

BAB III

KINERJA PENGABDIAN DAN PENGEMBANGAN

1. Kinerja Pengabdian

Pengetahuan dan penguasaan keterampilan dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD) sangatlah penting karena merupakan hal yang terkait dengan keahlian dasar dalam memberikan pertolongan hidup yang sering diperlukan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan mengajarkan tindakan BHD yang sesuai untuk masyarakat umum, dengan upaya peningkatan pengetahuan melalui pendidikan dan pelatihan kepada masyarakat awam, mahasiswa, dan pelajar SMA/SMK tentang pertolongan hidup, diharapkan dapat meningkatkan pengendalian yang lebih tepat dan peningkatan respon masyarakat terhadap kejadian henti nafas dan henti jantung. Dengan begitu, hal ini diharapkan bisa mengurangi risiko memburuknya keadaan pasien dengan henti nafas dan henti jantung.

Kegiatan Pendidikan kesehatan BHD awam kepada bagi Siswa SMA/SMK, Mahasiswa, Dosen, dan Karyawan, serta masyarakat awam di Sumatera Selatan merupakan kegiatan yang dapat berkontribusi dalam upaya mengurangi risiko memburuknya keadaan pasien dengan henti nafas dan henti jantung. Adapun solusi pada kegiatannya adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Rencana Kegiatan

No	Permasalahan	Solusi	Tujuan	Hasil yang diharapkan
1	Pengetahuan penanganan awal kegawatdaruratan dengan BHD masih kurang	Penyuluhan kesehatan tentang penanganan awal	Meningkatkan pengetahuan bagi Siswa SMA/SMK, Mahasiswa, Dosen, dan	Meningkatnya pengetahuan anggota KJSR, ASN, Organisasi masyarakat tentang

		keawatda- ruratan dengan BHD	Karyawan, serta masyarakat awam tentang penanganan awal dengan penerapan BHD	penanganan awal gawat darurat dengan BHD
2	Belum ada nya <i>workshop</i> tentang BHD	<i>Workshop</i> tentang BHD	bagi Siswa SMA/SMK, Mahasiswa, Dosen, dan Karyawan, serta masyarakat awam dapat mempraktikkan kembali dan di aplikasikan di masyarakat	Meningkatnya keterampilan bagi Siswa SMA/SMK, Mahasiswa, Dosen, dan Karyawan, serta masyarakat awam dalam penanganan awal keawatdaruratan dengan BHD

A. Lama Kegiatan

Kegiatan sosialisasi pemberian Bantuan Hidup Dasar (BHD) bagi bagi Siswa SMA/SMK, Mahasiswa, Dosen, dan Karyawan, serta masyarakat awam direncanakan pada bulan Juni 2024 dengan bagi Siswa SMA/SMK, Mahasiswa, Dosen, dan Karyawan, serta masyarakat awam di Kota Palembang

B. Pekerjaan yang dilakukan

- a. Tahap persiapan, tahap ini dilakukan dengan mengurus perizinan dan penentuan lokasi dan peserta kepada mitra untuk melakukan kegiatan dalam bentuk ceramah, demonstrasi dan pendampingan kegiatan
- b. Tahap Pelaksanaan , pada tahap ini dilakukan kegiatan yang meliputi :
 - a) Penyuluhan kesehatan tentang Penanganan awal kegawatdaruratan dengan BHD

- b) *Workshop* bagi Siswa SMA/SMK, Mahasiswa, Dosen, dan Karyawan, serta masyarakat awam tentang penanganan awal kegawatdaruratan dengan BHD
- c) Tahap Evaluasi, melakukan evaluasi terhadap program yang telah dilakukan dan melakukan tindak lanjut dari hasil evaluasi tersebut

C. Tugas dan tanggung jawab dalam kegiatan

Menurut Handi, *et.al* (2020), melakukan sosialisasi tentang langkah – langkah pemberian Bantuan Hidup Dasar meliputi :

- a. Memastikan keselamatan penolong, pasien, dan lingkungan (perlindungan diri). Pengenalan keadaan henti jantung (*recognition of cardiac arrest*)
- b. Kemudian periksa kesadaran korban dengan cara menepuk bahu atau bersuara memanggil “bangun pak/bu” atau “buka mata pak/bu”. Berhati-hatilah terhadap risiko cedera leher dan hindari menggerakkan korban kecuali jika benar-benar diperlukan.
- c. Mengaktifkan sistem respons darurat (*emergency response system activation*). Jika penolong menemukan korban tidak sadar atau tidak merespon pada rangsangan verbal atau nyeri, segera meminta bantuan tim penolong atau ambulance
- d. Pemeriksaan nadi
Pastikan untuk memeriksa denyut nadi dengan meraba arteri karotis pada pasien yang sedang berada dalam situasi darurat, tidak lebih dari 10 detik. Jika tidak teraba, lakukan 30 kali pemijatan dada (kompresi) dan 2 kali pernafasan bantuan (Ventilasi).
Jika terdeteksi adanya detak jantung, berikan satu kali napas buatan setiap 5-6 detik (sebanyak 8-10 kali dalam satu menit) dan periksa detak jantung setiap 2 menit.
- e. Kompresi dada (*chest compressions*) dilakukan dengan menekan dada pasien pada bagian bawah pada pertengahan sternum secara teratur. Dengan melakukan tindakan ini diharapkan dapat mengembalikan fungsi jantung sebagai alat pemompa darah.

- f. Penolong harus bisa melakukan RJP yang berkualitas tinggi (*High Quality CPR*), yaitu dengan memperhatikan hal – hal sebagai berikut:
- a) Tekan dengan keras dan cepat (*Push hard and push fast*).
 - b) Melakukan kompresi dada dengan kecepatan 100 – 120x/menit.
 - c) Melakukan kompresi dada dengan kedalaman yang adekuat, yaitu :
 - Dewasa : 2 inch (5 cm), rasio 30:2 (1 atau 2 penolong).
 - Anak: 1/3 anteriorposterior (AP), rasio 30:2 (1penolong) dan 15:2 (2 penolong).
 - Bayi: 1/3 anterior-posterior (AP), rasio 30:2 (1 penolong) dan 15:2 (2 penolong).
 - d) Perhatikan *Complete chest recoil* saat melakukan kompresi.
 - e) Hindari interupsi yang terlalu lama (*minimal interruption*).
 - f) Hindari ventilasi berlebihan (*Hyper Ventilation*) saat memberikan bantuan nafas
- g. Setelah lima siklus kompresi dan ventilasi, lakukan penilaian Kembali korban dengan :
- a) Menilai Nadi. Jika nadi karotis tidak teraba, berikan kembali kompresi dan ventilasi dengan rasio 30:2.
 - b) Jika nadi teraba namun tidak ada pernapasan, berikan bantuan pernapasan dengan frekuensi 12-20 kali per menit dan pantau denyut nadi setiap 2 menit.
 - c) Apabila nadi teraba dan napas ada, pemolong meletakkan pasien pada posisi mantap (*recovery position*) agar jalan napas tetap terbuka.
 - d) Penolong harus mewaspadai kemungkinan pasien mengalami kegagalan napas kembali, jika hal ini terjadi segera letakkan pasien terlentang pada tempat yang datar dan keras, kemudian berikan napas buatan.
- h. Menghentikan RJP apabila :
- a) Pasien sadar ditandai dengan kembalinya seikulasi dan nafas spontan
 - b) Petugas lebih bertanggung jawab (lebih ahli) datang
 - c) Penolong sudah kelelahan atau sesudah 30 menit dilakukan RJP namun tidak ada respon

- d) Keluarga pasien menyatakan *Do Not Attempt Resuscitation* (DNAR)
- e) Muncul tanda kematian yang *irreversible*:
 - Kaku mayat (*rigor mortis*)
 - Lebam mayat
 - Pupil melebar (*midriasis*)
 - Reflex cahaya (-)

2. Kinerja Pengembangan

Sejak tahun 1995, *American Heart Association* (AHA) telah mengusulkan pengembangan program *lay rescuer Automated External Defibrillator* (AED) untuk meningkatkan tingkat keberhasilan resusitasi di luar rumah sakit. AHA telah menganjurkan program pengembangan akses publik defibrilasi khususnya AED sebagai alat untuk menolong kelangsungan hidup seseorang yang mengalami henti jantung mendadak. Beberapa negara dan hukum federal mengharuskan pemasangan AED di tempat-tempat seperti bandara, mal, pusat kebugaran, dan tempat umum lainnya. Ini disebabkan oleh terjadinya serangan jantung yang terjadi tiba-tiba dan tidak bisa diprediksi sebelumnya. (Simandalahi & Wijaya, 2023)

Kinerja pengembangan pengembangan keterampilan dari sosialisasi BHD bagi Siswa SMA/SMK, Mahasiswa, Dosen, dan Karyawan, serta masyarakat awam oleh Yayasan Jantung Indonesia Cabang Propinsi Sumatera Selatan adalah dengan memberikan pengetahuan tentang penggunaan AED bagi masyarakat awam. Menurut Irfani, (2019), berikut langkah –langkah penggunaan AED :

- a. Pastikan bahwa korban dan penolong berada dalam keamanan dan ikuti langkah-langkah bantuan hidup dasar dewasa. Praktekkan RJP sesuai dengan pedoman bantuan hidup dasar, melakukan kompresi dada dan bantuan pernapasan sesuai petunjuk yang ada.
- b. Segera setelah penolong kedua membawa AED, penolong kedua menyalakan alat dan menempelkan elektroda *pads* pada dada korban. Elektroda pertama di line midaxillaris sedikit di bawah ketiak, dan elektroda pads kedua sedikit di bawah *clavicula* kanan.

- c. Ikuti instruksi verbal dari AED, kemudian pastikan tidak ada orang yang menyentuh korban saat AED melakukan analisis irama jantung.
- d. Jika AED mengindikasikan pemberian *shock*, maka pastikan tidak ada seorangpun yang menyentuh korban.
- e. Kemudian tekan tombol *shock* sesuai instruksi AED
- f. Setelah *shock* diberikan lanjutkan RJP sesuai instruksi AED.
- g. Jika AED tidak mengindikasikan pemberian *shock*, maka lakukan RJP sesuai instruksi AED segera sampai bantuan medis tiba, korban mulai sadar, bergerak, membuka mata, dan bernapas normal, atau penolong merasa kelelahan.