

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar untuk *Driver Ambulance* dan Relawan

Nurul Purborini^{1*}, Nurul Hidayah², Novida Prima Wijayanti³

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Magelang, Jln Tidar No. 21, Magersari, Magelang, Jawa Tengah 59214

³ Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang, Jln A Yani Gang Barito II Km 1 Sidotopo Magelang, Jawa Tengah 59214

*Korespondensi

E-mail: ners.nurul@unimma.ac.id

Riwayat Artikel:

Dikirim: 18 April 2024

Direvisi 29 April 2024

Diterima: 30 April 2024

Abstrak: Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pertambahan kasus penderita meningkat menjadi 23,6 juta kasus pada tahun 2030. Kejadian henti jantung mendadak dapat terjadi kapan saja dan membutuhkan pertolongan segera. Program ambulans desa yang melibatkan supir ambulans desa ini perlu untuk mendapatkan pelatihan terkait kegawatdaruratan, terutama bantuan hidup dasar. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah metode pemberdayaan masyarakat partisipasi dengan metode Participatory Rural Appraisal (PRA) yang menekankan pada keterlibatan masyarakat dalam semua kegiatan yang dilakukan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Grabag dan diikuti sejumlah 73 peserta yang terdiri dari supir ambulans desa dan relawan bencana di Kabupaten Magelang. Pada kegiatan ini, tim menjelaskan Bantuan hidup dasar untuk korban kegawatdaruratan meliputi Circulation, Airway, dan Breathing. Selain tiga komponen tersebut, tim penolong juga harus tahu Danger, Respon, dan Shout for help. Peserta mengikuti kegiatan ini dengan antusias dan kegiatan berjalan lancar.

Kata Kunci:

Bantuan Hidup Dasar; Ambulans; Relawan

Pendahuluan

Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia (WHO, 2012). Pertambahan kasus penderita meningkat menjadi 46% dari tahun 1990 hingga 2013 dan diperkirakan bertambah hingga 23,6 juta kasus pada tahun 2030 (Indonesia, 2022). Gangguan sirkulasi oksigen ke seluruh tubuh dapat terganggu karena penyakit kardiovaskuler. Pada tahun 2018, berdasarkan data dari Kementerian

Kesehatan, penyakit jantung memiliki prevalensi yang cukup tinggi dengan *confident interval* sebesar 1,4 – 1,5 % dan jumlah sampel sebanyak 1.017.290 orang (Kesehatan, 2019).

Kejadian henti jantung mendadak dapat terjadi kapan saja apabila tidak segera tertangani dengan baik. Resusitasi jantung paru (RJP) adalah suatu upaya untuk mengembalikan fungsi sirkulasi dan pernafasan untuk penyelamatan kehidupan. Pengenalan RJP dapat dijadikan salah satu langkah pencegahan memburuknya kondisi pasien dengan kondisi henti napas dan henti jantung (Kusumawati & Jaya, 2019). Indonesia berada pada posisi kedua dunia terkait dengan korban meninggal akibat kegagalan oksigen bersirkulasi ke organ vital (ketidakadekuatan ventilasi, gangguan oksigenasi, dan hambatan sirkulasi), cedera sistem saraf pusat, dan/atau kerusakan pusat kontrol dan regulasi sistem pernapasan yang terletak di batang otak (Trinurhilawati et al., 2019).

Kejadian henti jantung dapat terjadi sewaktu-waktu luar rumah sakit. Kasus henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit cukup tinggi. Di wilayah Asia Pasifik, kejadian henti jantung di luar rumah sakit mencapai 60.000 kasus dalam kurun waktu 3 tahun terakhir (Alfan, 2018). Di Indonesia, kejadian henti jantung di luar rumah sakit diperkirakan 30 orang per hari (Indonesia, 2014). Hal ini membuat peran aktif masyarakat untuk dapat mengenali dan memberikan respon cepat menjadi penting. Salah satu kunci utama adalah mengenali tanda dan kondisi henti jantung pada penderita. Kesalahan penanganan pertama biasa terjadi karena penolong tidak mengetahui gejala henti jantung dan cara menangani dengan tepat. Resusitasi jantung paru harus segera dilakukan pada golden periode *cardiac arrest* yaitu kurang dari 10 menit pertama dari serangan. Bantuan hidup dasar penting diberikan dalam 10 menit tersebut, apabila tidak maka kemungkinan besar korban sulit tertolong. Hal tersebut diakibatkan karena pada menit ke 8 hingga 10 apabila otak tidak mendapat aliran darah yang cukup akan mengalami kerusakan permanen (Association, 2020).

Penolong yang bukan berprofesi sebagai tenaga kesehatan disebut sebagai penolong tidak terlatih. Penolong tidak terlatih diharapkan dapat mengenali tanda dan gejala awal henti jantung serta dapat meminta bantuan segera ketika menemui kasus ini. Association (2020) merekomendasikan penolong dari masyarakat awam agar dapat memulai resusitasi jantung secara cepat dan tepat hingga tenaga profesional sampai di tempat kejadian.

Dengan berkembangnya teknologi dan untuk mengurangi keterlambatan pertolongan untuk korban, di wilayah Provinsi Jawa Tengah, khususnya Kota dan Kabupaten Magelang diterapkan program ambulans desa. Program ambulans desa ini bertujuan untuk mempercepat transportasi korban sampai di fasilitas pelayanan kesehatan. Supir ambulans desa ini adalah masyarakat awam yang menjadi sukarelawan. Oleh karena itu, supir ambulans desa ini perlu untuk mendapatkan pelatihan terkait kegawatdaruratan, terutama bantuan hidup dasar. Hal ini bertujuan agar jika terjadi kondisi kegawatan dalam proses transportasi, supir ambulans dapat melakukan tindakan bantuan hidup dasar sebelum sampai ke fasilitas pelayanan

kesehatan.

Metode

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah metode pemberdayaan masyarakat partisipasi dengan metode *Participatory Rural Appraisal* (PRA) yang merupakan metode yang menekankan pada keterlibatan masyarakat dalam semua kegiatan yang dilakukan. Tahap-tahap yang dilakukan dalam metode PRA yaitu pengenalan masalah, perumusan masalah, identifikasi pemecahan masalah, pemilihan pemecahan masalah, perencanaan penerapan gagasan, pelaksanaan pengorganisasian, pemanfaatan dan pengarahan kegiatan dan evaluasi dan rencana tindak lanjut. Tahap PRA tersebut dibedakan menjadi tiga tahap, yaitu tahap perencanaan kegiatan, pelaksanaan kegiatan, dan evaluasi kegiatan. Tahap perencanaan meliputi pengenalan masalah, perumusan masalah, identifikasi pemecahan masalah, pemilihan pemecahan masalah, dan perencanaan penerapan gagasan. Tahap pelaksanaan meliputi pelaksanaan pengorganisasian dan pemanfaatan dan pengarahan kegiatan. Tahap terakhir adalah tahap evaluasi dan rencana tindak lanjut.



Gambar 1: Bagan Alir Kegiatan PKM

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Grabag diawali dengan pengajuan ijin kepada Kepala Klinik Utama PKU Muhammadiyah Grabag. Setelah itu, tim melakukan pemaparan rencana kegiatan pengabdian serta permohonan ijin pelaksanaan kegiatan. Langkah selanjutnya, tim mengadakan sosialisasi kegiatan pengabdian ini kepada supir ambulans desa di Kabupaten Magelang. Sesuai dengan jadwal kegiatan yang telah disusun di awal, tim melakukan kegiatan penyuluhan terkait bantuan hidup dasar untuk korban kegawatdaruratan. Kegiatan ini dilakukan pada hari Sabtu, 21 Januari 2023 di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Grabag dan diikuti sekitar 73 peserta yang terdiri dari supir ambulans desa sebanyak 30 orang dan 43 relawan bencana di Kabupaten Magelang. Peserta perempuan sebanyak 4 orang dan laki-laki 69 orang.

Diskusi

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini tim menjelaskan terkait dengan *Cardiac Arrest* dan apa saja yang dapat dilakukan saat *Cardiac Arrest* terjadi. Bantuan hidup dasar untuk korban kegawatdaruratan meliputi *Circulation*, *Airway*, dan *Breathing*. Ketiga komponen tersebut harus diketahui oleh tim penolong di lapangan guna mengurangi angka mortalitas korban. Selain tiga komponen tersebut, tim penolong juga harus tahu *Danger*, *Respon*, dan *Shout for help* (Gambar 2).

Untuk kegiatan praktik RJP untuk masyarakat awam, Tim memberikan teori dan demonstrasi terlebih dahulu. Hal ini dilakukan agar supir ambulans desa dapat memahami perbedaan antara resusitasi jantung paru untuk masyarakat awam dan resusitasi jantung paru untuk tenaga kesehatan profesional. Resusitasi jantung paru untuk masyarakat awam biasa disebut *Hands-Only CPR*. Poin utama perbedaan dengan CPR untuk tenaga kesehatan profesional adalah *Hands-Only CPR* hanya menggunakan kompres tanpa ventilasi, serta tidak menggunakan penghitungan rasio 30:2.

Pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh tim dalam memberikan edukasi bantuan hidup dasar bagi supir ambulans dan relawan adalah metode paparan materi dan demonstrasi tindakan. Penggunaan metode demonstrasi dalam memberikan edukasi terkait RJP didukung oleh penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa untuk penyampaian pendidikan kesehatan, metode demonstrasi lebih efektif dalam meningkatkan kemampuan dan pemahaman peserta (Haryuni & Sulistyawati, 2017). Selain itu, hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh tim juga sejalan dengan kegiatan pengabdian sebelumnya berupa demonstrasi kegiatan RJP untuk orang awam. Pengabdian sebelumnya juga menunjukkan bahwa demonstrasi meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta terkait dengan bantuan hidup dasar, terutama RJP (Abilowo & Lubis, 2022; Putri et al., 2019; Rahmawati et al., 2021)



Gambar 1 : Edukasi RJP



Gambar 2: Penjelasan materi terkait PkM

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat terkait dengan edukasi bantuan hidup dasar bagi supir ambulans dan relawan dengan metode demonstrasi dapat memberikan tambahan pengetahuan dan keterampilan bagi supir ambulans dan relawan. Peserta mengikuti kegiatan ini dengan antusias dan kegiatan berjalan lancar. Kegiatan edukasi bantuan hidup dasar bagi supir ambulans dan relawan ini dapat dilakukan secara berkala dan ditambahkan beberapa materi lain yang dapat mendukung peningkatan keterampilan dari supir ambulans dan relawan. Selain itu, untuk kegiatan berikutnya dapat dilakukan pre- dan post-test dengan tujuan melihat peningkatan pemahaman peserta terkait materi yang dilakukan. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, pre- dan post-test tidak dilakukan. Hal ini membuat tim tidak bisa melakukan evaluasi terkait peningkatan pemahaman peserta sebelum dan sesudah kegiatan.

Pengakuan

Terimakasih kami ucapkan kepada seluruh tim ambulans desa dan relawan MDMC yang terlibat, serta kepada pihak Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan kesempatan melaksanakan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abilowo, A., & Lubis, A. Y. S. (2022). Edukasi Resusitasi Jantung Paru Pada Masyarakat Kabupaten Belitung: Edukasi Resusitasi Jantung Paru Pada Masyarakat Kabupaten Belitung. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 85-89.
- Alfan, F. (2018). Kontroversi dan Pendekatan Manajemen Jalan Napas, Pasien Out Of Hospital Cardiac Arrest. *Cermin Dunia Kedokteran*, 45(3), 231-234.
- Association, A. H. (2020). Kejadian Penting American Heart Association Tahun 2020 Pedoman CPR dan ECC. *American Heart Association*.
- Haryuni, S., & Sulistyawati, W. (2017). Perbedaan Efektifitas Metode Pendidikan Kesehatan Basic Life Support (Bls) Audiovisual Dengan Demonstrasi Terhadap Kemampuan Life Saving Pada Mahasiswa Ilmu Keperawatan FIK Universitas Kadiri. *Journal of Nursing Care and Biomoleculer*, 2(1), 31-35.
- Indonesia, K. K. R. (2014). Lingkungan Sehat, Jantung Sehat. Retrieved 29 Maret 2024, from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20141007/0811213/lingkungan-sehat-jantung-sehat/>
- Indonesia, K. K. R. (2022). Penyakit Jantung Penyebab Utama Kematian, Kemenkes Perkuat Layanan Primer Retrieved 29 Maret 2024, from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220929/0541166/penyakit-jantung-penyebab-utama-kematian-kemenkes-perkuat-layanan-primer/>
- Kesehatan, B. P. d. P. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumawati, P. D., & Jaya, A. W. D. (2019). Efektifitas Simulasi Resusitasi Jantung Paru Terhadap Kemampuan Penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru

- Anggota Brimob. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 667-672.
- Putri, R. P., Safitri, F. N., Munir, S., Hermawan, A., & Endiyono, E. (2019). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Dengan Media Phantom Resusitasi Jantung Paru (Prejaru) Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar pada Orang Awam. *Jurnal Gawat Darurat*, 1(1), 7-12.
- Rahmawati, E. Q., Atmojo, D. S., & Susilowati, E. (2021). Pendekatan Active Learning RJP pada Orang Awam Untuk Meningkatkan Pengetahuan Resusitasi Jantung Paru. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 427-432.
- Trinurhilawati, T., Martiningsih, M., Hendari, R., & Wulandari, A. (2019). Pengetahuan bantuan hidup dasar dan keterampilan tindakan recovery position pada kader siaga bencana. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 78-85.
- WHO. (2012). Caused Dead. Retrieved 11 August 2019, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/>