

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar dalam Upaya Peningkatan Kesiapsiagaan Pertolongan Pertama di Puskesmas

Dewa Ayu Putu Ratna Juwita^{1*}, Luh Gede Pradnyawati¹, Ni Wayan Rusni²,
Asri Lestari³

¹Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas-Ilmu Kedokteran Pencegahan FKIK Universitas Warmadewa

²Bagian Faal FKIK Universitas Warmadewa

³Bagian Biokimia FKIK Universitas Warmadewa

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa

*Email: dapratnajuwita@gmail.com

Abstrak

Pelatihan bantuan hidup dasar adalah suatu tindakan darurat untuk membebaskan jalan napas, membantu pernapasan, dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu. Kondisi medis kegawatdaruratan ini merupakan kondisi yang memerlukan pertolongan medis yang cepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Tenaga medis di Instalasi Gawat Darurat merupakan lini pertama penolong pasien dengan keadaan emergensi. Tenaga medis ini memiliki alur penerimaan pasien, triase, resusitasi, dan stabilisasi. Sebagai unit yang memberikan pelayanan emergensi, tenaga medis yang ditugaskan haruslah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup dan cekatan untuk melakukan pertolongan pertama. Puskesmas III Denpasar Selatan merupakan Puskesmas yang terletak di Kota Denpasar yang juga melakukan pelayanan kegawatdaruratan di dalamnya. Pelatihan rutin kegawatdaruratan penting untuk dilakukan sebagai dasar ilmu penatalaksanaan pasien gawatdarurat di Puskesmas. Kegiatan ini berlangsung selama satu hari dengan sasaran tenaga medis di Puskesmas. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk workshop kegawatdaruratan. Kegiatan ini dilakukan diawali dengan pemberian materi kegawatdaruratan, elektrokardiogram dan pelatihan skill batuan hidup dasar (BHD). Kegiatan juga diawali dengan pre test dan diakhiri dengan post test. Pelatihan diikuti oleh 22 tenaga medis dengan rentang usia 20-40 tahun dan nilai pre tes awal 83% dan nilai akhir 96%. Dari hasil observasi juga didapatkan peningkatan keterampilan elektrokardiogram dan teknik *basic life support*. Kegiatan ini berjalan dengan baik dan diharapkan untuk rutin diselenggarakan.

Kata kunci: *Basic Life Support*, Kegawatdaruratan, Puskesmas

Abstract

[*Basic Life Support Training on First Aid Assistance in Primary Health Care*]

Basic life support training is an essential emergency skills to cardiopulmonary pathologies threatening problem such as free the airway, assist breathing for airway obstruction and maintain the circulation for cardiac arrest without assistive device. This emergency condition requires basic life support skills to improve the survival rate and limiting disability of the patients. Medical assistance such as nurses in emergency room are the first line and an essential part of emergency health care who is needed to perform first intervention, such as: assessing and classifying to prioritize health problems, stability and resuscitation to minimize the negative complications. Primary health care of South Denpasar III is a primary government health care who also doing the emergency services. Emergency life support training is important to refresh to set an action that keep a casualty of patient alive. This program is held for 1 day and 22 nurse is present arrange with pre and post test. This workshop on basic life support program is focused on increasing the knowledge, attitude, and skills of them. The program started with material education, discussion and practised. The mean age of them is between 20-40yo and most of them is nursed professional status. The outcome showed that pre test result is 83% and post test is 96% for basic knowledge, attitude and skills of cardiopulmonary resuscitation (CPR), basic life support and, basic electrocardiogram. This result conclude that this kind of program is needed gradually to refresh our health care on emergency case management.

Keywords: *Basic Life Support*, Emergency, Primary Health Care

PENDAHULUAN

Puskesmas Denpasar Selatan III terletak di Jalan Gelogor Carik No 17 Pemogan. Luas Wilayah UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan adalah 14.5 km². UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan mewilayahi 1 desa dan 1 kelurahan dan terbagi dalam 24 banjar yang terdiri dari: Desa Pemogan sebanyak 17 banjar dan Kelurahan Serangan sebanyak 7 banjar.

⁽¹⁾ Berdasarkan hasil proyeksi Sensus Penduduk 2020, pencerminan penduduk di Wilayah UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan pada tahun 2020 berjumlah 63.669 jiwa yang terdiri dari penduduk laki-laki sebanyak 33.116 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 30.553 jiwa, dengan tingkat kepadatan penduduk 4.391 per km².

⁽²⁾ Puskesmas III Denpasar Selatan sendiri merupakan Puskesmas di daerah Kota Madya Denpasar yang masuk ke dalam jenis Puskesmas perkotaan (urban area) dengan kawasan padat penduduk. Puskesmas perkotaan ini tidak memiliki fasilitas rawat inap karena dikelilingi oleh fasilitas rumah sakit negeri maupun swasta di Kota Denpasar. Jumlah kunjungan rawat jalan pasien di Puskesmas rata-rata adalah 1.237 orang per bulan yang terdiri dari kunjungan di poli dan kunjungan ruang tindakan serta *emergency* (gawat darurat).

⁽³⁾ Letak puskesmas di area lingkungan pemukiman yang padat, menyebabkan Puskesmas Denpasar III Selatan sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan primer yang mendapat cukup banyak kunjungan dari masyarakat. UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan setiap bulannya melaporkan menerima cukup banyak kasus-kasus emergensi, baik yang memerlukan penanganan rujukan maupun rawat jalan. Kasus-kasus tersebut diantaranya *cardiac arrest*, tersedak, gangguan saluran napas dan kecelakaan serta pasien-pasien dengan kasus emergensi lainnya.

Sebagai tempat pelayanan primer yang memberikan pelayanan emergensi, tenaga medis yang ditugaskan haruslah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup dan cekatan untuk melakukan pertolongan pertama. Dasar pengetahuan dan keterampilan yang harus mereka miliki antara lain pengetahuan tentang alur penerimaan pasien, triase, resusitasi, dan stabilisasi baru pelaksanaan sistem rujukan.

⁽⁴⁾ Puskesmas III Denpasar Selatan memiliki ruang tindakan yang juga berfungsi sebagai ruang tindakan gawat darurat dengan perawat sebagai tenaga paramedis yang bekerja tiap hari. Dari hasil wawancara dengan paramedis yang bertugas, belum pernah dilakukan pelatihan kegawatdaruratan khusus di Puskesmas secara rutin sebagai penyegaran penatalaksanaan kasus di Puskesmas. Kasus-kasus kegawatdaruratan seperti serangan jantung dan gangguan pernapasan yang bersifat emergensi merupakan kasus kegawatdaruratan yang selalu ada tiap tahunnya yang memerlukan tindakan pertama untuk stabilisasi pasien sebelum dilakukan rujukan ke rumah sakit untuk menurunkan risiko komplikasi. Pelatihan penyegaran yang dilakukan sangat penting untuk meng-*update* skills mereka dalam pelaksanaan bantuan hidup dasar (BHD). Kegiatan ini merupakan salah satu bentuk intervensi di Puskesmas untuk meningkatkan/menyegarkan kembali pengetahuan dan skills tenaga paramedis dalam mengenali kembali kasus-kasus emergensi, pembacaan elektrokardiogram, dan *basic life support*. Dengan adanya kegiatan ini, diharapkan dapat membantu tenaga paramedis dalam menangani pasien-pasien dengan kasus emergensi terutama dalam hal penerimaan pasien, triase, resusitasi, dan stabilisasi, serta pelaksanaan sistem rujukan

METODE

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian ini adalah pemberian materi, praktek dan *pre-post test*.

Kerangka Kerja Pengabdian

Sasaran pengabdian ini adalah tenaga paramedis yang berjumlah 22 orang dengan latar belakang perawat/nurse. Kegiatan diawali dengan peninjauan yang dilakukan ke Puskesmas untuk mencari permasalahan dan solusi yang diharapkan oleh mitra. Hasil kegiatan ini adalah kurangnya refresh tentang *basic life support* di Puskesmas pada kondisi-kondisi pasien emergensi yang dilakukan di Puskesmas. Dari kondisi ini, mitra mengharapkan dapat dilakukan suatu kegiatan untuk meningkatkan/menyegarkan kembali paramedis terhadap kasus-kasus emergensi dan penatalaksanaannya.

Kegiatan inti pengabdian ini dilakukan selama 1 (satu) hari. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk pemberian materi berupa kasus-kasus emergensi, pemberian pengetahuan tentang elektrokardiogram, dan pemberian materi *basic life support* oleh tim dokter selama masing-masing 1 (satu) jam setiap materi. Intervensi *skills* BHD dilakukan dengan persentasi resusitasi jantung paru dalam kelompok-kelompok kecil yang didampingi oleh instruktur yang dilaksanakan selama 1 (satu) jam. Kegiatan intervensi pengetahuan dievaluasi menggunakan metode *pretest* dan *posttest*. Evaluasi terdiri dari 10 soal yang terdiri dari materi masing-masing narasumber dan materi yang diberikan dan dilakukan selama 15 menit. Kegiatan *skill* RJP dievaluasi dengan melakukan praktik tanpa pendampingan yang dilakukan berkelompok selama 1 (satu) jam. Instruktur bertugas mengobservasi ketepatan teknik yang dilakukan oleh peserta dengan menggunakan *checklist* yang telah disiapkan. Simulasi tentang BHD dilakukan menerapkan konsep contoh-contoh kasus (*cases based*) dan dilakukan sendiri penangannya berdasarkan pemahaman mitra terlebih dahulu. Setelah dilakukan aplikasi oleh mitra, trainer akan melakukan *feedback* dan menggali kembali pemahaman mitra tentang kasus, sehingga mitra mampu mengevaluasi sendiri kesalahannya dan dapat melakukan kembali

dengan benar. Pelaksanaan simulasi serta praktek langsung ini, dilakukan secara berkelompok. Pembagian dalam kelompok-kelompok kecil akan mengoptimalkan pelatihan yang dilakukan.

Analisis Data

Kegiatan pengabdian ini menghasilkan data numerik dalam bentuk persentase nilai *pretest* dan *posttest* untuk intervensi pengetahuan. Hasil persentase dikategorikan menjadi 2 (dua), yaitu: tingkat pengetahuan tentang kasus-kasus kegawatdaruratan, elektrokardiogram dan BHD rendah jika skor $< 80\%$ dan tingkat pengetahuan tinggi jika $\geq 80\%$.

Intervensi peningkatan *skills* mitra tentang RJP dievaluasi menggunakan *checklist* observasi di masing-masing kelompok oleh instruktur. *Checklist* RJP terdiri dari 8 item prosedur tindakan yang harus dilakukan sebagai langkah awal BHD dan dipersentasikan dengan klasifikasi penilaian teknik benar dan teknik salah. Teknik dikatakan salah jika satu saja item pada *checklist* salah dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilakukan selama 1 (hari) yang dihadiri oleh 20 tenaga paramedis dengan rentang usia 20-40 tahun dan berprofesi sebagai perawat/nurse. Pemberian materi pertama adalah elektrokardiogram beserta kasus-kasus yang mendasarinya dan materi kedua adalah teknik BHD yaitu RJP.

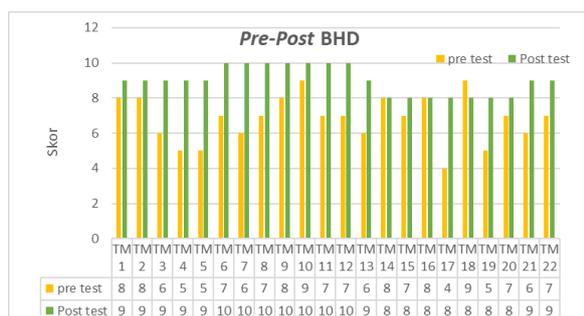
Kegiatan pemberian materi terlaksana dengan lancar dan diikuti secara aktif oleh



Gambar 1. Pelatihan *basic life support*



Gambar 2. Pemberian materi *basic life support*



Gambar 3. Penilaian *pretest* dan *posttest* mitra

Kegiatan peningkatan keterampilan dalam bentuk simulasi dan pendampingan oleh instruktur dilakukan dengan membagi menjadi 4 kelompok kecil yang terdiri masing-masing oleh 5 (lima) orang.

Materi training antara lain: perubahan mendasar Bantuan Hidup Dasar/*Basic Life Support*, konsep dasar pada CPR, rantai Keselamatan /*Chain Of Survival*, CPR+AED pada dewasa/anak/bayi dengan satu penolong, Perbedaan antara CPR pada dewasa/anak/bayi, dan penanganan tersedak pada dewasa/anak/bayi.

Pelatihan dalam bentuk materi dan *skills* ini dilakukan agar tenaga paramedis lebih mengenali tanda-tanda bahaya yang mengancam nyawa dan mampu melakukan bantuan cepat untuk menyelamatkan nyawa, mampu melakukan *cardiopulmonary resuscitation* dengan benar, dan mampu melakukan perujukan dan transportasi pasien sakit dengan tepat. (5,6)

Pretest dan *posttest* tentang materi menyatakan didapatkan hasil bahwa terdapat kenaikan persentasi tingkat pengetahuan mitra dari 83% menjadi 96% setelah dilakukan pemberian materi dan diskusi. Hasil observasi terhadap

keterampilan/*skill* mitra dalam melakukan teknik RJP menggunakan *checklist* didapatkan bahwa semua kelompok mitra sudah mampu melakukan teknik RJP yang benar.

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah suatu pelatihan yang bertujuan memberi keterampilan untuk memberi pertolongan kegawatdaruratan kepada penderita yang mengalami kegawatdaruratan jantung maupun paru yang memerlukan tindakan cepat BHD untuk menstabilkan pasien sebelum dilakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap. (4)

Pelatihan BHD berupa *refreshing* pada banyak penelitian interventional terbukti memiliki efektivitas yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan pembaharuan teknik penanganan pasien pada tenaga medis. Agustini dalam studinya menyebutkan bahwa sebagian besar tenaga medis menyatakan setuju bahwa pelatihan kegawatdaruratan terutama BHD harus dilakukan secara kontinue untuk menambah pengetahuan dan *skills* tenaga medis terhadap kasus-kasus dan terapi terkini. (7,8) Hal ini juga sama dengan studi yang dilakukan Damanik tahun 2019 yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan memerlukan refresh setiap tahun terhadap kasus-kasus terbaru di dunia kegawatdaruratan. Hal ini terkait dengan pesatnya ilmu pengetahuan dan research sehingga penatalaksanaan kondisi-kondisi gawat darurat dalam beberapa akses mengalami pembaharuan. Hal inilah yang dapat disosialisasikan melalui kegiatan pelatihan rutin seperti pengabdian ini. (9)



Gambar 4. Penutupan kegiatan pelatihan BHD

SIMPULAN

Simpulan dari kegiatan pengabdian ini adalah bahwa kegiatan ini sudah terlaksana dengan baik dan mampu meningkatkan pengetahuan mitra tentang kasus-kasus kegawatdaruratan jantung paru dan mampu memberikan keterampilan atau skills yang benar tentang Bantuan Hidup Dasar/Basic Life Support.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih atas dukungan dana penelitian yang diberikan oleh Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa dan Puskesmas III Denpasar Selatan yang telah ikut membantu kelancaran acara pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Profil Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2021 [Internet]. Dinas Kesehatan Kota Denpasar. 2021. Available from: https://www.dinkes.denpasarkota.go.id/public/uploads/download/download_222107010739_laporan-profil-dikes-2021.pdf
2. Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Profil Puskesmas III Denpasar Selatan [Internet]. Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Available from: <https://www.puskesmasdensel3.denpasarkota.go.id/page/read/181>
3. Paul A, Januraga PP. Evaluasi Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Di Puskemas Iii Denpasar Selatan Dan Jaringannya Di Denpasar, Bali. Arch Community Heal. 2021;8:425–36.
4. Subrata T, Rusni NW, Lestari A. Pelatihan Teknik Imobilisasi Cedera Leher Kepada Pelatih dan Official Cabang Balap Motor di KONI Kabupaten Badung. Warmadewa Minesterium Med J. 2022;1(1):1–6.
5. Subrata T, Sumadewi KT, Datya AI. First Aid Training on Near Drowning and Emergency System Activation to Employees of Hotel Quest San Denpasar. Community Dev J. 2023;7(2):97–103.
6. Subrata T, Wayan Rusni N, Mahardika H. Pelatihan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Olahraga dan Pelatihan Pemasaran Digital kepada Karyawan Fitness Plus Gatsu Denpasar. J WMMJ Warmadewa Minesterium Med J. 2023;2(1):27–32.
7. Ullah I, Kaleem M, Aamir SM. Effectiveness of peer tutoring on the academic achievements of tutors and tutees with respect to knowledge, comprehension and application levels of cognitive domain. FWU J Soc Sci. 2020;14(4):68–79.
8. Agustini NLPB, Suyasa IGPD, Wulansari NT, Dewi IGAPA, Rismawan M. Penyuluhan Dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar. J Parad. 2020;1(2):68–74.
9. Nugroho NT, Azalea S, Widyaningsih YA, Rahmapuspita, Damanik J, Suprpto AP, et al. Efektivitas Bantuan Hidup Dasar Untuk Teaga Kesehatan Indonesia. ARKAVI [Arsip Kardiovask Indones. 2018;3(1).