



Basic life support training for laypeople in West Martapura District, South Kalimantan

Ida Yuliana¹, Fauzan Muttaqien¹, Fahrina Ulfah¹ , Irfan Maulana²

¹ Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

² Unit 119 Intan Banjar, Martapura, Indonesia

 fahrina.ulfah@ulm.ac.id

 <https://doi.org/10.31603/ce.9758>

Abstract

Proficiency in basic life support (BLS) techniques significantly increases the chances of survival for victims, boosting their likelihood of recovery by approximately 80%. Basic life support involves actions aimed at maintaining an open airway, assisting with breathing, and ensuring circulation without the need for specialized equipment. These skills can be acquired by the general public without requiring extensive medical education. As a result, the primary objective of this community service initiative is to enhance the knowledge and proficiency of basic life support (BLS) among laypeople in the West Martapura District. Our methods include lectures, question-and-answer sessions, practical demonstrations, focus group discussions (FGDs), and hands-on BLS training using mannequins, all under the guidance and supervision of qualified instructors. The outcome of this program is an improved understanding and competency in applying BLS techniques, empowering ordinary individuals to confidently assist those in need within their community.

Keywords: *Training; Basic life support; Laypeople*

Pelatihan bantuan hidup dasar pada orang awam di Kecamatan Martapura Barat, Kalimantan Selatan

Abstrak

Keterampilan menolong orang dengan metode bantuan hidup dasar (BHD) pada korban akan meningkatkan peluang hidup sekitar 80%. Bantuan hidup dasar merupakan tindakan untuk mempertahankan jalan nafas dan membantu pernafasan dan sirkulasi tanpa menggunakan alat khusus sehingga keterampilan ini bisa dilakukan orang awam tanpa harus memiliki pendidikan ilmu kesehatan yang khusus. Oleh karena itu, tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman bantuan hidup dasar (BHD) pada orang awam di wilayah Kecamatan Martapura Barat. Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab, demonstrasi, FGD dan praktik BHD terhadap manekin dengan dampingan dan pengawasan instruktur. Hasil dari kegiatan ini adalah adanya peningkatan pemahaman dan keterampilan melakukan BHD sehingga orang awam tidak perlu ragu lagi melakukan pertolongan pada orang sekitar yang memerlukan pertolongan.

Kata Kunci: Pelatihan; Bantuan hidup dasar; Orang awam

1. Pendahuluan

Badan kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*), mencatat pada tahun 2011 di seluruh dunia ada 400.000 kejadian tidak sengaja. Artinya, angka ini menempati urutan

kedua setelah kecelakaan lalu lintas. Bahkan *Global Burden of Disease* (GBD) menyatakan bahwa angka tersebut sebenarnya lebih kecil dibanding seluruh kematian akibat tenggelam yang disebabkan oleh banjir, kecelakaan dan bencana lainnya. Hampir 90% kejadian tenggelam di Indonesia tidak mendapat pertolongan secara cepat (Romadhoni, 2021). Kematian pada korban disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kurangnya sosialisasi tentang manfaat pertolongan pertama pada korban tenggelam. Padahal pertolongan cepat BHD (bantuan hidup dasar) pada korban akan meningkatkan peluang hidup sekitar 80% (Priambodo et al., 2017). Tindakan BHD yang cepat dan tepat akan memperbesar kemungkinan korban selamat. Bantuan hidup dasar merupakan tindakan untuk mempertahankan jalan nafas dan membantu pernafasan dan sirkulasi tanpa menggunakan alat khusus sehingga keterampilan ini bisa dilakukan orang awam tanpa harus berbasis pendidikan ilmu kesehatan yang khusus (Hagemann & Hoffman, 2004).

Tindakan BHD merupakan bagian dari pertolongan gawat darurat *Basic Life Support* (BLS). Langkah-langkah BHD terdiri dari mengenali kondisi korban, meminta tolong/bantuan, melakukan penilaian korban/cek respons korban, kompresi dada dan memberikan napas bantuan. Jika penolong menemukan seseorang yang tidak responsif (tidak ada pergerakan atau respons terhadap rangsangan) atau menyaksikan seseorang jatuh terkapar maka tindakan pertama dari rangkaian BHD dimulai. Penolong harus dapat memastikan korban tidak responsif. Bersamaan dengan itu, penolong juga perlu memeriksa pernapasan korban, jika pasien tidak bernapas atau bernapas secara abnormal (terengah-engah), penolong harus mengasumsikan pasien mengalami henti jantung. Hal yang harus dilakukan dalam langkah awal BHD yaitu meminta bantuan dengan menghubungi 119 dan pengaktifan sistem penanggulangan gawat darurat (*Emergency Medical Service/EMS*). Dalam melakukan penilaian, penolong dapat melakukan 3A (Aman diri, Aman Pasien dan Aman Lingkungan) dan MARCH (*Massive hemorrhage, Airway, Respiration [Breathing], Circulation and Head Injury*) (Berg et al., 2010; Colquhoun et al., 2004; Travers et al., 2010; Vanden Hoek et al., 2010).

Saat otak tidak mendapatkan oksigen selama 6-8 menit maka pasien dapat menyebabkan kematian. Pasien disebut dengan mati klinis (henti nafas dan henti jantung) jika tidak mendapatkan oksigen dalam waktu 6 - 8 menit dan akan mengalami mati biologis (mati batang otak) jika tidak mendapatkan oksigen dalam waktu 8 - 10 menit/lebih. Kompresi dada yang efektif dilakukan dengan prinsip *push hard, push fast, minimal interruption* dan *complete recoil*. Untuk memaksimalkan efektivitas kompresi dada, korban harus berada di tempat yang permukaannya rata. Penolong berlutut di samping korban apabila lokasi kejadian di luar rumah sakit atau berdiri di samping korban apabila di rumah sakit. Penolong memberikan kompresi dada dengan kedalaman kurang lebih 2 inci/ 5cm dengan frekuensi 100-120 kali per menit. Penolong juga harus memberikan waktu bagi dada korban untuk mengembang kembali agar aliran darah ke berbagai organ tidak berkurang. Penolong juga harus meminimalisir frekuensi dan durasi dari interupsi dalam kompresi untuk memaksimalkan RJP yang dilakukan. Rasio kompresi dan napas bantuan yang dilakukan adalah 30:2 (Colquhoun et al., 2004).

Kecamatan Martapura Barat, Kalimantan Selatan merupakan salah satu kecamatan yang berada di wilayah lahan basah di Kalimantan Selatan. Salah satu permasalahan yang ditemukan pada desa tersebut adalah terdapatnya sejumlah kejadian tenggelam maupun henti jantung yang tidak dapat tertangani secara maksimal akibat masih

minimnya pengetahuan masyarakat awam terhadap tata cara BHD pada kondisi kegawatan tersebut. Sehingga diharapkan pelatihan BHD ini dapat digunakan untuk menjaga kesehatan dan sebagai tatalaksana awal kejadian kegawatdaruratan pada masyarakat Kecamatan Martapura Barat sebelum kemudian dirawat di fasilitas kesehatan terkait. Sebagai upaya untuk memperkenalkan pengetahuan dan keterampilan BHD pada masyarakat awam di Kecamatan Martapura Barat, maka program studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat (PS KPS FK ULM) melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) pada orang awam di Kecamatan Martapura Barat, Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan.

2. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 20 Juli 2023 diikuti oleh 30 peserta yang merupakan perwakilan perangkat desa di wilayah Kecamatan Martapura Barat. Berikut tahapan kegiatan pengabdian dilaksanakan:

2.1. Tahap persiapan

Tahap persiapan kegiatan ini dimulai dari melakukan survei lapangan dengan melakukan wawancara langsung pada pihak Puskesmas Martapura Barat untuk mengetahui permasalahan mitra pengabdian terkait masih minimnya pengetahuan dan keterampilan warga tentang BHD. Kemudian dilakukan persiapan kegiatan mulai dari proses perizinan pada kecamatan dan Dinkes setempat untuk mengadakan pelatihan BHD pada orang awam di wilayah tersebut.

2.2. Tahap pelaksanaan

Metode yang digunakan adalah ceramah tanya jawab, demonstrasi, *Focus Group Discussion* (FGD) dan praktik melakukan tindakan BHD terhadap teman sekelompok dan manikin secara langsung dengan dampingan dan pengawasan instruktur. Kegiatan diawali dengan *pre-test* dilanjutkan *hands on* oleh para peserta di bawah bimbingan supervisor/fasilitator pelatihan di Aula Kantor Kecamatan Martapura Barat. Selama kegiatan *workshop*, peserta pelatihan dibagi menjadi 5 kelompok dan masing-masing kelompok peserta melakukan praktik BHD antar sesama anggota kelompok dan manikin BHD. Setelah kegiatan selesai dilanjutkan *post-test* secara *online*.

2.3. Evaluasi

Sebelum pemberian materi dan pelatihan dilakukan, para peserta sebelumnya diberikan *pre-test online* untuk menilai pengetahuan mereka tentang apa BHD dan setelah pemberian materi dan *hands on* dilakukan *post-test online* untuk menilai evaluasi keberhasilan pemberian materi pelatihan.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian ini merupakan hasil dari kerja sama tim hibah pengabdian PDWA 2023 dari Universitas Lambung Mangkurat dan tim PSC 119 Intan Banjar. Keberhasilan kerja tim ini berupa keberhasilan pemberian materi pelatihan dan keterampilan mempraktikkan hasil pelatihannya kepada teman sekelompok dan manekin BHD secara langsung. Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 20 Juli 2023 di Aula Kecamatan Martapura Barat. Kegiatan diawali dengan *pre-test* dilanjutkan hari kedua

pemberian materi oleh dr. Fauzan Muttaqien, Sp,JP. FIHA (Gambar 1). kemudian dilanjutkan kegiatan pelatihan berupa kegiatan *hands on* atau praktik langsung oleh peserta melakukan tindakan BHD pada teman kelompok dan manekin BHD (Gambar 2).



Gambar 1. Kegiatan sosialisasi oleh dr. Fauzan Muttaqien



Gambar 2. Kegiatan *hand on* peserta dan pendampingan instruktur

Setelah kegiatan *hands on* selesai dilanjutkan dengan *post-test*. *Post-test* merupakan bagian dari proses evaluasi keberhasilan proses pelatihan yang diberikan. Berdasarkan hasil perhitungan nilai *pre-test* dan *post-test* terjadi peningkatan antara nilai rerata *pre-test* 45 dan rerata nilai *post-test* 70,50 dengan nilai $p > 0,00$ (uji t test berpasangan), artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai peserta sebelum diberi pelatihan dengan nilai peserta sesudah diberi pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian materi pelatihan berhasil dilakukan pada peserta pelatihan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan pengetahuan mempengaruhi keterampilan seseorang. Faktor yang mempengaruhi keterampilan menurut sebagai aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan selain hal lainnya seperti tingkat pendidikan, usia, lingkungan, sosial budaya dan pengalaman.

4. Kesimpulan

Kegiatan pelatihan BHD bagi para orang awam di wilayah kerja Kecamatan Martapura Barat telah terselenggara dengan baik. Seluruh peserta mendapatkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang adekuat dalam melakukan pertolongan BHD.

Daftar Pustaka

- Berg, R. A., Hemphill, R., Abella, B. S., Aufderheide, T. P., Cave, D. M., Hazinski, M. F., Lerner, E. B., Rea, T. D., Sayre, M. R., & Swor, R. A. (2010). Part 5: Adult basic life support: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 122(SUPPL. 3). <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.110.970939>
- Colquhoun, M., Handley, A. J., & Evans, T. . (2004). *ABC of Resuscitation* (Fifth Edit). BMJ Publishing Group.
- Hagemann, G., & Hoffman, M. (2004). *Rescue and Resuscitation in the South African Surf Zone : Efficacy of the South African Lifesaver and Current Challenges* (Vol. 41).
- Priambodo, G., Istiningtyas, A., & Rahardiantomo, E. (2017). Indikator Bantuan Hidup Dasar untuk Menolong Korban Tenggelam. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 7(2), 68–74.
- Romadhoni, L. (2021). Sosialisasi Pertolongan Pertama (Management Airway) Korban Tenggelam di Kolam Renang. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(2), 684–691.
- Travers, A. H., Rea, T. D., Bobrow, B. J., Edelson, D. P., Berg, R. A., Sayre, M. R., Berg, M. D., Chameides, L., O'Connor, R. E., & Swor, R. A. (2010). Part 4: CPR overview: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 122(SUPPL. 3), 676–684. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.110.970913>
- Vanden Hoek, T. L., Morrison, L. J., Shuster, M., Donnino, M., Sinz, E., Lavonas, E. J., Jeejeebhoy, F. M., & Gabrielli, A. (2010). Part 12: Cardiac arrest in special situations: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 122(SUPPL. 3). <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.110.971069>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
