



PELAKSANAAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) PADA MASYARAKAT

Aan Dwi Sentana^{1✉}, Zulkifli², Ely Mawaddah³

¹⁻³ Jurusan Keperawatan Mataram, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

Genesis Naskah:

Diterima 09 Maret 2022; Disetujui 16 Oktober 2022; Di Publikasi 30 November 2022

Abstrak

Kondisi yang mengancam nyawa seseorang sering terjadi dirumah (OHCA), atau diluar rumah sakit yaitu terjadinya henti jantung, yang mana kondisi ini membutuhkan kemampuan dari orang disekitar korban. orang dalam meningkatkan keberlangsungan hidup pasien henti jantung. Kejadian henti jantung di lokasi pengabdian masyarakat yaitu di didesa Karang Bayan tidak terdokumentasi, berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada sepuluh masyarakat yang berada diwilayah tersebut ditanyakan mengenai apa yang harus dilakukan ketika menemui pasien dengan kondisi henti jantung, semua menjawab (100%) tidak mengetahui apa yang harus dilakukan. Kegiatan ini bertujuan agar masyarakat mampu melakukan pertolongan pertolongan bantuan hidup dasar (RJP) pada masyarakat dengan benar melalui penyuluhan, latihan keterampilan dan pendampingan menggunakan media booklet, video, alat peraga dan instrument penilaian. Hasil kegiatan pengetahuan dan keterampilan mengalami peningkatan dalam mempraktekkan cara melakukan bantuan hidup dasar. Kesimpulan peningkatan pengetahuan dan keterampilan terjadi peningkatan setelah diberikan pembinaan dengan media booklet dan video.

Kata Kunci : Bantuan Hidup Dasar; OHCA

IMPLEMENTATION OF BASIC LIFE SUPPORT IN THE COMMUNITY

Abstract

The Conditions that threaten a person's life often occur at home (OHCA), or outside the hospital, namely the occurrence of cardiac arrest, which requires the ability of people around the victim to increase the survival of cardiac arrest patients. The incidence of cardiac arrest at the community service location, namely in the village of Karang Bayan, was not documented, based on the results of a preliminary study, ten people in the area were asked what to do when meeting a patient with cardiac arrest, all of whom answered (100%) that they did not know what was happening. should be done. This activity aims to make the community able to provide basic life support (CPR) to the community correctly through counseling, skills training and assistance using booklets, videos, teaching aids and assessment instruments. The results of knowledge and skills activities have increased in practicing how to carry out basic life support. The conclusion is that the increase in knowledge and skills has increased after being given guidance with booklet and video media.

Keywords: Basic Life Support; OHCA

Pendahuluan

Kematian akibat penyakit jantung coroner di Indonesia menjadi penyakit penyebab angka kematian terbesar yang dikenal dengan "the silence killer", dengan angka kematiannya mencapai 26% (Malang Trauma Center, 2008).. Di Amerika dan Kanada Kejadian henti jantung sebagian besar terjadi diluar rumah (OHCA) dengan angka kejadian sekitar 359.400 orang per tahun (AHA, 2013). Dari angka itu , 40,1% telah mendapatkan tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP) atau Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) yang dilakukan oleh orang-orang yang ada disekitar penderita mempunyai dampak yang positif, yaitu angka keberlangsungan hidup dari korban yang mendapatkan tindakan RJP dilokasi kejadian mencapai 9,5 % (AHA, 2014).

Namun yang menjadi permasalahan adalah orang-orang yang berada disekitar korban dalam memberikan pertolongan Ketika menemukan korban masih di katagorikan rendah. Sasson et al, (2013 mengatakan keberadaan jumlah masyarakat dalam memberikan pertolongan RJP ketika menemui korban yang mengalami henti jantung secara mendadak masih tergolong rendah dan bervariasi dengan tingkat terendah yaitu 1 % dan tertinggi yaitu sekitar 44 %.. Kejadian henti jantung di lokasi pengabdian masyarakat yaitu di didesa Karang Bayan tidak terdokumentasi, berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada 10 masyarakat yang berada diwilayah tersebut ditanyakan mengenai Ketika menemukan pasien dengan kondisi jantung yang terjadi di rumah, tindakan apa yang harus dilakukan ?, Semua menjawab (100%) tidak mengetahui apa yang harus dilakukan.

Berg,(2000) menyatakan penyebab dari rendahnya masyarakat dalam memberikan penanganan Ketika menemui korban yang mengalami henti jantung secara mendadak di rumah dengan memberikan tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP) adalah terkait dengan

kemampuan intelektual dan kepedulian dari masyarakat yang masih rendah.

RJP/CPR merupakan penentu penting dalam kelangsungan hidup korban henti jantung. Hal tersebut menuntut untuk peningkatan jumlah bystander RJP/CPR di lingkungan (AHA, 2011). Dzurriyatun, (2014) juga menegaskan bahwa pertolongan yang dilakuakn oleh masyarakat tidaklah mudah untuk dilakukan membutuhkan suatu prosedur yang sistematis.

Tindakan RJP ini bila dilakukan dengan cepat dan benar di akan memberikan pertolongan saat korban tiba di Rumah Sakit, karena waktu emas atau golden periodnya 10 menit (Diana, 2010).

Abella et al, 2008 dalam Suharsono T.dan Fikriana R, (2016) mengatakan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat perlu dilakukan suatu program dalam bentuk pelatihan RJP, sehingga akan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya peran dalam menangani kondisi korban henti jantung.

Untuk itu dalam upaya peningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat desa Karang Bayan dalam memahami dan melakukan RJP/CPR perlu dilakukan pelatihan bantuan hidup dasar dalam bentuk RJP/CPR yaitu dengan memanfaatkan media pembelajaran berupa Video Berbahasa sasak dan Booklet. Dari hasil penelitian sebelumnya diketahui terdapat hasil yang signifikan penggunaan video dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para peserta pelatihan.

Metode

Persiapan

1.Langkah pertama

- a. Di awali dengan penyusunan proposal pengabdian kepada masyarakat
- b. kemudian penyusunan Booklet dan video yang nantinya akan digunakan sebagai media pembelajaran oleh kelompok sasaran

- c. Survey awal di Desa Karang Bayan, Kec. Lingsar Lombok Barat
- d. Mengurus perijinan pada kantor desa dengan mengajukan proposal kegiatan dan surat ijin penelitian
- e. Melakukan kontak dengan kader kesehatan untuk mencari kelompok sasaran yang tepat mengingat kegiatan ini membutuhkan waktu yang cukup lama
- f. Meminta bantuan kader dan kepala desa untuk mengumpulkan kelompok sasaran yang akan dilatih untuk menjadi kader bantuan hidup dasar

2. Langkah Pelaksanaan

- a. Menjelaskan tujuan, langkah dan lama kegiatan kepada kelompok bantuan hidup dasar
- b. Menandatangani pernyataan bersedia ikut dalam kegiatan pengabdian masyarakat, kegiatan berlangsung selama 8 bulan.
- c. Mengukur tingkat pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan bantuan hidup dasar pada masyarakat di desa Karang Bayan.
- d. Memberikan materi pada pertemuan pertama tentang bantuan hidup dasar pada orang dewasa
- e. Interval waktu dari materi pertama dengan yang kedua adalah selama 1 minggu
- f. Memberikan materi pada pertemuan kedua tentang bantuan hidup dasar pada anak
- g. Interval waktu kedua dengan ketiga adalah satu minggu
- h. Mendemonstrasikan tentang bantuan hidup dasar pada dewasa dan anak
- i. Membentuk dan melatih kader bantuan hidup dasar lebih intensif untuk dapat melakukan bantuan hidup dasar pada masyarakat.



Gambar 1 Penyuluhan dan Demonstrasi Bantuan Hidup Dasar Pada Dewasa



Gambar 2 Penyuluhan dan Demontrasi Bantuan Hidup Dasar Pada Anak

3. Langkah Evaluasi

- a. Evaluasi pertama dilakukan untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang bantuan hidup dasar
- b. Evaluasi kedua dilakukan untuk menilai keterampilan masyarakat dalam melaksanakan bantuan hidup dasar



Gambar 3 Evaluasi Kemampuan masyarakat dalam melakukan bantuan hidup dasar

Hasil dan Pembahasan

Hasil yang telah dicapai pada kegiatan pengabdian masyarakat meliputi Pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan bantuan hidup dasar. Adapun penjelasan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik

Karakteristik masyarakat yang dilatih sebagai peserta pengabdian masyarakat dalam melakukan bantuan hidup dasar dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Katagori	Pengetahuan			
	Pre (n)	Pre (%)	Post (n)	Post (%)
Baik	0	0	16	80
Cukup	5	25	4	20
Kurang	19	95	0	0
Total	24	100	20	100
p = 0,000				
36-45 (dewasa akhir)				
46-55(lansia awal)				
Jenis Kelamin:				
Laki-laki		20		100
Perempuan		0		0
Pendidikan				
Pendidikan Dasar		14		70
Pendidikan Menengah		6		30
Pendidikan Tinggi		0		0
Total		20		100

Tabel 1 Karakteristik masyarakat yang dilatih dalam melaksanakan bantuan hidup dasar di desa Karang Bayan

Berdasarkan Tabel 1 diatas sebaran usia, menunjukkan bahwa masyarakat yang menjadi peserta pengabdian masyarakat sebagian besar adalah dewasa dengan sebaran Dewasa awal sebanyak 12 orang (60 %) dan Dewasa akhir sebanyak 8 orang (40%). Seluruh peserta pengabdian masyarakat berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang (100 %) serta sebaran pendidikan masyarakat yang menjadi peserta pengabdian masyarakat yang terbanyak adalah Pendidikan Dasar adalah 14 orang (70 %) diikuti dengan pendidikan menengah sebanyak 4 orang (30%)

2. Pengetahuan

Pengetahuan masyarakat yang dilatih sebagai peserta pengabdian masyarakat dalam melakukan bantuan hidup dasar dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2 Pengetahuan masyarakat yang dilatih dalam melaksanakan bantuan hidup dasar di desa Karang Bayan

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebaran pengetahuan sebelum diberikan pelatihan masyarakat

yang menjadi peserta pengabdian masyarakat sebagian besar adalah kurang dengan sebaran sebanyak 19 orang (95 %) dan cukup sebanyak 1 orang (5%). Sedangkan pengetahuan setelah mendapatkan pelatihan yang terbanyak adalah baik adalah 16 orang (80 %) diikuti dengan pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (20%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan dengan $p = 0,000 < 0,005$ menunjukkan ada kemaknaan yang signifikan.

3. Keterampilan

Keterampilan masyarakat yang dilatih sebagai peserta pengabdian masyarakat dalam melakukan bantuan hidup dasar dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3 Keterampilan masyarakat yang dilatih dalam melaksanakan bantuan hidup dasar di desa Karang Bayan

Katagori	Keterampilan			
	Pre (n)	Pre (%)	Post (n)	Post (%)
Baik	0	0	18	90
Cukup		0	2	10
Kurang	20	100	0	0
Total	20	100	20	100
p= 0,000				

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebaran keterampilan sebelum diberikan pelatihan masyarakat yang menjadi peserta pengabdian masyarakat seluruhnya adalah sebanyak 100 orang (100 %). Sedangkan keterampilan setelah mendapatkan pelatihan yang terbanyak adalah baik adalah 18 orang (90 %) diikuti dengan keterampilan cukup sebanyak 2 orang (10%) Hasil uji Wilcoxon menunjukkan ada peningkatan keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan dengan $p = 0,000 < 0,005$ menunjukkan ada kemaknaan yang signifikan.

Adanya perubahan yang signifikan baik pada pengetahuan dan keterampilan pada peserta pelatihan di karena ada

suatu proses belajar mengajar yang terjadi pada akhirnya dapat meningkatkan domain kognitif (Walgito, 2010). Notoatmodjo (2010) juga menegaskan bahwa perubahan pengetahuan yang terjadi dikarenakan adanya proses belajar dan stimulus dalam proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan individu sehingga proses belajar menjadi efektif dan berdampak terhadap peningkatan pengetahuan.

Proses pembinaan juga dilakukan dalam pelatihan Bantuan Hidup dasar ini kepada peserta dengan pemberian materi melalui metode ceramah, demonstrasi, dan menggunakan media buku panduan serta video. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Yustina (2010) mengungkapkan adanya dukungan pembinaan yang berkelanjutan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Peningkatan Keterampilan yang diperoleh oleh peserta didik dikarenakan pengetahuan yang dimilikinya. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) mengatakan pengetahuan akan membentuk keterampilan seseorang, karena pengetahuan menjadi dasar seseorang dalam melakukan sesuatu Tindakan. Disamping itu media juga mempengaruhi seseorang untuk lebih mengingatkan tindakan yang akan diulang, dalam hal ini pelatihan kepada peserta pengabmas menggunakan video. Menurut Rusman (2012) video dapat mengatasi keterbatasan ruang dan waktu serta dapat diulang sesuai dengan kebutuhan yang dapat mempengaruhi sikap dan keterampilan peserta didik.

Kesimpulan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat melalui penyuluhan dan demonstrasi serta menggunakan media booklet dan video merupakan cara yang efektif dalam memberikan pelatihan bantuan hidup dasar kepada masyarakat .

Daftar Pustaka

American Heart Association. 2010. Part 4: CPR overview: 2010 american hearth association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *AHA Journals*, 122 (4): 676-684.

American Heart Association. 2014. Cardiac Arrest Statistic. American Heart Association, Inc.

American Heart Association. 2011. Importance and implementation of training in cardiopulmonary resuscitation and automated external defibrillation in school : a science advisory from the american hearth association. *AHA Journals*, 123 (6): 691-706.

AHA. 2015. *Fokus Utama Pedoman: 2015 American Heart Association (AHA) Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) and Emergency Cardiovascular Care (ECC)*. Texas: AHA

Berg. 2000. Role of mouth-to-mouth rescue breathing in bystander cardiopulmonary resuscitation for asphyxial cardiac arrest. *Crit Care Med*.28(suppl):N193–N195.

Diana, C. 2010. Bantuan Ventilasi Pada Kegawatdaruratan : Simposium Kegawatdaruratan Medis dan P2KB IDI, Jakarta.

Malang Trauma Center 2008. Basic Cardiac Life Support Program IRD RSU DR Saeful Anwar

Notoatmodjo, 2010. Metode Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta.

Suharsono T.dan Fikriana R, 2016. Efek Metode Pembelajaran Tradisional (Tutorial) Terhadap Pengetahuan Dan

Ketrampilan Resusitasi Jantung Paru
P- ISSN: 2086-3071, E-ISSN: 2443-
0900 Versi online: Volume 7, Nomor 2,
Juli 2016
<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view>

Yustina, K., 2010, *Pengaruh Dukungan Pembinaan (Coaching Support) terhadap Peningkatan Kepatuhan Dalam Penatalaksanaan Hipertensi di RSAL Dr. Ramelan Surabaya*, Tesis, Program Pasca Sarjana