



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 16%

Date: Friday, December 11, 2020

Statistics: 267 words Plagiarized / 1706 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

PENGETAHUAN DAN SKILL KADER KESEHATAN **TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR** Edi
Purwanto¹, Indah Dwi Pratiwi^{2*}, Lilis Setyowati³ ^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan,
Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia ¹purwa_edi@umm.ac.id,
^{2*}pratiwi_indah@umm.ac.id, ³lilis@umm.ac.id

ABSTRAK __Abstrak: Pertolongan pertama yang segera diberikan pada kasus cardiac arrest yang timbul di masyarakat sebenarnya bukan hanya tanggung jawab petugas Kesehatan. Orang awam/anggota masyarakat seyogyanya mempunyai pengetahuan dan keterampilan dasar tentang penanganan kasus kedaruratan umum yang sering ditemui dimasyarakat.

Belum masuknya program pelatihan penanganan kasus kedaruratan umum untuk orang awam/layperson dalam agenda pembinaan kesehatan oleh pemerintah, akan meningkatkan angka kematian pada kelompok orang yang beresiko tersebut. Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan pelatihan dan pendampingan **tindakan Bantuan Hidup Dasar** (BHD). Mitra yang terlibat adalah sebanyak 26 Kader Kesehatan di Kota Malang.

Metode pelaksanaan **kegiatan pengabdian ini adalah** pendampingan dan pelatihan tindakan pendampingan **tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD)** yang meliputi kasus tersedak benda asing, dan **kasus henti napas dan** henti jantung. Hasil yang diperoleh adalah adanya peningkatan kemampuan kognitif dari peserta setelah diadakan pendampingan dan pelatihan.

Kata Kunci: cardiac arrest, pengetahuan, keterampilan Abstract: Immediate first aid given in cardiac arrest cases that arise in the community is not the only responsibility of health workers. Laypersons should have basic knowledge and skills regarding handling general emergency cases encountered in the community. The absence of a general emergency case handling training program for laypersons in the government's health development agenda will increase the mortality rate for these groups of people at risk. Therefore, it is necessary to carry out training activities and assistance for Basic Life Support skills.

The partners involved were 26 Health Cadres in Malang City. The method used for the service activity is mentoring and training for assistance for Basic Life Support skills, including choking on foreign objects and respiratory arrest and cardiac arrest. There was an improvement in the participants' cognitive abilities after mentoring and training skills.

Keywords: cardiac arrest, knowledge, skill __ __ __ Article History: __ __ Received Revised Accepted Online _ : : : _ Day-Month-Year xx-xx-20xx xx-xx-20xx xx-xx-20xx _ This is an open-access **article under the CC-BY-SA license** __

PENDAHULUAN Kematian akibat penyakit tersebut sebagian besar disebabkan karena terjadinya cardiac arrest, hal ini disebabkan karena keterlambatan penanganan korban atau kurangnya pengetahuan tentang bagaimana cara melakukan tindakan penanganan tersebut (Whitfield et al., 2020).

Pertolongan pertama yang segera diberikan pada kasus cardiac arrest yang timbul di masyarakat sebenarnya bukan hanya tanggung jawab petugas kesehatan (Gülmez-Dag, 2019). Orang awam / anggota masyarakat seyogyanya mempunyai pengetahuan dan keterampilan dasar tentang penanganan kasus kedaruratan umum yang sering ditemui dimasyarakat (Coggins et al., 2019; Gülmez-Dag, 2019).

Belum masuknya program pelatihan penanganan kasus kedaruratan umum untuk orang awam / layperson dalam agenda pembinaan kesehatan oleh pemerintah, akan meningkatkan angka kematian pada kelompok orang yang beresiko tersebut (Kleinman et al., 2015). Kader Kesehatan Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu-PTM) yang merupakan garda depan yang membantu tenaga kesehatan diharapkan mampu merespon dengan cepat kondisi kedaruratan tersebut.

Gerak cepat yang dilakukan oleh Kader Kesehatan Posbindu-PTM ini diharapkan bisa segera diberikannya pertolongan pertama pada korban. Tujuan akhir yang diharapkan dengan cukupnya kemampuan Kader dalam hal pertolongan kasus henti nafas dan henti jantung adalah rendahnya angka morbiditas pada kelompok rentan (Buléon et al., 2013).

Berdasarkan uraian tersebut para Kader Kesehatan Posbindu-PTM yang baru saja terbentuk belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD). Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan pelatihan dan pendampingan prosedur Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Kader Kesehatan Posbindu-PTM di wilayah kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang, dengan harapan dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat henti nafas dan henti jantung .

METODE PELAKSANAAN Metode pendekatan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah dengan menggunakan peningkatan kemitraan yang sinergis guna meningkatkan peran serta masyarakat (community empowerment). Pendekatan yang dilakukan adalah dengan melibatkan Kader Kesehatan Posbindu-PTM di wilayah kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.

Pelaksanaan kegiatan pendampingan ini dilakukan selama 2 hari dengan melibatkan 26 Kader Kesehatan Posbindu-PTM di wilayah kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui 3 tahap, yaitu: Tahap

Persiapan Pada tahap persiapan, tim pengabdian melakukan konsolidasi dengan pihak Puskesmas Arjowinangun untuk mengajukan **proposal dan surat izin** melaksanakan kegiatan pengabdian.

Tim pengabdian juga melakukan persiapan penyusunan materi dan bahan yang diperlukan dalam kegiatan pengabdian. Tahap Pelaksanaan Tahap pelaksanaan kegiatan ini meliputi 3 kegiatan, yaitu: Pemberian pretest Pada tahap ini, peserta terlebih dahulu diberikan pretest berupa soal pilihan ganda sebanyak 10 butir yang harus dikerjakan sesuai dengan pengetahuan dasar/awal mereka tentang kasus dan penatalaksanaan Bantuan Hidup Dasar.

Pemaparan materi **tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD)** Kegiatan ini merupakan wahana komunikasi, pengalaman, dan permasalahan antara para pakar dari Fakultas Ilmu Kesehatan UMM dengan Kader Kesehatan Posbindu-PTM **di wilayah kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang**. Wawasan, pengalaman dan permasalahan yang didiskusikan diarahkan kepada pemantapan dan penguatan konsep dasar dan tindakan penanganan kasus henti nafas dan henti jantung pada ibu hamil yang mungkin terjadi di masyarakat.

Demonstrasi keterampilan **Bantuan Hidup Dasar (BHD)** Kegiatan ini akan berisi tentang demonstrasi tindakan atau keterampilan mengelola kasus henti nafas dan henti jantung di masyarakat. Simulasi juga dilakukan dengan menunjukkan contoh kasus sebenarnya, seperti kasus tersedak benda asing, dan **kasus henti nafas dan henti jantung**.

Untuk melakukan kegiatan tersebut akan pula ditunjang dengan alat-alat peraga maupun aplikasi yang digunakan untuk mendukung keberhasilan dari pelatihan ini (Song et al., 2015; Srither & Lateef, 2016; Wagner et al., 2019) yang representative guna lebih mudahnya diterima oleh para kader. Tahap Evaluasi Kegiatan Pada tahap evaluasi, peserta kembali diminta untuk mengerjakan soal posttest dengan jumlah dan isi yang sama dengan soal pretest sebelum pemberian materi.

Selain itu, peserta juga diminta untuk memberikan feedback dan masukan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, baik dari segi isi materi, penyampaian dan teknis pelaksanaan. **HASIL DAN PEMBAHASAN Kegiatan** ini dilaksanakan selama 2 hari dan diikuti oleh 26 Kader Kesehatan Posbindu-PTM di Puskesmas Arjowinangun. / Gambar 1.

Grafik nilai pretest dan posttest dari 26 Kader Kesehatan Posbindu-PTM Dari Gambar 1, dapat dilihat bahwa secara umum terjadi peningkatan kemampuan kognitif dari peserta

Kader Kesehatan Posbindu-PTM setelah diadakan pelatihan. Dari 26 peserta kegiatan, 24 peserta (92.4%) mengalami peningkatan hasil pada post test. Sementara itu, 2 orang peserta (7.6%) mengalami penurunan.

Kegiatan pelatihan ini memberikan hasil yang baik karena adanya beberapa faktor pendorong yang meliputi: 1) materi yang disampaikan dalam materi baru dan menggunakan bahasa yang sederhana dengan kombinasi contoh gambar dan video yang jelas, sehingga memudahkan sasaran untuk memahami materi yang disampaikan, 2) materi yang disampaikan didesain dalam bentuk cara-cara praktis dalam menghadapi kasus kedaruratan jantung, 3) materi disampaikan dengan menggunakan media modul dan LCD, 4) materi yang disampaikan dilanjutkan dengan metode demonstrasi dan semua peserta diberi kesempatan untuk melakukan semua skill yang diberikan (Hachambachari et al., 2017).

Sementara itu dengan tidak adanya perubahan atau bahkan turunnya pengetahuan pada peserta disebabkan oleh adanya keterbatasan dan hambatan yang salah satu contohnya adalah lingkungan yang tidak mendukung konsentrasi peserta pada saat menerima materi dan demonstrasi (Wilks & Pendergast, 2017). Saat dilakukan pemberian materi mengenai macam-macam kasus kedaruratan jantung yang terjadi di kehidupan sehari-hari beserta cara penanganannya, peserta menunjukkan antusiasme yang cukup besar ditunjukkan dengan banyaknya pertanyaan yang muncul selama kegiatan dengan kasus-kasus yang disampaikan.

Kegiatan ini tidak hanya diisi dengan ceramah tetapi juga pelatihan keterampilan tindakan penanganan kedaruratan menggunakan peralatan yang memadai dengan terlebih dahulu dilakukan demonstrasi tindakan kedaruratan lalu dilanjutkan dengan praktek mandiri peserta namun tetap dengan pendampingan. SIMPULAN DAN SARAN Program pendampingan tentang bantuan hidup dasar pada Kader Kesehatan Posbindu-PTM dapat diselenggarakan dengan lancar dapat memberikan bekal yang cukup bagi Kader Kesehatan Posbindu-PTM saat dihadapkan dengan kondisi kedaruratan jantung yang terjadi sehari-hari.

Kegiatan pengabdian ini mendapat respon yang positif dan peserta aktif dalam mengikuti kegiatan pendampingan. UCAPAN TERIMA KASIH Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan dan Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (DPPM) Universitas Muhammadiyah Malang yang telah memberikan dukungan atas terselenggaranya program pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Kader Kesehatan Posbindu-PTM

Kelurahan Arjowinangun yang telah bekerjasama dengan aktif dalam program pengabdian ini. DAFTAR RUJUKAN Buléon, C., Parienti, J. J., Halbout, L., Arrot, X., De Facq Régent, H., Chelarescu, D., Fellahi, J. L., Gérard, J. L., & Hanouz, J. L. (2013). Improvement in chest compression quality using a feedback device (CPRmeter): A simulation randomized crossover study. *American Journal of Emergency Medicine*, 31(10).

<https://doi.org/10.1016/j.ajem.2013.07.029> Coggins, A. R., Nottingham, C., Byth, K., Ho, K. R., Aulia, F. A., Murphy, M., Shetty, A. L., Todd, A., & Moore, N. (2019). Randomised controlled trial of simulation-based education for mechanical cardiopulmonary resuscitation training. *Emergency Medicine Journal*, 36(5).

<https://doi.org/10.1136/emered-2017-207431> Gülmez-Dag, G. (2019). Are tomorrow's teachers ready to save lives in cases of emergency? *Elementary Education Online*, 18(2), 893–902. <https://doi.org/10.17051/ilkonline.2019.562071> Hachambachari, Y., Fahkarzadeh, L., & Shariati, A. A. (2017).

The Comparison of the Effect of Two Different Teaching Methods of Role-Playing and Video Feedback on Learning Cardiopulmonary Resuscitation (CPR). *World Family Medicine Journal/Middle East Journal of Family Medicine*, 15(8).

<https://doi.org/10.5742/mewfm.2017.93082> Kleinman, M. E., Brennan, E. E., Goldberger, Z. D., Swor, R. A., Terry, M., Bobrow, B. J., Gazmuri, R. J., Travers, A. H., & Rea, T. (2015).

Part 5: Adult basic life support and cardiopulmonary resuscitation quality: 2015 American Heart Association guidelines update for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*, 132(18).

<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000259> Song, Y., Oh, J., & Chee, Y. (2015). A new chest compression depth feedback algorithm for high-quality CPR based on smartphone. *Telemedicine and E-Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1089/tmj.2014.0051> Srither, D., & Lateef, F. (2016). A novel CPR training method using a smartphone app. *Journal of Acute Disease*, 5(6). <https://doi.org/10.1016/j.joad.2016.08.025> Wagner, M., Bibl, K., Hrdliczka, E., Steinbauer, P., Stiller, M., Gröpel, P., Goeral, K., Salzer-Muhar, U., Berger, A., Schmölzer, G. M., & Olischar, M. (2019).

Effects of feedback on chest compression quality: A randomized simulation study.

Pediatrics, 143(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2441> Whitfield, S., Macquarrie, A., & Boyle, M. (2020). Responding to a cardiac arrest: Keeping paramedics safe during the COVID-19 pandemic. *Australasian Journal of Paramedicine*, 17, 1–3. <https://doi.org/10.33151/ajp.17.809> Wilks, J., & Pendergast, D. (2017).

Skills for life: First aid and cardiopulmonary resuscitation in schools. In *Health Education Journal* (Vol. 76, Issue 8, pp. 1009–1023). SAGE Publications Ltd.

<https://doi.org/10.1177/0017896917728096>

DOKUMENTASI KEGIATAN / Gambar 1. Pemberian materi mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) / Gambar 2. Peserta menyimak materi tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) / Gambar 3. Demonstrasi keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) / Gambar 4.

Pendampingan keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada peserta

INTERNET SOURCES:

<1% - <http://raje.unri.ac.id/index.php/raje/article/download/11/11/>
1% - https://www.researchgate.net/publication/339724437_PENANGANGAN_BANTUAN_HIDUP_DASAR_BHD_DAN_KESEHATAN_DAN_KESELAMATAN_KERJA_K3_LINGKUNGAN_RUMAH_TANGGA
1% - <https://id.scribd.com/doc/7434661/MENGATASI-GANGGUAN-PERNAPASAN>
<1% - https://www.researchgate.net/publication/319955423_The_Effects_of_Basic_First_Aid_Education_on_Teachers'_Knowledge_Level_A_Pilot_Study
<1% - <https://ejournal.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/jkk/article/download/646/pdf>
<1% - <https://id.123dok.com/document/ky6edmgz-upaya-perlindungan-hukum-terhadap-konsumen-dalam-jual-beli-pada-pt-mutiara-hijau.html>
<1% - <https://id.scribd.com/doc/304463308/Booklet-Modul-Asesmen-Berbicara>
<1% - <https://ar.scribd.com/document/327152704/filename-0-PMK-No-39-ttg-Pedoman-Penyelenggaraan-Program-Indonesia-Sehat-D-pdf>
<1% - <http://jpfis.unram.ac.id/index.php/jpmsi/article/download/14/30>
<1% - <https://es.scribd.com/document/328876288/Model-Promosi-Kesehatan>
<1% - <https://123dok.com/document/yn4xo6kz-prosiding-simposium-prodi-s-ikm.html>
<1% - <https://core.ac.uk/download/pdf/327097061.pdf>
<1% - <https://manajemenrumahsakit.net/category/laporan-dan-liputan-kegiatan/page/11/>
<1% - <https://dinkes.malangkota.go.id/2019/05/09/kegiatan-kegiatan-puskesmas-kamis-9-mei-2019/>
<1% - <https://joim.ub.ac.id/index.php/joim/article/download/54/26>
<1% - <https://www.primapers.com/>
1% - <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/PAMAS/article/download/781/608>
<1% - <https://look-better.icu/2014/04/laporan-hasil-kegiatan-pergelaran-senib581406o0gt.ht>

ml

<1% -

<https://www.pnj.ac.id/upload/artikel/files/pnj/laporan%20survey%20pemahaman%20VMTS.%20PNJ%202017.pdf>

1% - <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675713004762>

1% -

<https://www.sydney.edu.au/medicine-health/about/our-people/academic-staff/nathan-moore.html>

1% - <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/6/2558/htm>

1% - <http://www.mejfm.com/October%202017/Video%20CPR.pdf>

2% -

<https://arizona.pure.elsevier.com/en/publications/part-5-adult-basic-life-support-and-cardiopulmonary-resuscitation>

<1% - <http://cem.org.cn/rhtml/20170104/index.htm>

1% - <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2044.1988.tb09009.x>

1% -

<https://institut-schmelz.univie.ac.at/abteilungen/sportsoziologie-und-psychologie/sportpsychologie/team/details/user/groepelp78/inum/1309/backpid/18744/>

<1% - <http://ajp.paramedics.org/>

<1% - <https://e-journal.unair.ac.id/JPMK/article/download/19118/pdf>

<1% -

<https://www.scribd.com/document/346810437/Pengaruh-Pelatihan-Bantuan-Hidup-Dasar-Bhd-Terhadap-Peningkatan-Kompetensi-Mahasiswa-Keperawatan-Di-Universitas-Esa-Unggul-Jakarta-Tahun-2016>