1				
2				
3				

Dst				
-----	--	--	--	--

J. Penghargaan Dalam 10 Tahun Terakhir (Dari Pemerintah, Asosiasi Atau Institusi Lainnya)

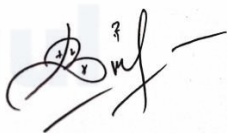
No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1			
2			
3			
Dst			

Semua Data Yang Saya Isikan Dan Tercantum Dalam Biodata Ini Adalah Benar Dan Dapat Dipertanggungjawabkan Secara Hukum. Apabila Di Kemudian Hari Ternyata Dijumpai Ketidaksesuaian Dengan Kenyataan, Saya Sanggup Menerima Resikonya.

Demikian Biodata Ini Saya Buat Dengan Sebenarnya Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Pengajuan Hibah Pengabdian Masyarakat

Jakarta, 31 Juli 2023

Pengusul,



(Budi Mulyana)

Biodata Anggota 1

CURRICULUM VITAE



Name : **Dr. P.H Rian Adi Pamungkas, S.Kep., Ns. M.N.S**
NIRA : 76020401711
NIDN : 0911118702
Gender : Male
Place/Date of Birth : Sugihwaras, 11 November 1987
Address : Jalan Kebayunan, Kel. Tapos, Depok, Jawa Barat
Religion : Islam
Contact : 082188493519
H-Index Scopus : 5
H-Index Google Scholar : 10
Email : rian.adi@esaunggul.ac.id adirian491@yahoo.com
Pamungkasrian8@gmail.com Chiefeditorijnhs@gmail.com

Education History

No.	Level of Education	Name of Institution	Address	Year
1	Elementary school	SDN No. 013 Sumberjo	Polman, Sulawesi Barat	1994-2000
2	Junior high school	SMPN 02 Kuningan	Polman, Sulawesi Barat	2000-2003
3	Senior high school	SMAN 01 Wonomulyo	Polman, Sulawesi Barat	2003-2006
4	Diploma III of nursing	Akper YPPP Wonomulyo	Polman, Sulawesi Barat	2006-2009
5	Bachelour of nursing	Stikes Marendeng Majene	Majene, Sulawesi Barat	2010-2012
6	Profesion of nursing	Stikes Marendeng Majene	Majene, Sulawesi Barat	2013-2014
7	Master of Nursing Science (S2)	Prince of Songkla University Thailand	Songkla, Thailand	2013-2015
8	Doctor of Family Health (S3)	Mahidol University Thailand	Bangkok Thailand	2016-2019
9	Post-doctoral fellowship	University of Michigan, USA	USA	2022-now

Current Position

No	Position	Year
----	----------	------

1	Kepala Pusat Penelitian, LPPM Universitas Esa Unggul	2020 until 2021
2	Ketua Program Studi S1 Keperawatan + Ners, Universitas Esa Unggul	2022 until now
2.	Chief in Editor of International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)	2018 until now

No.	Position	Year
1	Lecturer in Esa Unggul University Jakarta	2018 until now
3	Reviewer Jurnal Kesehatan Bina Generasi http://ejournal.biges.ac.id	2018- until now
4	Reviewer Journal on International Journal of Nursing and Midwifery www.ijnms.net	2018- until now
5	Reviewer Jurnal Promosi Kesehatan Universitas Airlangga https://e-	2018- until now

	journal.unair.ac.id	
7	Chief in Editor, International Journal of Nursing and Health Services http://ijnhs.net/index.php/ijnhs/home	2018- until now
8	Jurnal Holistic Nursing and Health Science https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnhs	2019-sekarang
9	Editor board at Jurnal Keperawatan Indonesia http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks	

Research Project

No	Name of research Project	Duration	Budget	Funding Sources
1	Dietary and exercise self-management program among Indonesia communities	2014-2015	6,000,000 IDR	Ministry of Education, Republic of Indonesia
2	Family-based Diabetes Mellitus Self-Management (FB-DMSM) Program for Uncontrolled Type 2 Diabetes Mellitus in West Sulawesi Province, Indonesia	2018-2019	100,000,000 IDR 100,000,000 IDR	- Indonesia Endowment Fund for Education - Mahidol University
3	Model screening Neuropathy using the Ipswich Touch Test (IpTT) on early detection of Neuropathy to prevent the amputation	2020-2021	238,000,000 IDR	Ministry of Research, Republic of Indonesia
4	Model screening Neuropathy using the Ipswich Touch Test (IpTT) on early detection of Neuropathy to prevent the amputation	2021-2022	188,700,000 IDR	Ministry of Education, Culture and Higher Education

5	Development of self-management based coaching program on self-efficacy, self-management practice, clinical biomarkers among urban community with hypertensive disorder	2022-2023	1,200 USD	Michigan University USA
---	--	-----------	-----------	-------------------------

Research Publication

No	Journal
1	Rian AP, Tippamas C, Charuwan K. The Dietary Behavior among Muslim Patients with Poorly Controlled Type 2 DM in Indonesia, <i>International Medical and Pharmaceutical Science</i> , 2015, 5(10), 8-13
2	Rian AP, Tippamas C, Charuwan K. The effect of Dietary and Exercise Self-Management Support Program on Dietary Behavior, Exercise Behavior, and Clinical Outcomes in Muslim Patients with Poorly Controlled Type 2 DM in a Community Setting, in Indonesia. <i>Nurse Media Journal of Nursing</i> , 2015, 5(1),1-14
3	Rian AP, Dodik L, Sudarman, Brajakson S. Literature Review: Self-Management Program among Diabetes Patients. <i>Belitung Journal of Nursing in</i> , 2016, 2(3): 34-39
4	Rian AP, Wahyu K, Florensa. Progressive Muscle Relaxation Program on Exercise Behavior and Clinical Outcomes among Hypertension Patients in Indonesia. <i>International Journal of Public Health Science</i> , 2016, 5(4),400-405
5	Rian AP, St. Hadijah, Andi M, Nusdin. Factors contributed to poorly controlled type 2 DM in Indonesia. <i>Belitung Nursing Journal</i> , 2017, 3(3), 272-280
6	Rian AP, Kanittha C, Paranee C. A systematic review: family support integrated with diabetes self-management among uncontrolled type II diabetes mellitus patients. <i>Behavioral Sciences</i> , 2017, 7, 62; doi:10.3390/bs7030062
7	Rian AP, Kanittha C, Paranee. A concept analysis: Family function integrated with DMSM among T2DM. <i>Frontiers of Nursing</i> , 2018, 5(3): 199-206
8	Andi MU, Rian AP. A social ecological modul to determine the barriers in diabetes self-management (DMSM) practice. <i>International of Nursing and Health Services</i> , 2018, 1(1), 1-20
9	Fahrianto S, Andi MU, Rian AP. Short report: the moisture balance with Aloe Vera Gel in Diabetic Wound Healing. <i>International of Nursing and Health Services</i> , 2018, 1(1), 21-23
10	HbA1c Reduction and Weight loss: A systematic review and meta analysis of community-based

	intervention of control trial. <i>International of Diabetes in Developing Countries</i> . 2018. DOI: 10.1007/s13410-018-0708-0
11	Rian AP, Kanittha C. Home-based intervention to prevent childhood obesity: A systematic review and meta-analysis of randomized control trials. <i>Behavioral Science</i> . 2019:9, 38; doi:10.3390/bs9040038
12	Rian AP, Kanittha C, Paranee V, Pittaya V. Barriers to effective diabetes mellitus self-management (DMSM) practice for glycemic uncontrolled type 2 diabetes mellitus (T2DM): A Socio cultural context of Indonesia community. <i>European Journal of Investigation in Health, Psychology, and Education</i> . 2018, 10 (1): 250-261
13	Rian AP, Kanittha C. Self-management based coaching program to improve diabetes self-management practice and metabolic markers among uncontrolled type 2 diabetes mellitus in Indonesia: A quasi-experimental study. <i>Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research and Review</i> . 2020, 14 (1): 53-61

14	Rian AP, Kanittha C. Psychological aspect in Insulin injection and blood glucose monitoring among type 2 DM. <i>Frontiers of Nursing</i> . 2020, 7(2): 1-9
15	Rian AP, Kanittha C. Family functional based coaching program on family function and clinical outcome among uncontrolled Type 2 diabetes mellitus. <i>Oman Medical Journal</i> . 2020; 35(5),e173
16	Anita S, Rian AP. Religiousness associated with type 2 diabetes care management: A concept analysis. <i>International Journal of Nursing and Health Services</i> . 2020; 3(3): 462-470
17	Rian AP, Kanittha C, Paranee V, Pittaya V. Health-based coaching of the best intervention on diabetes self-management (DSM) practice: A sequential exploratory mixed-method approach. <i>Endocrinologia y nutricion</i> . 2020
18	Anggraeni S, Kusumapadja R, Pamungkas RA. The effect of compensation, workplace, and organizational commitment on Non-Government health care practioner's performance. <i>Journal of Multidisciplinary Academic</i> . 2020; 4(6): 324-330
19	Syahfitriani A, Sari W, Pamungkas RA. Analisis tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan perawat. <i>Indonesian Journal of Nursing Health Science</i> . Vol. X. No. X
20	Chamroonsawasdi K, Chottanapund S, Pamungkas RA, Tunyasitthisundhorn P, Sornpaisarn B, Numpaisan O. Protection Motivation Theory to predict intention of healthy eating and sufficient physical activity to prevent diabetes mellitus in Thai population: A path analysis. <i>Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews</i> .2021; 15(1):121-127
21	Betrianana F, Kawal C, Pamungkas RA, Zhao Y, Tanioka T, Locsin RC. Mental health conditions of persons in the community and of health care workers during the COVID-19 pandemic: An integrative review. 2020, 7, 332
22	Carolina, Endang R, Rian AP Analysis on Value Perception, Word of Mouth, Price, and Trust towards Patient Loyalty at Proklamasi Hospital, Jakarta. <i>Journal of Multidisciplinary Academic</i> . 2021; 5 (2), 143-147
23	Gede P, Rina A, Rian AP. Self efficacy model and career development in increase employee engagement and nurse performance. <i>Dinasti International Journal of Education Management and Social Science</i> . 2021; 2(4): 663-675
24	Nurmaini, Wahidi KR, Pamungkas RA. Work life quality as a variables of knowledge mediation, spiritual intelegence, and attitudes towards nurse performance in applying patient safety. <i>Journal of Multidisciplinary Academic</i> . 2021; 5 (1), 26-35
25	Angraeni S, Kusumapradja R, Pamungkas RA. The effect of compensation, workplace envirointment, and organizational commitment on Non-Government health care practioner's performance. <i>Journal of Multidisciplinary Academic</i> 4 (6), 324-330
26	Anggraini MAI, Pamungkas RA, Purwati WD. Theory of Reason Action to Predict Perception of Professionalism and Implementation of Patient Safety among Clinical Nurses: A Path Analysis. <i>International Journal of Nursing and Health Services</i> 2021; 4(5): 541-550
27	Rizki, Wahyuni, Pamungkas RA. Word of Mouth to Utilize Cone Beam Computed Tomography (CBCT) Services by Product Quality, Customer Trust and Customer Loyalty: A Linear Regression. <i>International Journal of Nursing and Health Services</i> 2021; 4(5): 680-690
28	Rian AP, Andi MS, Kanittha C. A smartphone application of diabetes coaching intervention to prevent the onset of complications and to improve diabetes self-management: A randomized control trial. <i>Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews</i> . 2022
29	Rian AP, Kanittha C, Andi MU. Unmet basic needs and family functions gaps in diabetes management practice among Indonesian communities with uncontrolled type 2 diabetes: A qualitative study. <i>Malaysian Family Physician</i> . 2021; 16 (3): 1-23
30	Rian AP, Andi MU, Kanittha C, Dessy K, Arif NH, Rian H. Challenges of neuropathy screening for preventing diabetic foot ulcers: perspectives of public health nurses in Indonesia. <i>KnE Life Science</i> . 2022; 46-58

31	Edward DS, Rian AP, Yudianyo BS. Mission possible, hymen imperforate from imperfect to become perfect: A case report. Journal of Medical and Health Studies. 2022: 1-6
----	--

Book Publication

No	Book
1	Statistik untuk perawat dan Kesehatan, dilengkapi dengan tutorial SPSS dan cara interpretasinya. (2016). ISBN: 978-602-202-211-4. Penerbit Trans Info Media, Jakarta Timur
2	Metodologi Riset Keperawatan. (2017). ISBN: 978-602-202-234-3. Penerbit Trans Info Media, Jakarta Timur
3	Fokus Uji Kompetensi DIII Keperawatan (2017). ISBN: 978-602-378-158-4. Penerbit: Wahyumedia, Jakarta
4	Panduan Praktis Screening Resiko Diabetes dan Neuropathy (2021). ISBN: 978-6236916-48-3. Penerbit: KHD production

Seminar, Conference, Workshop dan Training experience:

No.	Workshop and Training	Organized by	Role
1	International Conference of Nursing (ICON), 28 february-1 march 2015	Brawijaya University	Oral presentation
2	Workshop pembelajaran E-learning dan sistematika penulisan publikasi ilmiah, 30 September	STIKes Bina Generasi Polewali	Speaker
3	Workshop Literature review, Concept Analysis & Systematic Review, 21 November 2018	HMP FIK Universitas Indonesia	Speaker
4	Seminar Kesehatan Nasional: Aesthetic Skin Care, 13 January 2019	STIK Famika Makassar	Speaker
5	Seminar Nasional Keperawatan: Optimalisasi peran perawat dalam pelaksanaan PIS-PK, Depok Indonesia, 19 Januari 2019	Politeknik Karya Husada Jakarta	Speaker
6	Seminar & Workshop Keperawatan: Ulkus Diabetik, 10 February 2019	DPD PPNI Polewali Mandar	Speaker
7	Seminar & Workshop Keperawatan: Meningkatkan kualitas hidup lansia dengan mengoptimalkan peran perawat di keluarga & masyarakat, 27 April 2019	DPD PPNI Jakarta Barat	Speaker
8	Workshop Systematic Review and Meta Analysis. 20 Januari 2020	Formik Universitas Hasanuddin Makassar	Speaker
9	Workshop Systematic Review and Meta Analysis. 21 Januari 2020	Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas, Makassar	Speaker
10	Webinar Tips and Trik Pencarian serta penulisan literature review. 27 April 2020	Universitas Muslim Indonesia, Makassar	Speaker

11	Pelatihan manajemen bisnis dan tata kelolah keuangan kelompok usaha bersama (KUBE), 06 februari 2020	Universitas Esa Unggul Jakarta	Speaker
12	The 2nd Andalas International Nursing Conference (AINIC) 2019, 5-6 September 2019	Universitas Andalas	Oral presentation /participants
13	Workshop Pelatihan Systematic Review, 18 September 2019	FIK Universitas Indonesia	Speaker
14	Seminar Nasional Interprofessional: Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Secara Interprofessional, 21 September 2019	STIKBA Jambi	Speaker
15	Webinar penulisan artikel ilmiah “studi kasus”, 13 Juni 2020	DPW PPNI Jawa Tengah bekerja sama dengan DPD PPNI Kota Semarang	Speaker
16	Webinar Workshop standar penulisan artikel untuk publikasi Ilmiah Tanggal 10 Oktober 2020	Perhimpunan Radiografer Indonesia (PARI)	Speaker
17	Kuliah Pakar “Literature Review dan Case Series” tanggal 26 Oktober 2020	Jurusan teknik Radiodiagnostik dan	Speaker

		Radioterapi. Poltekkes Kemenkes Semarang	
18	Kuliah Pakar “Sosialisasi dan apersepsi panduan tugas akhir program studi Radiologi Diploma III & Skripsi teknologi Radiologi Pencitraan Program Sarjana Terapan Tanggal 12 Desember 2020	Jurusan teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi. Poltekkes Kemenkes Semarang	Speaker
19	Perawatan pasien lansia dengan masalah incontinensia. 6 juni 2021	DPW PPNI DKI Jakarta	Speaker
20	Seminar Kesehatan & Mini Workshop: Penanganan terkini Kegawatdaruratan yang Mengancam Jiwa & Kasus Kebidanan, 13 september 2015	STIKes Marendeng	Moderator
21	Indonesia International Nursing Conferece & Exhibition: Innovation Leads the Future Nursing, 28-29 November 2018	Bunda Medic Health System (BMHS)	Moderator
22	International Nursing, Health, and Research Conference (INHRC) 2018, 10-11 November 2018	Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas	Moderator/ Reviewer
23	Seminar Nasional: Trend & Issue of Palliative Care 2019, 26 Juni 2019	Universitas Esa Unggul	Moderator
24	Seminar & Workshop Keperawatan: Ulkus Diabetik, 10 February 2019	DPW PPNI Polewali Mandar	Participants

25	Seminar of Community Mental Health Nursing (CMHN), 7 Agustus 2010	AKPER YPPP Wonomulyo	Participants
26	Training of Basic Life Support (BLS), 24-26 Juni 2011	STIKes Marendeng	Participants
27	Seminar Nasional: Seksiologi & Kesehatan Reproduksi, 12 February 2012	STIKes Marendeng	Participants
28	Workshop and training“ Updating syock management in Childreen, 31 Januari 2016	HIPGABI Sulawesi Barat	Participants
29	Workshop on Publishing Scientific Papers, 7-8 April 2016	Kopertis Wilayah 9 Makassar	Participants
30	Asuhan Keperawatan Bayi Prematur dengan Metode NIDCAP, 20-21 Juli 2019	Bunda Medic Health System (BMHS)	Participants
31	Soft skill course of using basic SPSS for Windows program, Bangkok, Thailand	Mahidol Univerity Thailand	Participants
32	Seminar: Building competitiveness in a globalized world, Bangkok, Thailand, 16 September 2017	PERMITHA Thailand	Participants
33	Digital literacy training, Bangkok, Thailand	Mahidol Univerity Thailand	Participants
34	Workshop on German basic conversation for traveller, Bangkok, Thailand, 25 Agustus 2017	PERMITHA Thailand	Participants
35	How to Write Scientific Paper for Publication	Mahidol Univerity Thailand	Participants
36	International health care management training at Taipei Hospital, Taipei, 02-07 July 2017	Taipei Hospital & Taiwan International Health Care Training Center	Participants
37	Seminar Kebangsaan: Kebangkitan Pemuda Indonesia: Posisi Indonesia dalam Masyarakat Ekonomi ASEAN, 29 Oktober 2016	PERMITHA Thailand	Participants
38	Soft skill course of strategies for successfully completing Doctoral research Bangkok, Thailand	Mahidol Univerity Thailand	Participants
39	Workshop Global Health Diplomacy, Bandung,Indonesia	Kementrian Luar negeri	Participants
40	Aplikasi epidemiologi dalam keperawatan komunitas	Departement Universitas Diponegoro	Speakers

HAKI & PATEN

No	Book	No Certificate
1	Panduan Teknis Screening Resiko Diabetes Dan Neuropathy Rian Adi Pamungkas; Andi Mayasari Usman	000263250
2	Aplikasi R-N (Risk Of Neuropathy) Checker	000296196

3	Pedoman Operasional Baku PROGRAM MEMBANGUN DESAKULIAH KERJA NYATA (KKN) TEMATIK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM) Tahun 2021	000313694
4	Pedoman Operasional Baku KULIAH KERJA NYATA (KKN)TEMATIK Tahun 2021	000313737

Scholarship award

1. Receiving “Beasiswa Unggulan Calon Dosen Luar Negeri, Kementerian Ristek Dikti Tahun 2013”.
2. Receiving “Beasiswa Unggulan Dosen Indonesia, LPDP-Ristekdikti Tahun 2015”
3. Receiving “Global Health Diplomacy Training Scholarship Tahun 2018”.
4. Receiving “ International Research Funding, Mahidol University, Thailand
5. Receiving Research Funding from Indonesia Government (Hibah Penelitian Terapan UnggulanPerguruan Tinggi (PTUPT) Ristekbrin Tahun 2020)
6. Receiving post-doctoral fellowship funding from University of Michigan USA Tahun 2022

Biodata Tim Program Penelitian

A. Identitas Diri

Nama Lengkap	: Ernalinda Rosya
Jenis Kelamin	: Perempuan
Jabatan Fungsional	: Lektor 300
NIP/NIK/Identitas lainnya	: 219040792
NIDN	: 1001098103
Tempat dan Tanggal lahir	: Gauang, 18 September 1981
Email	: ernalindarosya81@gmail.com ernalinda.rosya@esaunggul.ac.id
No Telp/ HP	: 081363460980
Alamat Kantor	: Jalan Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk, Jakarta
No Telf/ Fax	: (021) 5674223
Mata Kuliah Yang Diampu	: 1. Falsafah dan Teori Keperawatan 2. Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan 3. Komunikasi dasar Keperawatan 4. Farmakologi Keperawatan 5. Manajemen Keperawatan

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Andalas	Universitas Andalas	
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan	
Tahun Masuk – Lulus	2008 – 2011	2012 - 2014	
Judul Skripsi – Tesis – Disertasi	Hubungan Pelaksanaan Menyusu Dini Dengan Asi Eksklusif Diwilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2010	Pengaruh Ronde Keperawatan terhadap Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di RSUD Solok	
Nama Pembimbing/promotor	Vetty Priscilla, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat., MPH	1. Prof. Dra Elly Nurachmah, MAppCs., DNSc 2. Deswita, M.Kep., Sp.An	

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah
1.	2018	Hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara secara klinis (Sadanis)	Mandiri	Rp. 3.000.000
2.	2018	Health literacy pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2	Mandiri	Rp. 2.500.000
3.	2019	Pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh petugas kesehatan diRumah Sakit	Mandiri	Rp. 3.000.000

4.	2020	Gambaran faktor sosialdemografi pada pasien TB Paru	Mandiri	Rp. 4.500.000
5.	2022	Dampak pandemic Covid-19 terhadap kasus TB Paru dipuskesmas Kecamatan Kalideres	Hibah Internal	Rp.10.000.000

D. Publikasi Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
1.	Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Secara Klinis (Sadanis)	International Journal Nursing and Health Science	olume 4 Nomor 2, September 2019
2.	Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Oleh Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit: Case Study	International Journal Nursing and Health Science	Vol.5, No.2, September 2020 ,p.176-183
3.	Analisis Perbedaan Asupan Zat Gizi Berdasarkan Status Gizi dan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di SMP Gatra Desa Kohod Kabupaten Tangerang	Jurnal Kesehatan	Vol 13, No 2, 2020
4.	Health Literacy Pasien Diabetes Mellitus Type 2	Jurnal Riset Media Keperawatan	Vol. 5 No. 1 Juni 2022 : 27-33
5.	Resiko Terjadinya Tb Paru Dari Riwayat Merokok: Studi Kasus	International Journal Nursing and Health Science	Vol.7, No.2, September 2022, p. 85-92
6.	Drinking Water Quality Of Water Refill Station In Gebang Raya Tangerang	Jurnal Kesehatan Lingkungan	Vol 15 No.2, 2023
7.	Effectiveness of Visual Art Therapy in Improving Psychological Distress in Cancer Patients: A Quasi-Experimental Study	Health Education and Health Promotion Journal	Vol.11, No. 1, Hal 89-94. 2023

E. Pemakalah Seminar Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1.	The 2 nd Andalas International Nursing Conference 2019	Health Literacy among Patient with Type 2 DM	Padang, 5 – 6 September 2019
2.	The 1 st National Conference Universitas Esa Unggul 2021	Self care behaviour pasient TB Paru untuk pencegahan penularan TB Paru	27 – 28 September 2021

3.	The 2 nd National Conference Universitas Esa Unggul	Resiko terjadinya TB Paru dari Riwayat Merokok; Studi kasus	28 – 29 September 2022
----	--	---	------------------------

F. Karya Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	Pelaksanaan Discharge Planning (persiapan pasien pulang) Dirumah Sakit	2020	51	CV. Pena Persada

G. Perolehan HKI 5 tahun terakhir

No	Judul HKI	Tahun	Jenis	No P/ID
1.	Discharge Planning (Perencanaan Pasien Pulang) Dirumah Sakit	2021	Buku	EC00202172481
2.	Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Haemorrhagic Dengan Penerapan Massage Effleurage Menggunakan Virgin Coconut Oil Di Intermediate Ward RSUD Tarakan Jakarta 2022	2022	Karya ilmiah	EC00202219112
3.	Nalisis Asuhan Keperawatan Pasien Tuberkulosis Paru Yang Terpasang Endotracheal Tube Dengan Penerapan Oral Care Menggunakan Larutan Madu Di Intermediate Ward Rsud Tarakan Jakarta 2022	2022	Karya Ilmiah	EC00202219128
4.	Literacy Resiko Kejadian Tuberculosis Paru (Tbc Paru) Pada Siswa Pondok Pesantren Asshiddiqiah Kedoya Utara	2022	Laporan Penelitian	EC00202276496
5.	Studi Analisis Kualitas Air Minum Terhadap Hygiene Sanitasi Pada Depot Air Minum Isi Ulang Di Kelurahan Gebang Raya Tangerang	2023	Laporan Penelitian	EC00202301010
6.	PKM Peningkatan Self Care Behavior Penderita TB Paru Untuk Preventif Dan Pengendalian Kejadian TB Paru	2023	Laporan Penelitian	EC00202327986

H. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik? Rekayasa Sosial dalam 5 tahun terakhir

No	Judul	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

I. Penghargaan dal 10 tahun terakhir (Dari Pemerinta, Assosiasi atau Institusi lainnya)

No	Judul Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1.	Pelaksana Vaksinasi Covid-19	BPKH	2021

Demikian biodata yang saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mengajukan Program Penelitian Universitas Esa Unggul pada Skema Penelitian Terapan

Jakarta, 30 Juli 2023

Yang menyatakan



Ns. Ernalinda Rosya, M.Kep
NIDN. 1001098103

SURAT TUGAS
No. 020/ST-ABD/LPPM/UEU/IX/2023

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M

Jabatan : Kepala LPPM

Menugaskan nama-nama dibawah ini:

No.	Nama	Jabatan	NIDN/NIDK/NUP	Fakultas
1	20200303055 - Della Fithria Khairunnisa			
2	Ns. BUDI MULYANA, S.Kep, BSN, M.Kep.	Ketua	0327119203	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
3	dr. Jihan Syukriah	Anggota 1		
4	0016128004 - Aan Nur'aeni	Anggota 2		
5	Dr. RIAN ADI PAMUNGKAS, S.Kep, MNS, PHN	Anggota 3	0911118702	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
6	Ns. ERNALINDA ROSYA, S.Kep., M.Kep.	Anggota 4	1001098103	Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
7	20200303039 - Fauzan Habibi Rahman	Anggota 5		
8	20200303079 - Ayu Retno Susanti	Anggota 6		
9	20200303058 - Vevi Sustria Damanik	Anggota 7		
10	20200303054 - Puspita Dwi Anggraeni	Anggota 8		

Untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul:
"PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU MELALUI PREPAREDNESS EMERGENCY TRAINING PROGRAM
DALAM MENINGKATKAN KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI KEGAWATDARURATAN DI WILAYAH KRAMAT
SENEN JAKARTA PUSAT"

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 15 September 2023

Kepala LPPM

LARAS SITOAYU, S.Gz, M.K.M

NIK. 215080596



**Surat Pernyataan Mitra
Program Pengabdian Kepada Masyarakat**

Yang bertanda tangan dibawah ini;

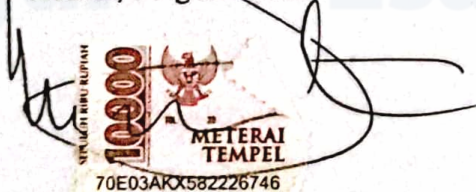
1. Nama : H. ALI HUSEIN SIRISAR
2. Jabatan : SEK RW 02 DURI KEPA
3. Instansi/Kelompok :
4. Alamat : KP. 6011 0403/02 NO 182 KA
DURI KEPA JB

Menyatakan bersedia sebagai mitra kegiatan Program Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan Program dan Judul Kegiatan:

- Program : Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Pemberdayaan Masyarakat
Judul Kegiatan : Pemberdayaan Kader Melalui "Preparedness Emergency Training Program" Dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi Kegawatdaruratan Di Wilayah Duri Kepa Kebon Jeruk Jakarta Barat
Nama Ketua TIM : Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep
Perguruan Tinggi : Program Studi Ners Universitas Esa Unggul

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 7 Agustus 2023





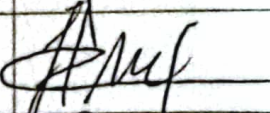
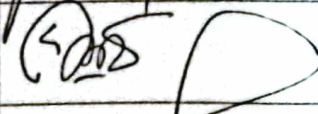
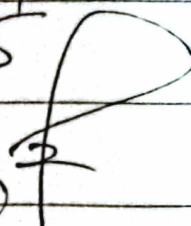
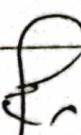
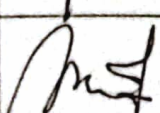
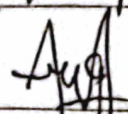
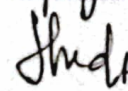

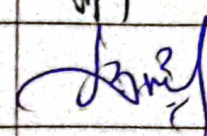
H. ALI HUSEIN SIRISAR

D-I

ABSENSI KEHADIRAN



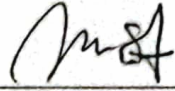



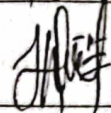


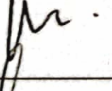
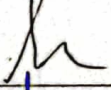
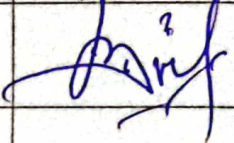
Post test

Pre test

No	Nama	Usia	Tanda Tangan
9	1. Pepi Mahwayuni	25 thn	
8	2. Rina	53 thn	
11	3. Rottaneq	55 thn	
9	4. Setar Luhuri	51	
12	5. H. Ali Mesana	65 thn	
5	6. Sayceot	52	
10	7. Rahmad - H.	6,5	
10	8. ARYA. M	23	
6	9. MURDIYANSH	57	
11	10. Meilani	40	
	11. BUDI MULHANA		
	12. RAN ADI PAMUNGKAS		
	13. ERNALINDA ROSIA		
	14.		

D-II

ABSENSI KEHADIRAN

No	Nama	Usia	Tanda Tangan
1	SEKAR LUHURI	51	
2	MURDIYANAH	57	
3	Rehmat. H	60	
4	RINA	53	
5	Rothana	55	
6	ARYA	23	
7	Meilani	40	
8	Sri. Suci	62	
9	Ketua RT: BPK SAKAT.		
10	MISALD	48	
11	SAYUTI	52	
12	BUDI MANGARA		
13	RIAN ADI PATMUNOKAS		
14	ERNAUNPA ROSHA		

A. Pengkajian Situasi

Gambar 4 menunjukkan proses pengkajian situasi yang dilaksanakan pada tanggal 7-9 Agustus 2023 pukul 08.00 – 16.00 WIB. Tim mahasiswa dan dosen bergerak langsung kelapangan untuk melakukan pengkajian situasi. Hasil pengkajian didapatkan bahwa Desa GG memiliki 763 orang yang terbagi kedalam 234 KK. Dari 763 orang terdapat kelompok rentan yaitu 1 ibu hamil, 24 balita, 5 penyandang disabilitas dan 38 lansia. Rata-rata pendidikan warga adalah SD dan SMA dan memiliki pekerjaan wiraswasta. Desa tersebut merupakan desa padat penduduk. Data lain didapatkan bahwa terdapat anggota masyarakat yang memiliki masalah dalam kemandirian melakukan aktivitas. Terdapat masyarakat yang memiliki masalah khusus yaitu tidak dapat berjalan. Selain dari itu penyakit mayoritas yang terdapat di masyarakat adalah diabetes melitus, penyakit jantung dan hipertensi.



Gambar 4. Tim Kunjungan dan Kondisi Lingkungan Mitra

Data terkait kegawatdaruratan didapatkan bahwa 1) pernah terjadi kejadian henti jantung sampai meninggal dan terjatuh; 2) Tidak ada titik evakuasi di wilayah tersebut; dan 3) masyarakat atau kader belum pernah diberikan pelatihan atau pengetahuan terkait pertolongan pertama. Kelebihan yang terdapat di wilayah tersebut yaitu; 1) terdapat mobil ambulance RW 002; 2) terdapat tandu sederhana untuk evakuasi korban; dan 3) jarak antara wilayah dengan fasilitas pelayanan kesehatan cukup dekat.

B. Perencanaan Program



Gambar 5. Proses Perancangan Program

Gambar 5 menunjukkan proses diskusi awal tim yang dilaksanakan di R809 Gedung A Universitas Esa Unggul pada tanggal 7 Agustus 2023 pukul 10.00 – 16.00 WIB. Diskusi ini dihadiri oleh 16 orang yang terdiri dari 3 orang dosen dan 13 mahasiswa semester 6. Hasil dari diskusi ini yaitu; a) terbentuknya topik, wilayah dan sasaran penelitian abdimas; dan b) terbentuknya draft proposal program. Pada tanggal 8 Agustus 2023 pukul 08.00 – 16.00 WIB. Tim mahasiswa bergerak untuk perijinan pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ke SUDINKES Jakarta Barat, Puskesmas Duri Kepa, RW 002, dan RT 006. Hasil dari proses perijinan tersebut adalah diijinkan untuk melaksanakan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat di wilayah tersebut.

Perencanaan program dilakukan bersama dengan perwakilan warga, RT, dan RW melalui Musyawarah Masyarakat Desa (MMD). Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 10 Agustus 2023. Hasil MMD didapatkan bahwa terpilih 10 orang kader posyandu yang dipilih secara *total sampling*. 10 orang ini akan dibentuk menjadi TIM Tanggap KP. GG RT 006, RW 002, Duri Kepa, Kebon Jeruk, Jakarta Barat. Kemudian disepakati bahwa pelaksanaan pelatihan dilaksanakan pada hari senin dan selasa tanggal 21-22 Agustus 2023, pukul 13.00 – 17.00 WIB.

C. Pelaksanaan Program



Gambar 6. Pelaksanaan Program 2 Hari

Gambar 6 menunjukkan pelaksanaan pelatihan dalam penelitian yang terintegrasi pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama 2 hari pada tanggal 21-22 Agustus 2023, Pukul 13.00 – 17.00 WIB. Berikut ini adalah susunan acaranya;

Tabel 3. Susunan Acara

Hari 1	
Waktu	Kegiatan
13.00 - 13 05	Pembukaan + Doa
13.05 - 13.25	Sambutan: RW, RT, Dosen, Mahasiswa
13.25 - 13.35	<i>Pretest</i> dan studi kasus

13.35 - 14.35	Penyampaian Materi dan Praktek 1 (Pinsan – Evakuasi)
14.35 - 15.05	Penyampaian Materi dan Praktek 2 (Tersedak)
15.05 - 15.10	<i>Ice Breaking</i>
15.10 - 16.10	Penyampaian Materi dan Praktek 3 (Pertolongan luka perdarahan)
16.10 - 16.50	Evaluasi Materi
16.50 - 17.00	Penutup

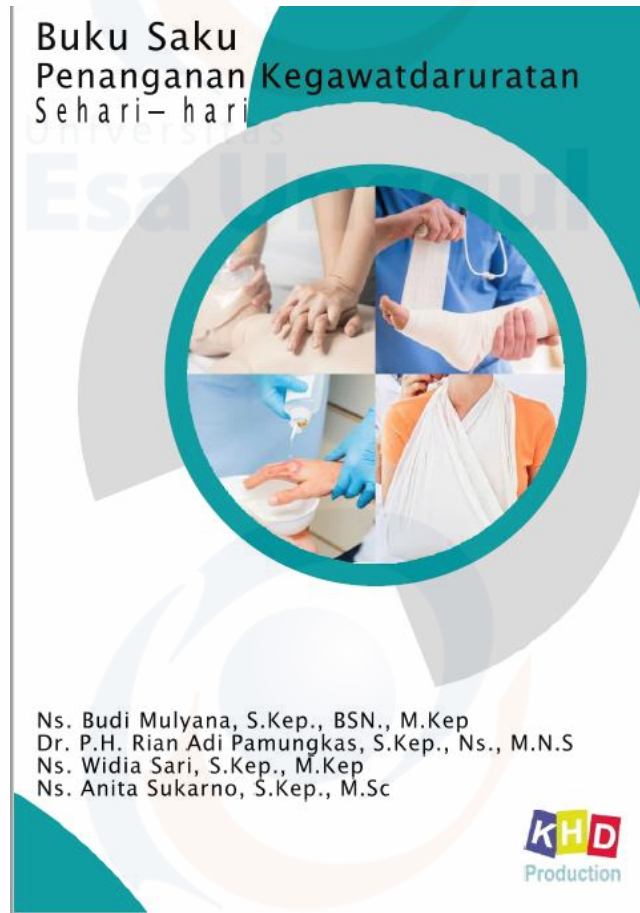
Hari 2

Waktu	Kegiatan
13.00 – 13.05	Pembukaan + Doa
13.05 – 14.05	Penyampaian Materi dan Praktek 4 (BHD)
14.05 – 15.05	Penyampaian Materi dan Praktek 5 (Fraktur)
15.05 – 15.45	Evaluasi
15.45 – 15.55	<i>Posttest</i> dan studi kasus
15.55 – 16.05	Kesan Pesan dari peserta
16.05 – 16.15	Penyerahan Sertifikat kepada ketua RT dan RW
16.15 – 16.25	Foto Bersama
16.25 – 16.30	Evaluasi dan Penutup

D. Evaluasi Program



Gambar 7. Penutup dan Evaluasi Program



Gambar 8. Buku Saku Mitra

Gambar 7 menunjukkan proses penutupan dan evaluasi program dilaksanakan dengan metode MMD, dimana Tim tanggap, RT, RW, dan Dosen berkumpul yang selanjutnya mahasiswa dan dosen melaporkan hasil kegiatan seperti a) peningkatan pengetahuan dan keterampilan tim tanggap; dan b) keterbatasan pelaksanaan kepada tim tanggap, RT, dan RW. Setelah itu penyampaian saran dari pihak mitra kepada pihak Universitas dan selanjutnya penilaian keseluruhan dari pihak mitra kepada Universitas. Kemudian kegiatan diakhiri dengan penyerahan sertifikat dan cindramata kepada pihak mitra. Sedangkan gambar 8 adalah buku saku penanganan kegawatdaruratan sehari-hari yang akan diberikan kepada mitra. Buku tersebut berisi semua teori dan keterampilan yang sudah dilatih kepada mitra.

10 indikator keberhasilan yang tertuang dalam lembar checklist perencanaan ter ceklist sempurna, sehingga program ini berhasil terlaksana sesuai rencana. Kemudian rata-rata kepuasan responden terhadap pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini adalah 7.5 (0-10).



1



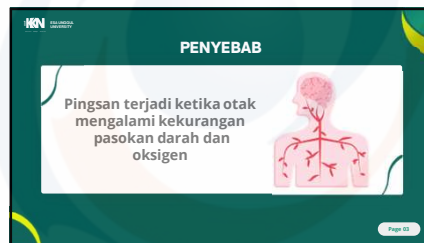
2



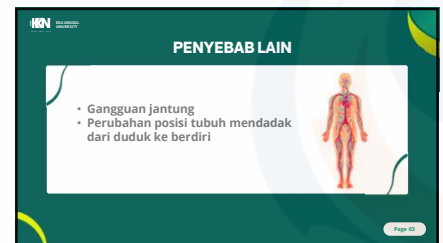
3



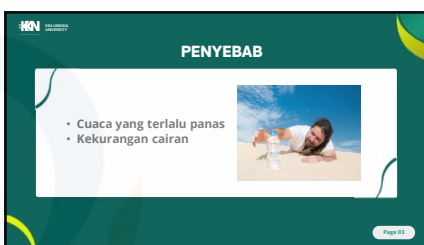
4



5



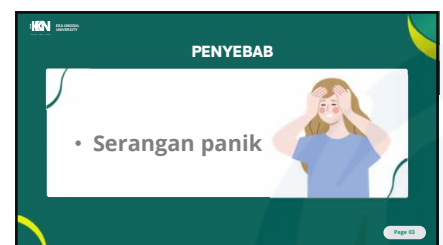
6



7



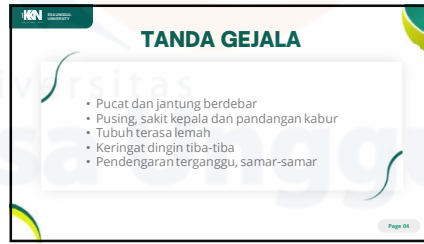
8



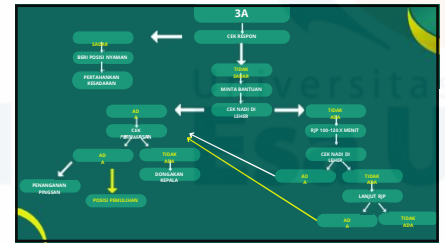
9



10



11



12



13



14



15



16



17



18



19



20



21



22



23



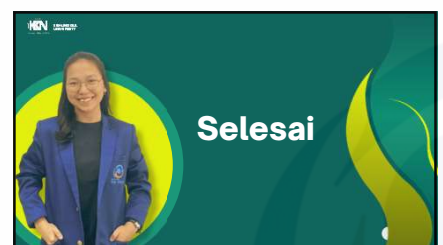
24



25



26



27



28



29



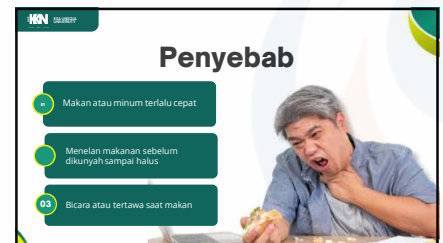
30



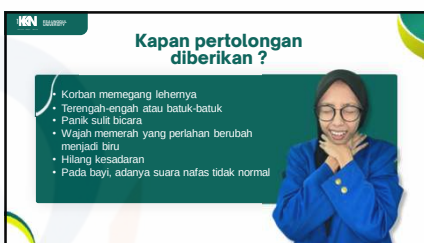
31



32



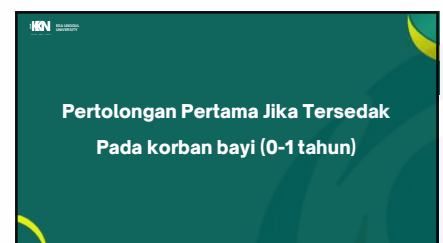
33



34



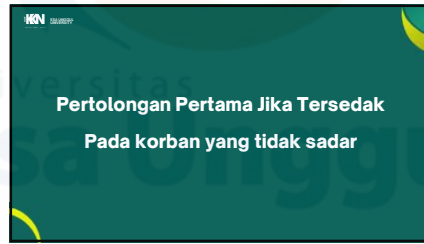
35



36



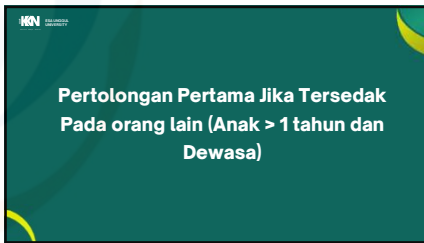
37



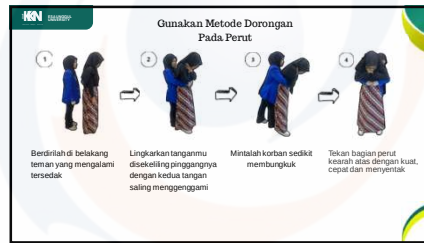
38



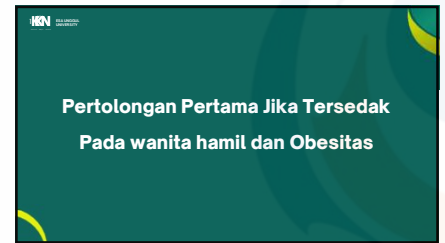
39



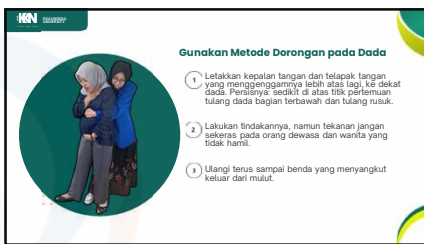
40



41



42



43



44



45



46



47



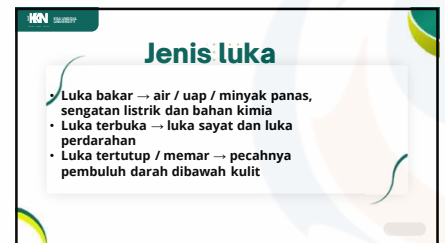
48



49



50



51



52



53



54

PENANGANAN LUKA SAYATAN DAN LECETTANPA PERDARAHAN



Bersihkan luka menggunakan cairan disinfektan atau Air yang mengalir selama 2 menit.

Berikan cairan antiseptik seperti betadine pada kassa.

Balut luka menggunakan kassa/kain bersih.

Ganti balutan setiap harinya agar balutan tetap bersih.

55

PENANGANAN PADA LUKA SAYATAN, LECET DENGAN PERDARAHAN



1. Tekan permukaan luka menggunakan kain bersih atau kassa.

2. Balut permukaan luka menggunakan kain bersih atau kassa steril.

3. Tinggalkan area permukaan luka.

4. Tekan pada area atas permukaan luka yang tidak terdapat perdarahan.

5. Rujuk ke fasilitas kesehatan terdekat.

56

JENIS LUKA TERTUTUP

MEMAR

Memar merupakan luka yang terjadi di bawah jaringan kulit dan menyebabkan perubahan warna kulit akibat pecahnya pembuluh darah di bawah kulit.



57

PENANGANAN MEMAR



1. Istirahatkan bagian tubuh yang terluka.

2. Kompres dingin selama 15 menit pertama cedera.

3. Menutupi luka dengan perban.

4. Tinggalkan bagian yang mengalami luka.

58

TERIMAKASIH.....



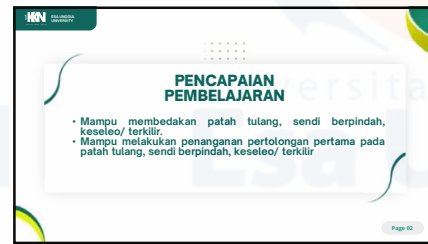
59



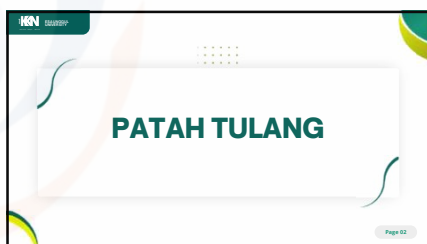
1



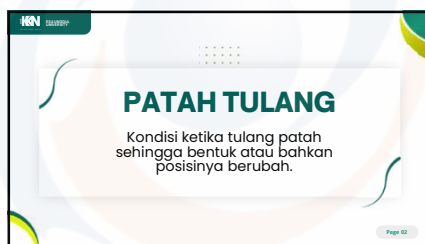
2



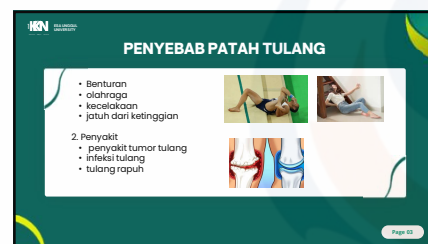
3



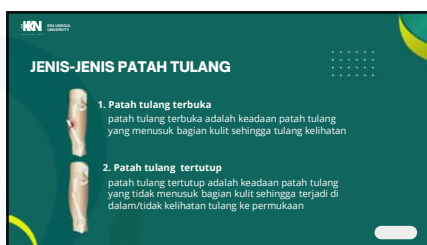
4



5



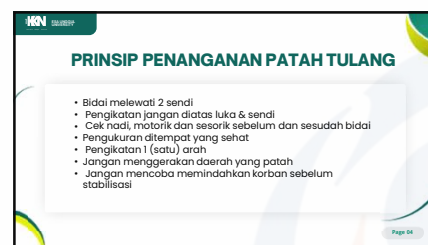
6



7



8



9

PENANGANAN PATAH TULANG

- 1. Periksa Nadi, matikan dari semua patah tulang daerah yang patah sebelum dari sesudah pembedahan
- 2. Buatlah balutan donat untuk melindungi tulang yang keluar (apabila fraktur terbuka)
- 3. Melakukan pengukuran spali pada daerah yang sehat
- 4. Penanaman pengikat (pinna) dengan syarat tidak diatas luka da tidak diatas sendi
- 5. Berikan padding (bantakan) sedalam pada daerah sisi sendi
- 6. Untuk melakukan pembedahan pada daerah dada, jika korban sadar maka instruksikan untuk menarik nafas
- 7. Jika korban tidak sadar maka letakkan 3 jari penolong pada dada saat lakukan pengikat
- 8. Jika korban wanita pengikatan di lakukan dibawah lipatan payudara

Page 01

10

SALAH SATU CARA PENGANGAN PATAH TULANG

1. Tera balutan yang berbentuk donat di daerah cedera jika mengalami patah tulang, lakukan tujuannya untuk menghambat perdarahan
2. Ukur penyanggah sesuai di daerah yang cedera pada korban, dengan cara mengukur bagian yang tidak mengalami cedera
3. Masukkan pengikat untuk mengikat Penyanggah agar tidak tergelang

Page 05

11

SALAH SATU CARA PENGANGAN PATAH TULANG

4. Ikat pengikat pada penyanggah di daerah cedera pastikan jika mengalami patah tulang terbuka jangan mengikat pada daerah cedera, ikat tali di bawah daerah cedera/tidak menaruh luka

Page 06

12

SENDI PERPINDAH

Page 01

13

SENDI BERPINDAH

Dislokasi adalah terlepasnya kompres jaringan tulang dari kesatuan sendi. Dislokasi ini dapat hanya komponen tulangnya saja yang bergeser atau terlepasnya seluruh komponen tulang dari tempat seharusnya (dari mangkuk sendi)

Page 02

14

SENDI BERPINDAH

Page 03

15

SENDI BERPINDAH

Page 04

16

PENYEBAB SENDI BERPINDAH

Sendi Berpindah dapat disebabkan oleh faktor penyakit atau trauma dan kelainan sejak lahir

Page 02

17

TANDA GEJALA SENDI BERPINDAH

1. Bengkak
2. Kelainan bentuk
3. Nyeri
4. Gemeretak
5. Kelainan Fungsi

Page 04

18

Tujuan pertolongan

1.  Stabilitas
2.  Tidak memperburuk Keadaan

Page 02

19

Prinsip Pertolongan

- Bidai melewati 2 (dua) tulang
- Pengikatan jangan diatas luka & sendi
- Cek nadi, motorik dan sensorik
- Pengukuran ditempat yang sehat
- Pengikat satu arah

Page 04

20

A. Langkah-langkah pertolongan

- Pengecekan nadi, motorik, dan sensorik pada ujung daerah yang patah sebelum dan sesudah pembedaian
- Melakukan pengukuran spalk pada daerah yang sehat
- Pemasangan pengikat (mitela) dengan syarat tidak diatas luka dan tidak diatas sendi
- Berikan padding (bantalan) terutama pada daerah sisi sendi

Page 04

21

KESELEO/TERKILIR

Page 02

22

KESELEO / TERKILIR

Keseleo / Terkilir adalah cedera yang terjadi karena regangan berlebih atau terjadi robekan pada sekeliling sendi / otot (otot, ligamen dan tendon).




Page 02

23

PENYEBAB KESELEO/TERKILIR

- Pemelintiran atau mendorong/ mendesak pada saat berolahraga atau aktivitas kerja
- Regangan yang berlebih / daya yang tidak semestinya diterapkan pada otot, ligament atau tendon



Page 02

24

TANDA DAN GEJALA KESELEO DAN TERKILIR

- Nyeri sendi
- Terdapat pembengkakan
- Gerakan sendi terbatas
- Memar sekitar sendi
- Membuat otot menjadi tegang





Page 02

25

TUJUAN PERTOLONGAN

- Menghentikan proses peradangan di sekitar sendi
- Mencegah cedera yang parah





Page 02

26

PRINSIP PERTOLONGAN

- Gunakan ice secukupnya dan maksimal 20 menit
- tidak membalut lokasi terlalu kencang
- kendurkan balutan setiap 20 menit

Page 02

27

PENANGANAN KESELEO/KEKILIR



REST : Segera istirahatkan bagian cedera

ICE : lakukan kompres dingin pada bagian tubuh yang cedera selama 15 - 20 menit beberapa kali sehari

Compression : balut rekap pada daerah yang cedera menggunakan pembalut / perban

Elevation : dilakukan dengan meninggikan bagian yang cedera

Page 12

28

METODE RICE



1 REST : Segera istirahatkan bagian cedera

2 ICE : lakukan kompres dingin pada bagian tubuh yang cedera selama 15 - 20 menit beberapa kali sehari

3 Compression : balut rekap pada daerah yang cedera menggunakan pembalut/ perban

4 Elevation : dilakukan dengan meninggikan bagian yang cedera

29

TERIMAKASIH



Page 13

30



31



32

PENANGANAN BANTUAN HIDUP DASAR



Page 14

33

Capaian Pembelajaran

- Mengenal segera henti jantung dan/atau henti nafas
- Melakukan RJP
- Melakukan bantuan ventilasi
- Melakukan perawatan pasca BHD
- Mengenal tanda-tanda kematian klinis dan biologis

Page 15

34

BHD (Bantuan Hidup Dasar)

Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah serangkaian usaha awal untuk mengembalikan fungsi pernapasan dan sirkulasi pada seseorang yang mengalami henti napas dan henti jantung (AHA, 2020)

Page 16

35

Tujuan Bantuan Hidup Dasar

Mengembalikan fungsi pernapasan (AHA, 2020)
Mengembalikan fungsi peredaran darah (AHA, 2020)



Page 17

36

KAPAN BANTUAN HIDUP DASAR DILAKUKAN ?

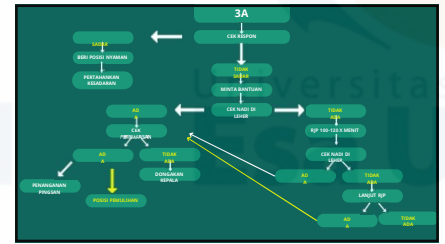
- Korban tidak sadar yang disertai jantung berhenti (tidak ada nadi)
- Korban tidak sadar yang disertai pernapasan berhenti (tidak ada napas)
- Korban tidak sadar yang disertai jantung dan pernapasan berhenti
- Korban ditemukan kurang dari 8 menit (belum ada kerusakan sel menetap)

37

Bantuan Hidup Dasar Tidak Dapat Dilakukan Pada

- Korban ditemukan lebih dari 8 menit dan terdapat tanda-tanda lebam mayat, kaku mayat dan pembusukan
- Terdapat tulisan/tato "do not resuscitate (DNR)" atau "jangan RJP"

38



39

KAPAN BANTUAN HIDUP DASAR DIHENTIKAN ?

- ada aliran napas
- napas spontan, dada turun naik
- nadi leher atau pergelangan teraba
- ada gerakan, pupil merespon, usaha menelan
- Penolong kelelahan
- Petugas kesehatan terlatih tiba
- Permintaan keluarga
- BHD tidak berhasil lebih dari 30 menit
- Korban dinyatakan meninggal oleh dokter

40

RJP BERKUALITAS

- Kecepatan penekanan dada korban 100-120 x/menit
- Kedalaman penekanan dada korban sekitar 5-6 cm
- Berikan kesempatan dada untuk mengembang sempurna
- Minimal jeda s: 10 detik
- tidak hiperventilasi atau diberikan udara berlebih

41

TAHAPAN RJP Teknik Hard Only CPR pada dewasa

1. Pastikan 3A

- aman diri, aman lingkungan dan aman pasien
- Pastikan penderita pada posisi terlentang pada alas yang keras dan datar!

2. Cek Kesadaran

- tepat jika dada pasien dan pangki Pak/Rif!
- jika pasien tidak menjawab, tidak bergerak maka lakukan call for help.

42

3. Minta Pertolongan

- Panggil orang-orang sekitar
- nyatakan lokasi, informasi nomor darurat
- 119 untuk kebakaran
- 112 untuk 3A1 jalarita

4. Cek Nadi

- gunakan jari telunjuk dan manis korban dan
- letakkan dalam
- epitaksi saat tidak teraba lekukan RJP

43

5. Resusitasi jantung paru

- Penolong berlutut di samping penderita sejajar dengan dada korban
- gigitan tangan dengan dominan di atas
- teknik push pengangkatan kepala penderita
- berikan tekanan dengan otot tangan atas
- pastikan terarah mengenai dada kembali pada posisi sempurna
- berikan lekukan 100-120x/menit
- lakukan selama 1 menit setiap selanjutnya

44

6. Evaluasi/cek nadi

- Jika nadi belum teraba ulangi RJP selama 1 menit
- evaluasi kembali nadi
- jika nadi teraba cek pernafasan korban

7. Cek pernafasan

- Lakukan dengan cara lihat (pergerakan dada), dengar dan rasakan udara dari hidung/mulut (korban)
- jika nadi tidak teraba buka jalan nafas pasien
- jika nafas teraba lakukan posisi pemulihan

45



46



47

BERITA ACARA PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Pada hari ini senin – selasa tanggal 21-22 bulan agustus tahun 2024 bertempat di Kp. GG, RT02/RT06 Duri Kepa Kebon Jeruk Jakarta Barat telah dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu sebagai berikut:

1. Waktu persiapan : 1 – 20 Agustus 2023
2. Waktu pelaksanaan : 21-22 Agustus 2023 pkl. 13.00 – 17.00
3. Waktu pelaporan : 23 – 30 Agustus 2023
4. Peserta Abdimas : 28 orang (3 dosen, 13 mahasiswa, 5 kader posyando dan 5 anggota masyarakat)

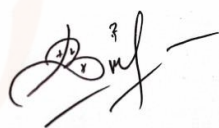
Kegiatan yang dilakukan:

1. **Solusi:** Pembentukan tim tanggap RT. TIM tanggap adalah 5 orang kader posyandu RT dan 5 orang perwakilan warga RT 006 RW 002. Tim tanggap ini memiliki peran sebagai “*first reponder*” ketika terjadi kondisi gawat darurat di wilayah RT 006 RW 002. Tim tanggap ini juga menjadi jembatan antara masyarakat dengan penyedia pelayanan kesehatan pada level *prehospital*. **Target luaran:** Terbentuknya Tim Tanggap
2. **Solusi:** Setelah tim tanggap terbentuk, selanjutnya adalah memberikan pelatihan kepada tim tanggap terkait bantuan hidup dasar, pertolongan pada tersedak, pertolongan pada fraktur, pertolongan pada dislokasi dan proses evakuasi korban. Keterampilan ini adalah keterampilan dasar yang harus dimiliki oleh orang awam termasuk tim tanggap ini. Pelatihan ini dimulai dari pretest menggunakan kuisisioner dan studi kasus sebagai bahan penilaian kemampuan mereka dalam memberikan pertolongan. Kemudian diberikan materi dengan metode ceramah, selanjutnya demonstrasi keterampilan dan diakhiri dengan posttest menggunakan kuisisioner dan demonstrasi keterampilan oleh tim tanggap. **Target luaran:** peningkatan pengetahuan peserta, peningkatan keterampilan peserta, dan sertifikat.
3. **Solusi:** setelah diberikan pelatihan dan untuk mempertahankan pengetahuan jangka panjang serta dapat memberikan pertolongan, maka tim tanggap akan diberikan buku saku dan video keterampilan. Buku saku ini adalah kumpulan materi yang diberikan saat pelatihan dan video berisikan keterampilan yang dilakukan. **Target luaran:** buku saku ber ISBN, video keterampilan, publikasi hasil pengabdian masyarakat di jurnal terakreditasi Sinta 3, HKI buku, HKI laporan, peliputan kegiatan di media cetak atau elektronik, dan *first aid kit*.

Demikian berita acara ini dibuat dengan sesungguhnya, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 30 Agustus 2023

Ketua



(Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep)

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Ns. Budi Mulyana, S.Kep., B.P.N., M.Kep



Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat"
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Dr. P.H. Rian Adi Pamungkas, S.Kep., Ns., MNP



Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat"
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Ns. Ernalinda Rosya, S.Kep., M.Kep



Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat'
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Fauzan Habibi Rahman



Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat"
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Gracia

Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat'
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR



SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Ayu Retno Susanti



Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat"
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Della Fithria K. Hairunnisa



Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat"
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Kamelia

Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat'
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR



SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Lisa Amelia

Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat'
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Novia Bahmahati



Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat'
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Puspita Dwi Anggraeni



Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat"
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Ratu Dini Rahmawati



Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat"
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Pifa Fadillah Auliah Hasna



Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat"
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Siti Juleha



Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat'
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

SERTIFIKAT

PENGABDIAN MASYARAKAT

Diberikan Kepada :

Vevi Sustria Damanik



Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat
"Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Preparedness Emergency
Training Program dalam Meningkatkan Kesiapsiagaan Menghadapi
Kegawatdaruratan di Wilayah Duri Kepa Jakarta Barat"
7 - 30 Agustus 2023

KA. LPPM

KETUA RW 002

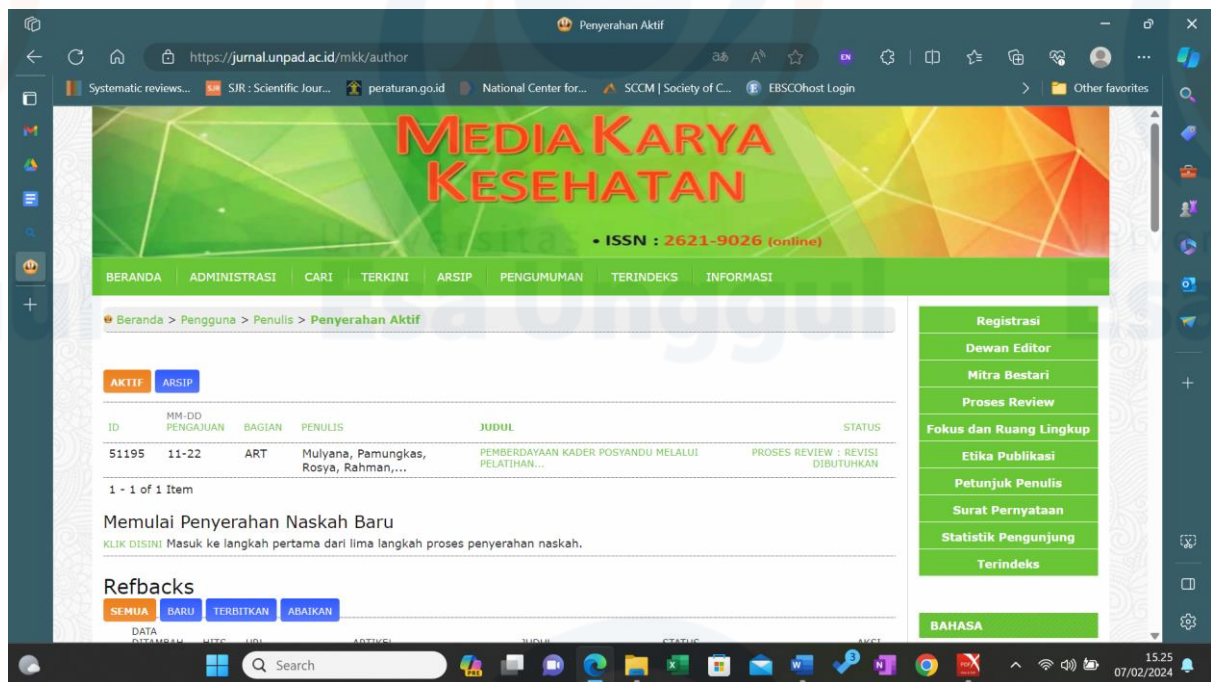
LARAS SITOAYU, S.GZ., MKM

ALI SIREGAR

Lampiran 10.
Kuisisioner Feedback Pelaksanaan Abdimas

No	Komponen	Evaluasi
1	Materi	
2	Pemateri	
3	Persiapan dan Pelaksanaan Kegiatan	
4	Kepuasan terhadap kegiatan	Berikan angka 0-10 kepuasan peserta terhadap pelaksanaan kegiatan ini secara keseluruhan

Budi Mulyana: Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan



Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan Sehari-Hari dalam Upaya Meningkatkan Kesiapan Situasi Gawat Darurat

Abtrak

Kondisi gawat darurat dapat terjadi pada siapa saja, dimana saja, dan kapan saja. Keberhasilan korban tertolong bergantung pada ketepatan dan kecepatan setiap tahapan dari Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. Oleh karena itu kader posyandu sebagai fasilitator masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar perlu dibekali pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama. Penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu sehingga siap dalam menghadapi kondisi gawat darurat sehari-hari. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *a pilot study of quasi experiment pre-post one group*. Adapun intervensi yang diberikan adalah pelatihan dengan pendekatan studi kasus, ceramah, dan demonstrasi 5 keterampilan kepada 10 orang kader posyandu selama 2 hari. Keterampilan yang diberikan yaitu bantuan hidup dasar, pertolongan pingsan, pertolongan tersedak, pertolongan fraktur, dan proses evakuasi. Hasil penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini didapatkan bahwa terbentuknya tim tanggap yang terdiri dari 10 orang, pengetahuan mitra bertambah dari rata-rata 46 menjadi 71. Untuk pengetahuan dan keterampilan jangka panjang, mitra juga dibekali video keterampilan dan buku saku. Pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini memberikan kepuasan kepada mitra, dimana mitra memberikan skor rata-rata 7.5 (0-10). Pelatihan kegawatdaruratan ini efektif dalam meningkatkan kesiapan melalui peningkatan pengetahuan.

Kata Kunci: Emergensi; Kesiapan; Pelatihan; Pengetahuan; Posyandu

Abstract

Emergency conditions can happen to anyone, anywhere, and at any time. The success of helping victims depends on the accuracy and speed of each stage of the Integrated Emergency Management System. Therefore, Integrated Health Service Post, ~~posyandu~~ cadres must be equipped with first aid knowledge and skills as community facilitators in obtaining essential health services. This research, integrated with community service, aims to increase the understanding of Integrated Health Service Post cadres so they are ready to face daily emergencies. The method used is quantitative research of pilot study with a pre-post one group quasi-experimental design. The intervention provided was training with a case study approach, lectures, and reflection on five skills to 10 people for two days. The skills provided are essential assistance, fainting assistance, fracture assistance, and rescue processes. The results of research integrated with community service showed that by forming a response team consisting of 10 people, partners' knowledge increased from an average of 46 to 71. Partners were also provided with skills videos and pocketbooks for long-term knowledge and skills. This research performance, which is integrated with community service, provides satisfaction to partners, where partners give an average score of 7.5 (0-10). This emergency training is effective in increasing readiness through increasing knowledge and skills

Keywords: Emergency; Integrated Health Service Post; Knowledge; Readiness; Training

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan kesehatan mengacu pada kondisi atau cedera medis yang merupakan ancaman langsung terhadap kehidupan seseorang atau kesehatan jangka panjang dan memerlukan perhatian medis segera seperti serangan jantung, tersedak, cedera parah dan perdarahan (Wijaya, 2019). Situasi darurat sering kali memerlukan respons dan intervensi yang cepat untuk mencegah kerusakan lebih lanjut, meminimalkan kerusakan, dan menjamin keselamatan dan kesejahteraan individu dan masyarakat. Upaya penyelamatan korban melibatkan koordinasi antar berbagai pihak seperti masyarakat, petugas kesehatan *prehospital*, *intrahospital* dan *antarhospital*. Serangkaian koordinasi ini disebut sebagai Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Keberhasilan pasien tertolong bergantung pada keberhasilan pada setiap tahapan SPGDT termasuk bagaimana masyarakat atau orang awam memberikan pertolongan (Mulyana, Pamungkas, Sari, et al., 2023). (Gambar 1)

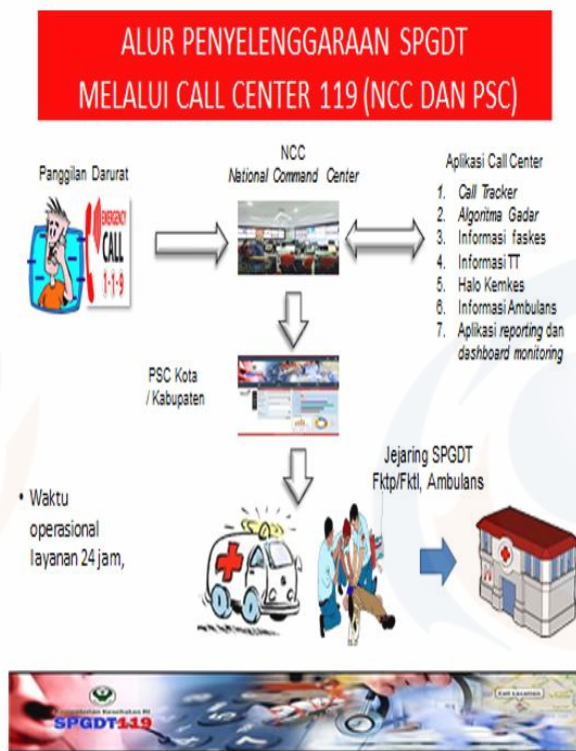
Kondisi gawat darurat dapat terjadi dimana dan kapan saja tanpa dapat diprediksi kejadiannya. Oleh karena itu masyarakat sebagai orang awam dan sebagai orang yang berpotensi besar menemukan korban gawat darurat pertama kali perlu dibekali dan dilatih keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama sebelum petugas kesehatan terampil datang (Mulyana, Pamungkas, Sari, et al., 2023).

Dalam upaya kemudahan koordinasi di masyarakat ketika menemukan kondisi gawat darurat maka anggota masyarakat yang perlu dilatih pertama adalah kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu adalah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola bersama oleh pemerintah dan masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Pemerintah dan masyarakat dalam hal ini adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan kader. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang dibentuk oleh pemerintah. Dan kader posyandu merupakan anggota masyarakat setempat yang ditunjuk langsung oleh masyarakat dalam menjalankan fungsi posyandu. Dengan melibatkan masyarakat setempat dan bekerja sama dengan para profesional layanan kesehatan, Kader Posyandu memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan keberhasilan korban tertolong (KEMENKES, 2012).

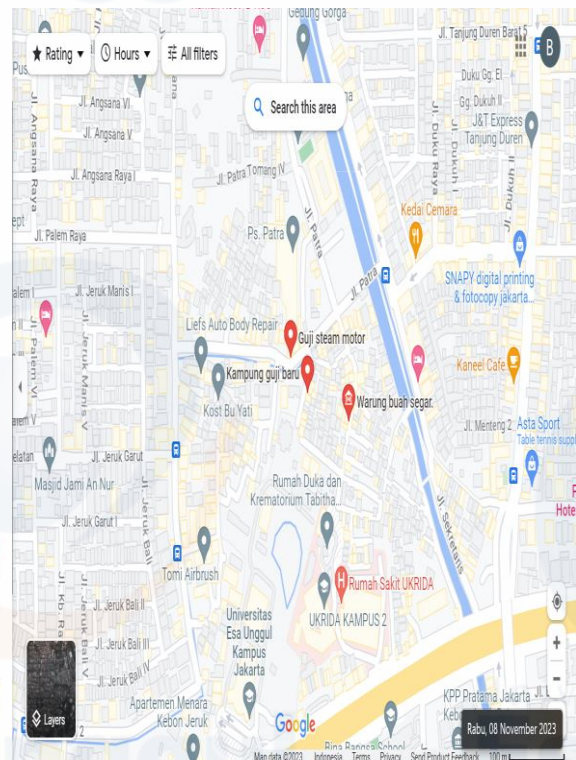
Pelatihan kegawatdarurat ini dilaksanakan di Kampung GG, RT 006, RW 002, Kelurahan Duri Kepa, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510. Desa GG memiliki 763 orang yang terbagi kedalam 234 KK. Dari 763 orang terdapat kelompok rentan yaitu 1 ibu hamil, 24 balita, 5 penyandang disabilitas dan 38 lansia. Rata-rata pendidikan warga adalah SD dan SMA dan memiliki pekerjaan wiraswasta. Berdasarkan hasil pengkajian situasi yang dilakukan tim bahwa terdapat **masalah** dalam pelaksanaan SPGDT, dimana desa tersebut merupakan desa padat penduduk dengan kondisi rumah yang rapat dan jalan yang tidak rata, serta masih banyaknya warga didesa tersebut kurang memahami penanganan saat kondisi gawat darurat. hal ini dibuktikan dengan penjelasan dari ketua RT setempat bahwa 2 bulan yang lalu terdapat kasus serangan jantung dan tidak ada warga sekitar mampu memberikan pertolongan. Data lain didapatkan bahwa terdapat anggota masyarakat yang memiliki masalah dalam kemandirian melakukan aktivitas sehingga ada potensi untuk terjatuh. Terdapat

Budi Mulyana: Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan

masyarakat yang memiliki masalah khusus yaitu tidak dapat berjalan dengan seimbang sehingga ada potensi terjatuh. Selain dari itu penyakit mayoritas yang terdapat di masyarakat adalah diabetes melitus, penyakit jantung dan hipertensi. Data terkait kegawatdaruratan didapatkan bahwa 1) pernah terjadi kejadian henti jantung sampai meninggal dan terjatuh; 2) Tidak ada titik evakuasi di wilayah tersebut; dan 3) masyarakat atau kader belum pernah diberikan pelatihan atau pengetahuan terkait pertolongan pertama. Kelebihan yang terdapat di wilayah tersebut yaitu; 1) terdapat mobil ambulans RW 002; 2) terdapat tandu sederhana untuk evakuasi korban; dan 3) jarak antara wilayah dengan fasilitas pelayanan kesehatan cukup dekat.



Gambar 1. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Mulyana, Pamungkas, Sari, et al., 2023)



Gambar 2. Wilayah Mitra (Google Maps)

Solusi yang dilakukan adalah memberikan pelatihan kegawatdaruratan sehari-hari seperti; 1) Bantuan Hidup Dasar untuk orang awam; 2) pertolongan tersedak; 3) pertolongan dislokasi; 4) pertolongan patah tulang; 5) pertolongan pingsan, 6) pertolongan luka dan pendarahan; dan 5) evakuasi korban. Pelatihan adalah serangkaian aktivitas yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Upaya meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi kondisi gawat darurat telah dilakukan oleh banyak peneliti. Martinez et al (2020) melakukan pelatihan menggunakan metode simulasi dalam meningkatkan kompetensi responden (Guerrero-Martínez et al., 2020). Hernando et al (2016) melakukan pelatihan dengan metode demonstrasi dalam meningkatkan kesiapan responden (Hernando et al., 2016). Kemudian Mulyana et al (2023) juga melakukan edukasi tentang tanggap darurat bencana

Budi Mulyana: Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan

gempa bumi dalam meningkatkan kesiapan responden ketika menghadapi gempa susulan (Mulyana, Pamungkas, & Abdurrasyid, 2023).

Berdasarkan data tersebut maka program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dalam menghadapi situasi gawat darurat sehari-hari melalui pelatihan kegawatdaruratan kepada kader posyandu. Adapun yang menjadi **luaran** dalam pelaksanaan penelitian yang terintegrasi kedalam pengabdian masyarakat ini meliputi; 1) peningkatan pengetahuan; 2) video demonstrasi keterampilan; 3) *file power point*; 4) buku saku mitra; 5) *first aid kit*; dan 6) video kegiatan.

METODE

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *a pilot study of quasi-experiment pre and post test one group*. Adapun intervensi yang diberikan adalah pelatihan dengan pendekatan studi kasus, ceramah, dan demonstrasi keterampilan. Penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 24 hari yaitu mulai 7 sampai dengan 30 Agustus 2023 yang terbagi kedalam 5 tahapan di Kampung GG, RT 006, RW 002, Kelurahan Duri Kepa, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510. Sasaran dalam penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini adalah kader posyandu dan anggota masyarakat yang berjumlah 10 orang kader posyandu yang diambil secara *total sampling*. Adapun tahapan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat sebagai berikut;

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Penelitian yang Terintegrasi dengan Pengabdian Masyarakat

Tahap	Kegiatan	Metode	Alat dan Bahan	Keterangan
1	Perencanaan awal dan perijinan	- Diskusi tim	- Proposal awal - Alat tulis - Catatan	- Proses merencanakan topik, lokasi dan sasaran - Penyusunan proposal awal - Proses perijinan ke SUDINKES Jakbar, Puskesmas Duri Kepa, RW 002 dan RT 006
2	Pengkajian situasi	- Observasi wilayah - Wawancara anggota masyarakat, RT dan RW	- Format pengkajian - Kamera - Alat tulis - Catatan	- Observasi wilayah: kondisi rumah, kondisi jalan, titik kumpul, aktivitas warga dan sarana dan prasarana kesehatan

Budi Mulyana: Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan

				- Wawancara masyarakat, RT dan RW terkait SPGDT di sekitar
3	Perencanaan program	- Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) 1 - Analisa data	- Proposal final - Kamera - Alat tulis - Catatan	- Berkumpul dengan perwakilan warga, RT dan RW dalam penyusunan rencana program berdasarkan hasil pengkajian situasi - Menentukan 10 orang yang akan menjadi TIM tanggap
4	Pelaksanaan program	- <i>Pretest</i> pengetahuan dan keterampilan - Ceramah penyampaian materi - Pelatihan keterampilan - <i>Posttest</i> pengetahuan dan keterampilan - Evaluasi formatif	- Rundown kegiatan - Kamera - Alat tulis - Catatan - Form pretest - Form posttest - BHD Set - Bidai Set - Luka set - SOP - Materi - LCD projector - Layar	- <i>Pretest</i> dalam bentuk 25 soal pilihan ganda yang dicetak dan diberikan kepada peserta - Memberikan materi BHD, tersedak, luka, perdarahan, terkilir, patah tulang dan evakuasi - Memberikan pelatihan praktik BHD, tersedak, luka, perdarahan, terkilir, patah tulang dan evakuasi - <i>Posttest</i> sama seperti pretest
5	Evaluasi	- Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) 2 - Evaluasi sumatif (penilaian dari RT, RW dan warga terhadap kegiatan)	- Laporan Hasil - Kamera - Alat Tulis - Catatan - Buku Saku / Pedoman - Cindramata	- Berkumpul dengan warga, RT dan RW untuk melaporkan hasil dari kegiatan berupa dokumentasi, sertifikat, hasil pretest dan posttest - Saran bagi warga, RT, RW dan Universitas

dalam pelaksanaan kegiatan selanjutnya

- Penyerahan laporan, buku saku dan cindramata

Alat ukur keberhasilan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan 3 alat ukur yaitu;

1. Lembar checklist perencanaan

Lembar checklist adalah list pelaksanaan yang direncanakan. Indikator keberhasilan dari alat ukur ini adalah terlaksananya semua list perencanaan. Terdapat 10 list perencanaan inti yang diobservasi selama pelaksanaan yaitu; 1) perencanaan dihadiri oleh semua Tim; 2) MMD 1 dihadiri oleh semua pihak; 3) waktu pelatihan direntang yang direncanakan; 4) semua peserta hadir selama 2 hari; 5) semua list topik diberikan kepada peserta; 6) peserta mencoba semua keterampilan; 7) MMD 2 dihadiri oleh semua pihak; 8) semua kegiatan terdokumentasi dalam bentuk foto, video, dan laporan; 9) pengetahuan responden meningkat; dan 10) mitra memberikan respon baik terhadap program ini.

2. Lembar soal pilihan ganda sebanyak 20 soal

Terdapat 20 soal yang terbagi menjadi 5 topik yang menjadi materi pelatihan. Mitra diinstruksikan untuk mengisi lembar tersebut dengan cara melingkari jawaban yang benar. Jawaban yang benar akan dikali 5 point sehingga nilai paling besar adalah 100 poin dan paling kecil adalah 0 poin. Lembar ini diisi sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah pelatihan. 20 soal ini terbagi menjadi 5 topik yaitu; a) 4 soal dengan topik BHD; b) 4 soal dengan topik pinsan; c) 4 soal dengan topik tersedak; d) 4 soal dengan topik pertolongan pendarahan; dan e) 4 soal dengan topik fraktur. Kemudian didalam 1 soal terdapat 5 pilihan jawaban yaitu A,B,C,D. Instrumen ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 19 orang responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan taraf signifikansi sebesar 0.05 maka didapatkan nilai r-tabel sebesar 0.456. nilai *Cronbach alpha* sebesar 0.698. berikut ini adalah hasil uji validitas dan reliabilitas.

Tabel 2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Soal	Validitas*	Keterangan	Reliabilitas**
2, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 20	r-hitung > 0.456	Valid	0.698 > 0.60
1, 2, 4, 6, 11, 14, 16	r-hitung < 0.456	Tidak valid	

**inter-item correlation*

***Cronbach alpha*

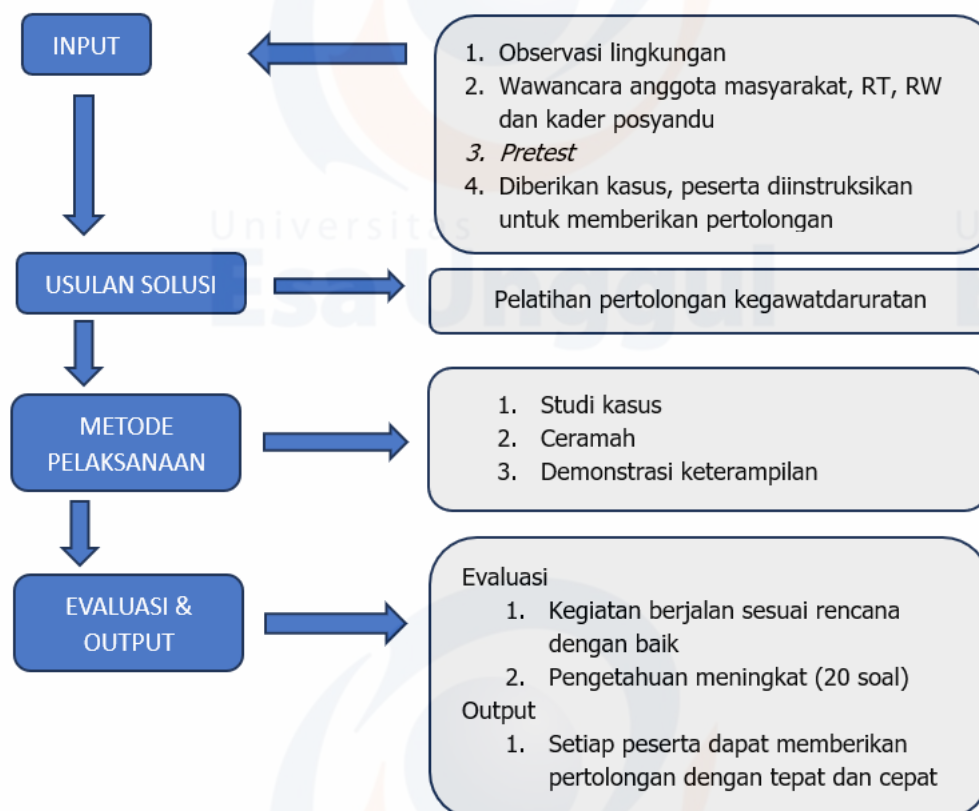
3. Lembar kepuasan mitra terhadap program

Lembar kepuasan adalah penilaian dari mitra terhadap program yang dilakukan. Mitra diinstruksikan untuk memberikan penilaian secara numerik mulai dari 0-10. Kemudian nilai dirata-ratakan.

Budi Mulyana: Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan

Gambar 3 merupakan gambaran Ipteks yang ditransfer ke Mitra. Untuk gambaran Iptek ini dibagi menjadi beberapa bagian, yaitu;

1. Input yang berasal dari mitra, dimana mitra diberikan skenario kegawatdaruratan sehari-hari kemudian mitra diinstruksikan untuk mengidentifikasi jenis kegawatan tersebut dan memberikan pertolongan pada kasus tersebut
2. Usulan solusi yang diberikan berdasarkan input tersebut adalah memberikan pelatihan kegawatdaruratan sehari-hari yang meliputi bantuan hidup dasar, pertolongan tersedak, pertolongan pingsan, pertolongan pendarahan, pertolongan patah tulang dan evakuasi korban.
3. Metode pelaksanaan yaitu pelatihan dengan metode studi kasus dimana mitra diberikan skenario kasus kegawatdaruratan sehari-hari kemudian mitra diinstruksikan untuk mengidentifikasi jenis kegawatan tersebut dan memberikan pertolongan dengan tepat. Selanjutnya mitra diberikan materi pertolongan pada kondisi gawat darurat sehari-hari dengan metode ceramah yang diikuti dengan metode demonstrasi keterampilan. Kemudian pelaksanaan diakhiri dengan studi kasus kembali. *problem based learning*.
4. Evaluasi dan Output yaitu evaluasi keseluruhan dari kegiatan, evaluasi pengetahuan mitra dan memberikan pembekalan dalam bentuk file power point, buku saku, vidio demonstrasi keterampilan dan *fisrt aid kit*.



Gambar 3. Gambaran IPTEK yang Ditranfer ke Mitra

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian Situasi

Gambar 4 menunjukkan proses pengkajian situasi yang dilaksanakan pada tanggal 7-9 Agustus 2023 pukul 08.00 – 16.00 WIB. Tim mahasiswa dan dosen bergerak langsung kelapangan untuk melakukan pengkajian situasi. Hasil pengkajian didapatkan bahwa Desa GG memiliki 763 orang yang terbagi kedalam 234 KK. Dari 763 orang terdapat kelompok rentan yaitu 1 ibu hamil, 24 balita, 5 penyandang disabilitas dan 38 lansia. Rata-rata pendidikan warga adalah SD dan SMA dan memiliki pekerjaan wiraswasta. Desa tersebut merupakan desa padat penduduk. Data lain didapatkan bahwa terdapat anggota masyarakat yang memiliki masalah dalam kemandirian melakukan aktivitas. Terdapat masyarakat yang memiliki masalah khusus yaitu tidak dapat berjalan. Selain dari itu penyakit mayoritas yang terdapat di masyarakat adalah diabetes melitus, penyakit jantung dan hipertensi.



Gambar 4. Tim Kunjungan dan Kondisi Lingkungan Mitra

Data terkait kegawatdaruratan didapatkan bahwa 1) pernah terjadi kejadian henti jantung sampai meninggal dan terjatuh; 2) Tidak ada titik evakuasi di wilayah tersebut; dan 3) masyarakat atau kader

Budi Mulyana: Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan

belum pernah diberikan pelatihan atau pengetahuan terkait pertolongan pertama. Kelebihan yang terdapat di wilayah tersebut yaitu; 1) terdapat mobil ambulans RW 002; 2) terdapat tandu sederhana untuk evakuasi korban; dan 3) jarak antara wilayah dengan fasilitas pelayanan kesehatan cukup dekat.

Pengkajian situasi adalah proses sistematis untuk mengumpulkan, menganalisis, dan mengevaluasi informasi terkait situasi atau kondisi tertentu. Dalam konteks yang lebih luas, pengkajian situasi dapat merujuk pada penilaian menyeluruh terhadap suatu situasi, masalah, atau lingkungan. Pengkajian situasi memiliki peran penting untuk membantu pengambilan keputusan yang lebih baik dan merencanakan tindakan yang tepat (Asmirajanti et al., 2019).

2. Perencanaan Program



Gambar 5. Proses Perancangan Program

Gambar 5 menunjukkan proses diskusi awal tim yang dilaksanakan di R809 Gedung A Universitas Esa Unggul pada tanggal 7 Agustus 2023 pukul 10.00 – 16.00 WIB. Diskusi ini dihadiri oleh 16 orang yang terdiri dari 3 orang dosen dan 13 mahasiswa semester 6. Hasil dari diskusi ini yaitu; a) terbentuknya topik, wilayah dan sasaran penelitian abdimas; dan b) terbentuknya draft proposal program. Pada tanggal 8 Agustus 2023 pukul 08.00 – 16.00 WIB. Tim mahasiswa bergerak untuk perijinan pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ke SUDINKES Jakarta Barat, Puskesmas Duri Kepa, RW 002, dan RT 006. Hasil dari proses perijinan tersebut adalah diijinkan untuk melaksanakan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat di wilayah tersebut.

Perencanaan program dilakukan bersama dengan perwakilan warga, RT, dan RW melalui Musyawarah Masyarakat Desa (MMD). Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 10 Agustus 2023. Hasil

Budi Mulyana: Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan

MMD didapatkan bahwa terpilih 10 orang kader posyandu yang dipilih secara *total sampling*. 10 orang ini akan dibentuk menjadi TIM Tanggap KP. GG RT 006, RW 002, Duri Kepa, Kebon Jeruk, Jakarta Barat. Kemudian disepakati bahwa pelaksanaan pelatihan dilaksanakan pada hari senin dan selasa tanggal 21-22 Agustus 2023, pukul 13.00 – 17.00 WIB.

Perencanaan dalam manajemen program merupakan langkah penting untuk memastikan program yang berkualitas dan efisien. Perencanaan ini melibatkan pengembangan tujuan, strategi, dan tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan dalam pengelolaan program (Nilasari et al., 2022). Program yang dilaksanakan tanpa perencanaan tidak akan berjalan dengan baik (Gunawan et al., 2018; Nilasari et al., 2022). Penting bagi Tim untuk bekerja sama dengan timnya, mendengarkan masukan dari anggotanya, dan selalu terbuka terhadap perubahan dan perbaikan. Dengan perencanaan yang baik dan implementasi yang efektif, manajemen program dapat memberikan program yang berkualitas dan memuaskan bagi sasaran serta anggota tim (Rohman et al., 2019).

Perijinan adalah proses resmi yang diberikan oleh pihak berwenang atau pemerintah kepada individu dan organisasi untuk melakukan aktivitas tertentu, memproduksi produk atau jasa tertentu, atau menggunakan sumber daya tertentu. Tujuan dari perijinan adalah untuk mengatur dan mengendalikan kegiatan tersebut demi kepentingan masyarakat, lingkungan, dan keamanan. Proses perijinan melibatkan pengajuan permohonan, pemeriksaan, dan persetujuan dari otoritas yang berwenang (Maharani & Lynch, 2021).

3. Pelaksanaan Program



Gambar 6. Pelaksanaan Program 2 Hari

Budi Mulyana: Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan

Gambar 6 menunjukkan pelaksanaan pelatihan dalam penelitian yang terintegrasi pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama 2 hari pada tanggal 21-22 Agustus 2023, Pukul 13.00 – 17.00 WIB. Berikut ini adalah susunan acaranya;

Tabel 3. Susunan Acara

Hari 1	
Waktu	Kegiatan
13.00 - 13.05	Pembukaan + Doa
13.05 - 13.25	Sambutan: RW, RT, Dosen, Mahasiswa
13.25 - 13.35	<i>Pretest</i> dan studi kasus
13.35 - 14.35	Penyampaian Materi dan Praktek 1 (Pinsan – Evakuasi)
14.35 - 15.05	Penyampaian Materi dan Praktek 2 (Tersedak)
15.05 - 15.10	<i>Ice Breaking</i>
15.10 - 16.10	Penyampaian Materi dan Praktek 3 (Pertolongan luka perdarahan)
16.10 - 16.50	Evaluasi Materi
16.50 - 17.00	Penutup

Hari 2	
Waktu	Kegiatan
13.00 – 13.05	Pembukaan + Doa
13.05 – 14.05	Penyampaian Materi dan Praktek 4 (BHD)
14.05 – 15.05	Penyampaian Materi dan Praktek 5 (Fraktur)
15.05 – 15.45	Evaluasi
15.45 – 15.55	<i>Posttest</i> dan studi kasus
15.55 – 16.05	Kesan Pesan dari peserta
16.05 – 16.15	Penyerahan Sertifikat kepada ketua RT dan RW
16.15 – 16.25	Foto Bersama
16.25 – 16.30	Evaluasi dan Penutup

Hasil dari pelaksanaan program didapatkan bahwa semua peserta menerima materi dan praktik pada setiap keterampilan yang diajarkan. Semua peserta mengisi *pretest* dan *posttest* sebanyak 20 soal pilihan ganda dengan hasil sebagai berikut;

Tabel 4. Perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan (N=10)

Pengetahuan	Mean (SD)	Mean Paired <i>Diferent</i>	<i>p-value*</i>	<i>p-value**</i>
<i>Pretest</i>	46 (11.4)	25	0.297	0.000
<i>Posttest</i>	71 (11.7)			

*tingkat signifikan pada $p\text{-value} > 0,05$ dari *Shapiro-Wilk*

**tingkat signifikan pada $p\text{-value} < 0,05$ dari *paired sample test (2-tailed)*

Budi Mulyana: Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan

Berdasarkan tabel 4 diatas, diketahui nilai sig. dari *Shapiro-Wilk* sebesar 0.297 ($p\text{-value}>0.05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa data *pretest* berdistribusi normal. Tabel 4 juga menunjukkan nilai sig. (*2-tailed*) adalah sebesar 0.000 ($p\text{-value}<0.05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nilai pengetahuan peserta antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan dimana nilai pengetahuan meningkat dari rata-rata 46 menjadi 71. Pelatihan adalah proses sistematis yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap individu atau kelompok dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Pelatihan bertujuan untuk meningkatkan kinerja, produktivitas, dan kemampuan seseorang atau sekelompok orang dalam pekerjaan atau kegiatan tertentu (Suindrayasa et al., 2020). Hasil ini didukung oleh penelitian Oktavinai et al (2020) bahwa pelatihan kegawatdaruratan dengan metode simulasi meningkatkan pengetahuan siswa (Oktaviani et al., 2020). Hasil lain dari penelitian Riyani (2016) bahwa pelatihan bantuan hidup dasar meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa keperawatan (Riyani, 2016). Menurut penelitian Prakoeswa et al (2022) bahwa terdapat pengaruh yang cukup besar pelatihan bantuan hidup dasar dalam meningkatkan keterampilan perawata (Prakoeswa et al., 2022). Penelitian sama dilakukan oleh Mulyana et al (2023) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dalam pertolongan pertama pada kecelakaan. Zeng et al (2020) dalam penelitian kualitatifnya juga menyebutkan bahwa peserta merasakan kepuasan terhadap peningkatan keterampilannya (Zeng et al., 2020). Kemudian Spartinou et al (2022) juga mengatakan bahwa program pelatihan CPR/AED meningkatkan *self-efficacy* siswa (Spartinou et al., 2022).

Pelatihan yang diberikan menggunakan metode studi kasus dan demonstrasi keterampilan. Studi kasus adalah pendekatan pendidikan yang berpusat pada penyelidikan dan penyelesaian masalah-masalah. Ini berbeda secara signifikan dari metode pengajaran tradisional yang berfokus pada penyelidikan dan eksplorasi yang berpusat pada peserta daripada pengajaran langsung. Menurut penelitian Anazifa & Djukri (2017) bahwa metode studi kasus efektif terhadap kreativitas dan berpikir kritis peserta (Anazifa & Djukri, 2017).

Sedangkan demonstrasi keterampilan adalah metode pengajaran dan komunikasi yang sangat efektif, khususnya di lingkungan di mana keterampilan dan proses praktis adalah yang terpenting. Pendekatan ini menunjukkan kepada peserta bagaimana melakukan sesuatu, bukan sekedar menyuruh mereka. Dengan memberikan contoh visual dan nyata, demonstrasi dapat memperjelas konsep yang kompleks, mengurangi kesalahpahaman, dan meningkatkan retensi memori. Demonstrasi juga memungkinkan instruktur untuk menampilkan praktik dan teknik terbaik secara real-time, menawarkan konteks praktis dan langsung yang sering kali tidak terdapat dalam deskripsi abstrak atau instruksi teoretis. Lebih jauh lagi, jika dipadukan dengan partisipasi aktif, demonstrasi dapat menumbuhkan suasana pembelajaran yang lebih menarik dan interaktif, mendorong peserta untuk bertanya dan mendapatkan pengalaman langsung. Secara keseluruhan, efektivitas keterampilan demonstrasi terletak pada kemampuannya menjembatani kesenjangan antara teori dan praktik, sehingga menjadikan pembelajaran lebih dinamis dan aplikatif (Pilienci et al., 2018).

Budi Mulyana: Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan

Pelatihan yang diberikan meliputi bantuan hidup dasar, pertolongan patah tulang, pertolongan pendarahan, pertolongan tersedak dan evakuasi Kejadian henti jantung dapat terjadi pada siapa saja, sehingga pertolongan pertama pada henti jantung perlu diberikan kepada masyarakat awam. Patah tulang, dan pendarahan sering terjadi pada korban kecelakaan. Akan tetapi diwilayah tersebut, dapat terjadi karena terjatuh. Sedangkan evakuasi adalah tahap terakhir dari setiap pertolongan yang diberikan.

Henti jantung juga dikenal sebagai *cardiac arrest*, adalah kondisi darurat medis yang terjadi ketika jantung tiba-tiba berhenti memompa darah ke seluruh tubuh. Kondisi ini dapat terjadi secara mendadak dan biasanya disebabkan oleh gangguan irama jantung yang serius (Jainurakhma et al., 2020). Patah tulang adalah pemisahan atau robekan pada kontinuitas tulang yang terjadi karena adanya tekanan yang berlebihan pada tulang dan tulang tidak mampu untuk menahannya (Su et al., 2018). Dislokasi adalah kondisi ketika tulang di sendi bergeser atau keluar dari posisi normalnya (Meinberg et al., 2018). Sedangkan pendarahan adalah kondisi di mana darah keluar dari pembuluh darah. Perdarahan dapat bervariasi dari perdarahan ringan, seperti luka kecil, hingga perdarahan yang serius, seperti perdarahan (Spahn et al., 2019).

4. Evaluasi Program



Gambar 7. Penutup dan Evaluasi Program



Gambar 8. Buku Saku Mitra

Gambar 7 menunjukkan proses penutupan dan evaluasi program dilaksanakan dengan metode MMD, dimana Tim tanggap, RT, RW, dan Dosen berkumpul yang selanjutnya mahasiswa dan dosen melaporkan hasil kegiatan seperti a) peningkatan pengetahuan dan keterampilan tim tanggap; dan b) keterbatasan pelaksanaan kepada tim tanggap, RT, dan RW. Setelah itu penyampaian saran dari pihak mitra kepada pihak Universitas dan selanjutnya penilaian keseluruhan dari pihak mitra kepada Universitas. Kemudian kegiatan diakhiri dengan penyerahan sertifikat dan cindramata kepada pihak mitra. Sedangkan gambar 8 adalah buku saku penanganan kegawatdaruratan sehari-hari yang akan diberikan kepada mitra. Buku tersebut berisi semua teori dan keterampilan yang sudah dilatih kepada mitra.

10 indikator keberhasilan yang tertuang dalam lembar checklist perencanaan ter ceklist sempurna, sehingga program ini berhasil terlaksana sesuai rencana. Kemudian rata-rata kepuasan responden terhadap pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini adalah 7.5 (0-10). Evaluasi program adalah proses sistematis untuk menilai desain, implementasi, dan hasil dari suatu program atau proyek. Tujuan utama dari evaluasi program adalah untuk mengukur efektivitas program, memahami dampaknya, dan menentukan sejauh mana program tersebut mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi program membantu organisasi untuk membuat keputusan informasional yang lebih baik, meningkatkan kinerja program, dan memberikan pertanggungjawaban kepada pemangku kepentingan (Asmirajanti et al., 2019).

KESIMPULAN

Pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat dalam bentuk pelatihan kegawatdaruratan efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden yang kemudian meningkatkan kesiapan pasien dalam menghadapi situasi gawat darurat sehari-hari. Penelitian yang terintegrasi

Budi Mulyana: Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan

dengan pengabdian masyarakat ini bermanfaat untuk mitra. Manfaat yang diperoleh oleh mitra meliputi; 1) peningkatan pengetahuan pertolongan pada kondisi gawat darurat; 2) peningkatan keterampilan pertolongan pada kondisi gawat darurat; 3) peningkatan kesiapsiagaan responden; 4) Kp. GG RT 006 RW 002 memiliki Tim Tanggap yang akan memberikan respon pertama ketika kondisi gawat darurat terjadi; 5) untuk pengetahuan jangka panjang, mitra mendapatkan video keterampilan dan buku saku penatalaksanaan kegawatdaruratan sehari-hari; dan 6) mitra mendapatkan perlengkapan P3K yang dapat digunakan ketika terjadi kondisi gawat darurat.

Adapun yang menjadi kekurangan dalam pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini adalah 1) terbatasnya peserta sehingga tidak banyak warga yang menerima pengetahuan dan keterampilan ini; 2) waktu pelaksanaan yang singkat; dan 3) *outcome* yang dinilai hanya terbatas pada pengetahuan. Sehingga pengembangan program untuk selanjutnya meliputi; 1) meningkatkan jumlah peserta pelatihan; 2) meningkatkan durasi pelaksanaan pelatihan untuk menguatkan pengetahuan dan keterampilan; 3) tingkat kesiapan dan *respon time* dapat dipertimbangkan menjadi *outcome* tambahan; dan 4) perlengkapan P3K yang lebih lengkap untuk mitra.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang mendukung pelaksanaan penelitian yang terintegrasi dengan pengabdian masyarakat ini, yaitu LPPM Universitas Esa Unggul, Puskesmas Duri Kepa, RW 002 RT 006 Duri Kepa dan masyarakat Kp. GG Duri Kepa dan Hello Sehat Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anazifa, R. D., & Djukri, D. (2017). Project-based learning and problem-based learning: Are they effective to improve student's thinking skills? *Jurnal Pendidikan IPA Indonesia*, 6(2), 346-355. <https://doi.org/10.15294/jpii.v6i2.11100>
- Asmirajanti, M., Hamid, A. Y. S., & Hariyati, R. T. S. (2019). Nursing care activities based on documentation [Article]. *BMC Nursing*, 18, Article 32. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0352-0>
- Guerrero-Martínez, I. M., Portero-Prados, F. J., Romero-González, R. C., Romero-Castillo, R., Pabón-Carrasco, M., & Ponce-Blandón, J. A. (2020). Nursing Students' Perception on the Effectiveness of Emergency Competence Learning through Simulation. *Healthcare*, 8(4), 1-11. <https://doi.org/10.3390/healthcare8040397>
- Gunawan, D., Amalia, A., Rahmat, R. F., Muchtar, M. A., & Siregar, I. (2018). Identifying strengths and weaknesses of Quality Management Unit University of Sumatera Utara software using SCAMPI C. IOP Conference Series: Materials Science and Engineering,
- Hernando, G., Prihatiningsih, D., & Ruhyana. (2016). The Effect of Basic Life Support Training on the Level of Readiness to Perform Cardiopulmonary Resuscitation in Nursing Students at Aisyiyah University, Yogyakarta.
- Jainurakhma, J., Soleh, M., Dewi, N. L. D. A. S., & Astuti, I. Y. (2020). Lived experience of nurses in caring for persons with out-of-hospital cardiac arrest in rural areas of East Java Indonesia: A phenomenological study [Article]. *Belitung Nursing Journal*, 6(2), 47-51. <https://doi.org/10.33546/BNJ.1075>
- KEMENKES. (2012). *Ayo Ke Posyandu Setiap Bulan: Posyandu Menjaga Anak dan Ibu Tetap Sehat*. KEMENKES RI.
- Maharani, F. T., & Lynch, Z. (2021). The Implementation of the Policy, Organising, Planning and Implementing, Measuring Performance, Audit and Reviewing (POPMAR) Model in




- Occupational Health and Safety Risk Management in an Indonesian Batik Company [Article]. *Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 10(3), 420-432. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v10i3.2021.420-432>
- Meinberg, E. G., Agel, J., Roberts, C. S., Karam, M. D., & Kellam, J. F. (2018). Fracture and Dislocation Classification Compendium-2018 [Article]. *Journal of orthopaedic trauma*, 32, S1-S170. <https://doi.org/10.1097/BOT.0000000000001063>
- Mulyana, B., Pamungkas, R. A., & Abdurrasyid, A. (2023). Desa Tanggap Darurat Melalui Pemeriksaan Kesehatan dan Edukasi Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Bencana di Ciharang Pacet Cianjur Jawa Barat. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(2), 563-570.
- Mulyana, B., Pamungkas, R. A., Sari, W., & Sukarno, A. (2023). *Buku Saku Penanganan Kegawatdaruratan Sehari-hari*. KHD Production. <http://www.khdproduction.com/2023/02/buku-saku-penanganan-kegawatdaruratan.html?m=1>
- Nilasari, P., Hariyati, R. T. S., & Rahman, L. O. A. (2022). Relationship of Nursing Management Functions with Missed Nursing Care: A Cross-Sectional Study [Article]. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 103-111. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i2.850>
- Oktaviani, E., Feri, J., & Susmini, S. (2020). Pelatihan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan di Sekolah dengan Metode Simulasi. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 3(2), 403-413. <https://doi.org/10.31764/jces.v3i1.2368>
- Pilieci, S. N., Salim, S. Y., Heffernan, D. S., Itani, K. M., & Khadaroo, R. G. (2018). A randomized controlled trial of video education versus skill demonstration: which is more effective in teaching sterile surgical technique? *Surgical infections*, 19(3), 303-312. <https://doi.org/10.1089/sur.2017.231>
- Prakoewa, A. C., Arofiati, F., & Hidayah, N. (2022). The effect of basic trauma and cardiac life support training in increasing the competence of emergency room nurses [Article]. *Jurnal Ners*, 17(1), 8-13. <https://doi.org/10.20473/jn.v17i1.33754>
- Riyani, A. (2016). *Pengaruh Pelatihan Basic Life Support terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa Keperawatan tentang Kegawatdaruratan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto* Universitas Muhammadiyah Purwokerto]. <https://repository.ump.ac.id/681/>
- Rohman, N. A., Hana, S. W. L., & Utami, E. S. (2019). The effect of leadership style on managerial performance with effectiveness of information system as mediator [Article]. *International Journal of Scientific and Technology Research*, 8(4), 1-5. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85065739159&partnerID=40&md5=eda8e17ac2ea3291debb8ca21707bc48>
- Spahn, D. R., Bouillon, B., Cerny, V., Duranteau, J., Filipescu, D., Hunt, B. J., Komadina, R., Maegele, M., Nardi, G., Riddez, L., Samama, C. M., Vincent, J. L., & Rossaint, R. (2019). The European guideline on management of major bleeding and coagulopathy following trauma: fifth edition [Article]. *Critical care (London, England)*, 23(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s13054-019-2347-3>
- Spartinou, A., Karageorgos, V., Sorokos, K., Darivianaki, P., Fraidakis, O., Nyktari, V., Rovithis, M., Simos, P., & Papaioannou, A. (2022). The effect of peer - education in high school CPR/AED training program on students' self-efficacy: an interventional randomized control trial. *Eur J Emerg Med*, 29(1), 70-72. <https://doi.org/10.1097/mej.0000000000000833>
- Su, H., Liu, H., Liu, J., & Wang, X. (2018). Elderly patients with intertrochanteric fractures after intramedullary fixation: Analysis of risk factors for calf muscular vein thrombosis [Article]. *Orthopade*, 47(4), 341-346. <https://doi.org/10.1007/s00132-018-3552-5>
- Suindrayasa, I. M., Suarningsih, N. K. A., & Manangkot, M. V. (2020). The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali [Article]. *Enfermería Clínica*, 30, 57-59. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.07.011>
- Wijaya, A. S. (2019). *Basic Emergencies*. CV. Trans Info Media. <https://www.transinfomedia.com/produk/kegawatdaruratan-dasar/>
- Zeng, L., Fan, S., Zhou, J., Yi, Q., Yang, G., Hua, W., Liu, H., & Huang, H. (2020). Undergraduate nursing students' participation in pre-hospital first aid practice with ambulances in China: A



qualitative study. *Nurse Education Today*, 90, 104459.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104459>





Lampiran 12.
Catatan Harian Pelaksanaan Abdimas


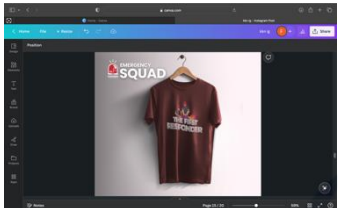
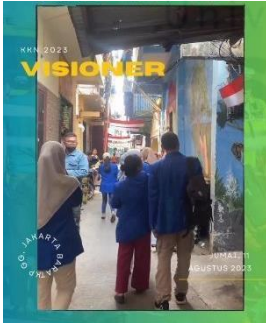
Hari/Tanggal	Kegiatan	Hasil yang diperoleh	Kendala	Dokumentasi	Evaluasi DPL
Senin, 7/08/2023	briefing persiapan pengkajian Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian revisi (terfokus untuk kader) - Penetapan tempat - Penetapan target - Didapatkan hasil pengkajian 	tidak memiliki data wilayah sehingga cukup sulit menentukan tempat		<p>Lokasi KKN sudah ditentukan. Lokasi : Kp. GG, Duri Kepa.</p> <p>Lanjut pengurusan surat izin</p>
	Survey lokasi	<ul style="list-style-type: none"> - Tempat sasaran adalah daerah padat penduduk - Lingkungan kebersihan sangat kurang dijaga 	-		
	Koordinasi ke RW 02, RT 06 dan Kader setempat terkait rencana kegiatan	<p>Didapatkan beberapa hasil wawancara diantaranya :</p> <ul style="list-style-type: none"> - RW 2 terdiri dari 8 RT - 1 RT terdiri dari 4-5 Kader - RT 3 sudah mendapat pelatihan gawat darurat 	<ul style="list-style-type: none"> - Kesulitan untuk bertemu kader secara langsung - Jumlah lansia tidak begitu banyak sehingga dirasa 		Format pengkajian sudah fix

		<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah lansia kurang lebih 20 orang 	kurang tepat sasaran.		
	Membuat perjanjian dengan mitra	Mitra menyetujui untuk bekerja sama	-		
	Diskusi hasil pengkajian dengan DPL	Tempat pelatihan di RT 6 dan sasaran adalah Masyarakat (tim tanggap) serta kader	-		mengubah konsep kegiatan menjadi pemberdayaan masyarakat secara umum tidak terfokus pada lansia
Selasa, 8/08/2023	Pembagian jobdesk materi pelatihan dan instrument pengkajian	Materi pelatihan : <ul style="list-style-type: none"> - BHD - Luka - Fraktur, dislokasi, sprain dan strain - Keracunan 			

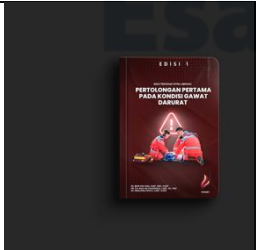


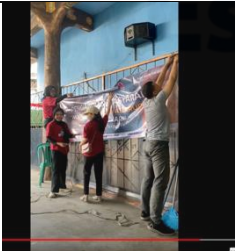
		<ul style="list-style-type: none"> - Pingsan & pemindahan korban - Gigitan hewan - Tersedak <p>Instrument menunggu evaluasi DPL</p>			
	Membuat Konsep Konten media sosial	<p>Konten media social tentang KKN dengan lebih menyampaikan pesan edukatif</p> <p>Konten terdiri dari edukasi dan life report kegiatan selama KKN</p>	-		
	Membagi job desk pembuatan pre & post test,	Semua selesai dan menunggu hasil revisi dari DPL			
	Update progress di PPT	Update hasil hari sebelumnya			

Rabu 9/08/2023	Membagi job desk untuk Menyusun proposal kegiatan, pembuatan sertifikat, dan desain banner kegiatan	Proposal sudah idikerjakan 80%, seluruh design sudah dibuat 50%			Lengkapi lagi proposal kegiatan
	Riset refrensi konten dan Menyusun konsep Feed Instagram untuk konten media edukasi	Feed dibuat rapih dengan pola, mulai dari pengenalan kelompok, konten edukatif, dokumentasi kkn dan hasil yang dicapai	-		



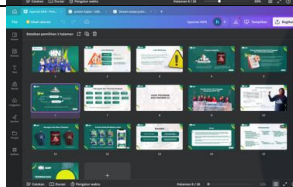
	Mengarahkan setiap tim untuk membuat konten video edukasi	Terdapat video setiap materi	-		
	Update Workflow KKN	Time line menyesuaikan hasil kordinasi dengan jadwal yang sudah didiskusikan	-		
Kamis, 10/08/2023	Presentasi mengenai rencana program kepada DPL	DPL menyetujui rencana program	-		Dipastikan kembali materi yang akan diberikan untuk kegiatan
	koreksi dan evaluasi bersama instrument, proposal kegiatan dan pre-post tes bersama DPL	Proposal, lembar pre dan post tes sudah dikoreksi	-		Revisi proposal, instrument pengkajian, lembar evaluasi pre-post test oleh Ibu Erna dan Bpk Budi

	Design Konten Instagram	Sudah terbentuk lembar instrument dan observasi	-		
Jumat, 11/08/2023	Desain kaos tim tanggap dan tim first responder, update desain Banner	Design selesai	-		
	Pembagian job desk untuk finalisasi instrument, proposal materi pembahasan, dan analisis data	Tim baru sudah terbentuk, dan semua dokumen sudah final	-		
	Melakukan survey terkait lingkungan RT 06	Kondisi lingkungan RT 06 sangat rentan terjadi kegawatdaruratan	-		Lakukan pengkajian dan olah data
Sabtu, 12/08/2023	Focus Pemahaman materi	Semua tim berlatih dan belajar	-		

					
			-		
Senin, 14/08/2023	Simulasi dan presentasi seluruh tim	Berjalan lancar , kesiapan 45%	Beberapa pertanyaan masih sulit terjawab		Latihan dan lengkapi penyampaian materinya
Selasa, 15/08/2023	Review list kesiapan tempat dan peralatan	Semua kebutuhan telah terdata	Terkendala ketersediaan kursi di lapangan		
	Simulasi dan presentasi seluruh tim Bersama DPL	Kesiapan 60%	Materi beberapa belum terkuasai		Belajar sesuai arahan DPL
Rabu, 16/08/2023	Melengkapi buku	Menambahkan materi konsep KGD		-	

	Desain cover book	selesai			
	Simulasi penyampaian materi seluruh tim.	Kesiapan 75%			
Jumat, 18/08/2023	Gladi kotor bersama DPL	Gladi berjalan lancar dan ada beberapa evaluasi yang perlu diperbaiki. Kesiapan 85%			
Senin, 21/08/2023	Set up tempat untuk pelatihan	Tempat sudah rapih			
	Pelaksanaan kegiatan pelatihan kegawatdaruratan	Berjalan lancar	masyarakat tidak sesuai target yang		-

	kepada masyarakat (Hari ke-1)		diharapkan (kaum muda) proyektor yang digunakan sempat bermasalah		
Selasa, 22/08/2023	Pelaksanaan kegiatan pelatihan kegawatdaruratan kepada masyarakat (Hari ke-2)	Berjalan lancar	Masyarakat meminta pelatihan stroke yg blm tim persiapan		Diarahkan untuk menjelaskan 2 bahasan yaitu tanda gejala dan golden hours
	Menyelesaikan SOP di buku saku	-	-		
Rabu, 23/08/2023	Mengembalikan barang-barang lab	Barang-barang sudah dikembalikan ke lab dan sudah koordinasi dengan Laboran			

	Menyelesaikan laporan akhir	Laporan akhir diselesaikan bersama-sama	-		
Kamis, 24/08/2023	Menyusun laporan presentasi	80%			
Jumat/ 25/08/2023	Finishing laporan presentasi	Laporan selesai			

1. Pembelian Bahan Habis Pakai (ATK, Cetak dan Photo Copy)

LOW-COST
print & photocopy
Universitas Esa Unggul Jl. H. Sanusi Taming No.36, RW.2, Duri Kepa, Kec. Kb.
lowcostesaunggul07@gmail.com
NO.TELP 0857-9355-4754

TGL
TUAN

NOTA NO.

Banyaknya	Nama Barang	HARGA	JUMLAH
12.	PC. warna	1.000	12.000
36.	PC. hitam Puri	400	14.000
1.	map	3.000	3.000
			29.000

Jumlah Rp

Barang Yg Sudah Dibeli
Tidak Dapat Ditukar/Dikembalikan
TERIMA KASIH

Tanda Terima

Hormat Kami,

LOW-COST
print & photocopy
Universitas Esa Unggul Jl. H. Sanusi Taming No.36, RW.2, Duri Kepa, Kec. Kb.
lowcostesaunggul07@gmail.com
NO.TELP 0857-9355-4754

TGL
TUAN

NOTA NO.

Banyaknya	Nama Barang	HARGA	JUMLAH
28.	Print hitam Puri	5.000	14.000
1.	Kap	1.000	1.000
			15.000

Jumlah Rp

Barang Yg Sudah Dibeli
Tidak Dapat Ditukar/Dikembalikan
TERIMA KASIH

Tanda Terima

Hormat Kami,

R RESTU FOTO COPY
Jl. Raya Patra No. 31
Duri Kepa, Kebon Jeruk
Jakarta Barat
No. Telp/ WA : 0813 9124 6903

Nota Faktur:..... Tanggal, 22/11/2023

Banyaknya	Nama Barang	@Rp.	Jumlah
	Foto Copy F4, A4, Qto		
	Foto Copy A3		
	Foto Copy Transparan		
	Perbesar / Perkecil		
	Jilid Biasa (Lakban)		
	Jilid Hard Cover		
	Jilid Soft Cover		
	Jilid Spiral Plastik		
	Jilid Spiral Kawat		
	Laminating		
	Print Color/BW		
	Cetak Foto		
	Materai		
2	Bingkai	28.000	56.000
1	Tas		8.000
			64.000

Hormat Kami,

Jumlah
Uang Muka
Sisa

LOW-COST
print & photocopy
Universitas Esa Unggul Jl. H. Sanusi Taming No.36, RW.2, Duri Kepa, Kec. Kb.
lowcostesaunggul07@gmail.com
NO.TELP 0857-9355-4754

TGL 14/11/2023
TUAN B

NOTA NO.

Banyaknya	Nama Barang	HARGA	JUMLAH
	print		31.000
			31.000


Jumlah Rp

Barang Yg Sudah Dibeli
Tidak Dapat Ditukar/Dikembalikan
TERIMA KASIH

Tanda Terima

Hormat Kami,

2. Transportasi, Konsumsi dan Akomodasi

Tuesday, 22 August 2023
Order ID: F-2286953057

Hi Budi Mulyana,

Thanks for ordering GoFood


Total paid **Rp570.000**


Order details


10	Boba Sundae	@Rp18.000	Rp180.000
5	Mango Sundae	@Rp18.000	Rp90.000
1	Grape Sundae	@Rp18.000	Rp18.000
10	Lucky Sundae Chocolate	@Rp18.000	Rp180.000
6	Lucky Sundae Strawberry	@Rp18.000	Rp108.000
No cutlery/straws. Thanks for reducing single-use waste!			
Total Price			Rp576.000
Delivery fee			Rp11.000
Other fee(s)			Rp3.000
Discounts			-Rp20.000
Total payment			Rp570.000
Paid with GoPay Coins			Rp6.498
Paid with GoPay Later			Rp563.502


Delivery details




Supardi
B5674BHF • Honda Beat

 Distance 1.8 km

 Delivery time 11 mins

 Delivered on 22 August 2023 at 16:14 from
Mixue, Tanjung Duren 1
Jl. Tanjung Duren Raya No. 361B,
Tanjung Duren, Jakarta

 Received on 22 August 2023 at 16:26 at
Universitas Esa Unggul Kampus Jakarta
Jl. Arjuna Utara No.9, Duri Kepa, Kec.
Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah
Khusus Ibukota Jakarta 11510,
Indonesia

 [Help](#)  [Report problem](#)  [About GoFood](#)

The final total price is the price paid when the order is completed. It can be different from the estimated price due to stock availability or another specific reasons. The prices listed are final. Additional fees such as tips given after the order is completed are not included in this receipt.

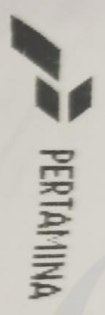
Connect with us



Universitas
mandiri
 SPBU 34-12805
 JL CASABLANCA MENTENG DALAN

TID: 78670434 MID: 70400337042
 CARD TYPE: LINK OFFUS
 **** * 7917 DIP
 BUDI MULYANA
 SALE
 BATCH: 000334 TRACE NO: 009109
 DATE: 29/02/2024 TIME: 13:36:08
 REF NO: 406013329087 APPR CODE: 604334
TOTAL Rp 100.000
 AID: A0000006021010 TVR: 0880048000
 TC: 2CD7CFOA7F12A8E8 TSI: F800
 AP: NSICCS ATM/Debit 0/GR/00.55s

NO SIGNATURE REQUIRED
 CUSTOMER COPY [IG0623083/78670434]



31,133.01
 SPBU Otista
 Jl. Otista Raya 69 - 71

Shift : 2
 No. Trans : 1905635
 Waktu : 2024-02-10 15:40:55

Pantau/Pompa : 6
 Nama Produk : PERTALITE
 Harga/Liter : Rp. 10,000
 Volume : (L) 40.27
 Total Harga : Rp. 402,700
 Operator : DEDE

CASH Rp. 600,000
 CHANGE Rp. -197,300

... : B2430PUJ
 ... FEBRUARI 2024 : B10301 AR Rp 5,400/L
 ... DAN PERTALITE Rp 1,500/LITER
 ... PERMAX SERIES DAN DEX SERIES,
 ... UNTUK YANG BERHAJAK MENYERIKANYA
 * CUSTOMER COPY *

3. Pembelian barang inventaris untuk internal/mitra (ISBN Buku dan Kaos Mitra)

Transaction Details



Rp500.000

You have successfully Send Money
18 Feb 2023 · 19:34

 **Send Money Rp500.000 to KHOLI
D ROSYIDI M. NU - Mandiri ****389
4**

SEND MONEY

Receiver Detail

Name
KHOLID ROSYIDI M. NU

Bank Account
Mandiri ****3894

Transaction Detail

Remarks
ISBN Budi

Transaction ID
2023021810121420010100166353878617405

Merchant Order ID
9D33635B-9526-490A-A1E7-4201C41DA8A1

Payment Method

 **DANA Balance** 

Powered by  **DANA**

Detail Transaksi



Rp690.000

Anda telah berhasil Kirim Uang

16 Agu 2023 • 09:34



**Kirim Uang Rp690.000 ke YUTAK
ANA JAYA GARMIN - Mandiri ****
9993**

KIRIM UANG

Detail Penerima

Nama

YUTAKANA JAYA GARMIN

Akun Bank

Mandiri ****9993

Detail Transaksi

ID Transaksi

2023081610121420010100166072918567092

ID Order Merchant

44273752-d97e-477c-b76b-79e50910b898

External Serial Number

20230816DANAIDJ101009977949007

Metode Pembayaran



Saldo DANA



Powered by  DANA

Detail Transaksi



Rp690.000

Anda telah berhasil Kirim Uang
20 Agu 2023 • 09:34



**Kirim Uang Rp690.000 ke YUTAK
ANA JAYA GARMIN - Mandiri ****
9993**

KIRIM UANG

Detail Penerima

Nama
YUTAKANA JAYA GARMIN

Akun Bank
Mandiri ****9993

Detail Transaksi

Catatan
Pelunasan baju

ID Transaksi
2023082010121420010100166072919552905

ID Order Merchant
80c77ad1-9dd2-4022-9949-fe9fd0a7c25d

External Serial Number
20230820DANAIDJ101009915528807

Metode Pembayaran



Saldo DANA



Powered by DANA

4. Article Processing Charge (APC) Media Karya Kesehatan

Media Karya Kesehatan

KANTOR REDAKSI: JL. RAYA BANDUNG SUMEDANG KM 21, JATINANGOR
TELP. (022) 7795596 FAX. 7795596 email : info.keperawatan@unpad.ac.id

Nomor : 110 /UN6.F.KEP/MKK/III/2024
Perihal : Pemberitahuan *Author Fee* dan Publikasi
Lampiran : -

Yth. Budi Mulyana, Rian Adi Pamungkas, Ernalinda Rosya, Fauzan Habibi Rahman, Vevi Sustria Damanik, Ayu Retno Susanti, Gracia Gracia

Sehubungan dengan akan diterbitkannya naskah anda pada volume 7 nomor 1 edisi Mei 2024 *Media Karya Kesehatan* Tahun 2024 dengan judul "***Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Pelatihan Kegawatdaruratan Sehari-Hari dalam Upaya Meningkatkan Kesiapan Situasi Gawat Darurat***", maka kami menyampaikan permohonan pada Bapak/Ibu untuk melunasi biaya publikasi naskah sejumlah Rp. **700.000,00 (Tujuh Ratus Ribu Rupiah)**. Bukti pembayaran, kami harap bisa diterima sebelum tanggal 30 Maret 2024. Pembayaran dapat dilakukan melalui rekening: **Bank BNI No. Rek: 1823474015 an. Media Karya Kesehatan**. Selanjutnya, bukti pembayaran harap diemailkan ke: info.mkk.keperawatan@unpad.ac.id.

Demikian pemberitahuan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Jatinangor, 28 Maret 2024

Ketua Dewan Redaksi MKK



Laili Rahayuwati, Dr.PH
NIP 196801221991032001

Transaction Details



Rp703.000

Payment Success

31 Mar 2024 • 09:17



**Send Money Rp700.000 to MEDI
A KARYA KESEHATAN JUR - BNI
****4015**

SEND MONEY

★ Priority Transfer

Receiver Detail

Name

MEDIA KARYA KESEHATAN JUR

Bank Account

BNI ****4015

Transaction Detail

Group Transaction ID

2024033110121410010100166253183850479

External Serial Number

20240331091724620325

Payment Method (SmartPay)



DANA Balance



Powered by 