



Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat

Volume 4 | Nomor 4 | Oktober – Desember 2023

e-ISSN: 2722-5798 & p-ISSN: 2722-5801

DOI: 10.33860/pjpm.v4i4.2433

Website: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/>

Edukasi dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar pada Sentra Komunikasi Mitra Polri Provinsi Sulawesi Selatan

Muhammad Purqan Nur¹, St. Suarniati¹, Fitria Hasanuddin¹, Ismunandar²

¹Prodi DIII Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia

²Prodi Pendidikan Profesi Ners, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

 Email korespondensi: muhammad.purqan@unismuh.ac.id



History Artikel

Received: 11-06-2023

Accepted: 13-11-2023

Published: 31-12-2023

Kata kunci:

bantuan hidup dasar;
edukasi; pelatihan.

ABSTRAK

Indonesia merupakan negara yang rawan terhadap bencana alam seperti bencana geologi dan bencana hidrometeorologi. Hal ini dikarenakan kondisi geografi, geologi, hidrologi, iklim dan kependudukan di Indonesia rawan terhadap bencana yang disebabkan oleh faktor non alam seperti bencana alam dan bencana buatan manusia. Keduanya dapat menimbulkan korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerusakan harta benda dan dampak psikologis. Tujuan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat pada umumnya dan Senkom Mitra Polri pada khususnya terkait bantuan hidup dasar. Metode pelaksanaan yaitu edukasi menggunakan modul praktik dan pelatihan menggunakan manekin, dilaksanakan pada tanggal 28 Februari 2023 di gedung pondok pesantren pelajar dan mahasiswa Baitul Ilmi yang diikuti oleh 30 peserta yang berasal dari Kabupaten Gowa dan Kota Makassar. Tahapan pelaksanaan pelatihan terdiri atas registrasi peserta, pre-test, pemberian materi dan simulasi praktik bantuan hidup dasar oleh peserta satu persatu dengan pendampingan tim, post-test dan ujian keterampilan. Dalam kegiatan ini melibatkan seorang dokter dengan latar belakang Emergency untuk memberikan materi umum terkait bantuan hidup dasar. Hasil menunjukkan 80% peserta pelatihan memahami materi yang diberikan. Diharapkan kegiatan ini dapat membentuk komunitas *first responder* dan meningkatkan peran masyarakat/komunitas, khususnya senkom mitra polri dalam rangkaian penyelamatan pasien henti jantung.

Keywords:

basic life support;
education; training.

ABSTRACT

Indonesia is prone to natural disasters, such as geological and hydrometeorological disasters. This is because the geography, geology, hydrology, climate, and population conditions in Indonesia are prone to disasters caused by non-natural factors such as natural disasters and man-made disasters. Both can cause loss of life, environmental damage, property damage, and psychological impact. This service aims to increase the general community's knowledge of Senkom Mitra Polri, particularly regarding basic life support. The implementation method, namely education using practical modules and training using mannequins, was carried out on February 28, 2023, at the Baitul Ilmi student boarding school building, attended by 30 participants from Gowa Regency and Makassar City. The stages of training implementation consisted of registration of participants, pre-test, provision of material, simulation of basic life support practices by participants one by one with team assistance, post-test, and skills test. This activity involved a doctor with an emergency background providing general material related to basic life support. The results showed that 80% of the trainees understood the material provided. It is hoped that this activity can form a first responder community and increase the role of the community, especially the police partner Senkom in rescuing cardiac arrest patients.



©2023 by the authors. Submitted for possible open-access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Kesehatan jantung selalu menjadi topik yang tidak pernah ada habisnya, apalagi di usia-usia tertentu ketika masalah kardiovaskular mulai banyak mengintai. Masalah kesehatan jantung seringkali muncul dengan gejala fatal yang seringkali menyebabkan kematian mendadak dengan sangat cepat. Dalam kegiatan Hari Jantung Sedunia pada 29 September, Perhimpunan Dokter Kardiovaskular Indonesia (PERKI) fokus pada pendidikan bantuan hidup dasar untuk membantu korban serangan jantung (Saleh, 2021). Kematian jantung mendadak (SCD) adalah kematian tak terduga dalam waktu singkat (biasanya dalam 1 jam setelah timbulnya gejala) dari seseorang dengan penyakit jantung yang diketahui atau tidak diketahui. Diperkirakan lebih dari 7 juta orang di seluruh dunia meninggal karena SCD setiap tahun, termasuk lebih dari 300.000 di AS. Pasien yang berisiko SCD mungkin mengalami nyeri dada prodromal, kelelahan, jantung berdebar, dan keluhan nonspesifik lainnya. Faktor-faktor yang terkait dengan penyakit arteri koroner (CAD) dan perkembangan selanjutnya dari infark miokard (MI) dan kardiomiopati iskemik (Ali A & El-Chami, 2020)

Cardiac arrest (HJM) adalah penghentian tiba-tiba aktivitas jantung normal dengan kolaps hemodinamik yang disebabkan oleh masalah jantung. Ini dapat dijelaskan sebagai penghentian tiba-tiba aktivitas listrik jantung dan pemompaan darah dalam beberapa detik, menyebabkan sistem peredaran darah seluruh tubuh gagal atau berhenti bekerja. Pasien yang mengalami HJM pasti akan mengalami penurunan kesadaran dan jatuh secara tiba-tiba. Ini sering menjadi alasan seseorang jatuh tiba-tiba di tempat umum atau fasilitas olahraga dan membutuhkan pertolongan segera, dan tidak jarang penolong adalah seseorang yang ada di sana. Insiden. HJM menyumbang 50% dari kematian jantung, masalahnya HJM terjadi hingga 50%, itu adalah gejala pertama pada pasien yang tidak memiliki riwayat penyakit jantung sebelumnya, sehingga bisa juga diartikan sebagai silent killer. HJM mungkin merupakan gejala pertama pada pasien dengan kelainan jantung yang sebelumnya tidak memiliki keluhan sama sekali. Tentunya bila kejadiannya di tempat sepi atau di rumah pasien, bisa sangat mematikan. Insiden henti jantung juga meningkat seiring bertambahnya usia. Data dari *European Society of Cardiology* (ESC) menunjukkan bahwa HJM terjadi pada 50 dari 100.000 pasien berusia 50-60 tahun dan lebih sering terjadi pada pria (Zeppenfeld et al., 2022). Sedangkan data Riskesdas 2018 melaporkan bahwa Prevalensi Penyakit Jantung di Indonesia mencapai 1,5%, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%. Selain ketiga provinsi tersebut, terdapat pula 8 provinsi lainnya dengan prevalensi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional. Delapan provinsi tersebut adalah, Aceh (1,6%), Sumatera Barat (1,6%), DKI Jakarta (1,9%), Jawa Barat (1,6%), Jawa Tengah (1,6%), Kalimantan Timur (1,9%), Sulawesi Utara (1,8%) dan Sulawesi Tengah (1,9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Senkom Mitra Polri adalah salah satu organisasi masyarakat sadar kamtibmas yang didirikan oleh anggota Mitra Kamtibmas Mabes Polri, sebagai sebagai wadah kelompok sadar kamtibmas. Sejak 7 Mei 2007, memerintahkan Kapolda untuk membina Senkom sebagai mitra polisi, dengan harapan dapat berpartisipasi sebagai anggota Forum Komunikasi Polisi Masyarakat (FKPM) untuk menyelesaikan masalah sosial. Senkom Mitra Polri dalam kegiatannya telah mendirikan cabang di seluruh Propinsi dan salah satunya Senkom Mitra Polri Propinsi Sulawesi Selatan yang berkantor di Kota Makassar (Kepri Polri, 2020). Adapun Kegiatan Sosial Kemasyarakatan yang telah dilakukan antara lain: Membantu pengamanan kegiatan masyarakat, Membantu Pengamanan pada kegiatan Natal dan Tahun Baru, Ikut membantu Korban bencana alam yang terjadi di wilayah Sulawesi Selatan dan beberapa Wilayah yang di

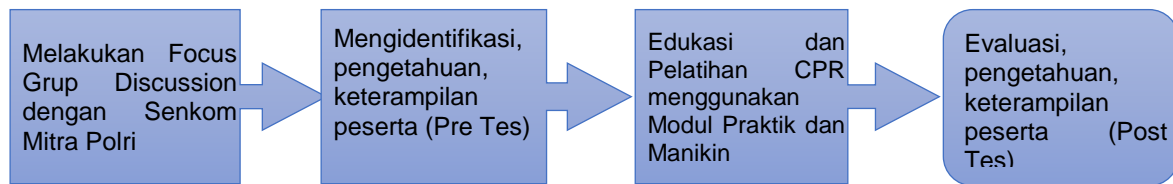
sekitarnya, dan lain-lain. Seperti contoh di bawah ini, Senkom Mitra Polri membantu masyarakat di Kabupaten Wajo yang tersampak bencana Banjir. Partisipasi aktif anggota Senkom Mitra Polri bukan hanya dalam hal sosial kemasyarakatan tetapi juga mencakup bidang kesehatan, sehingga perlu dibekali pengetahuan terkait penanganan kegawatdaruratan ketika melakukan pelayanan secara langsung dalam penanganan bencana dan kecelakaan. kondisi kegawatdaruratan yang sering ditemui adalah henti jantung (Senkom, 2017).

Setiap usaha penyelamatan harus dibekali dengan pengetahuan bagaimana harus bertindak atau menolong. Walaupun pertolongan pertama tidak dapat menggantikan perawatan medis yang tepat, namun pertolongan pertama memberi kesempatan seseorang untuk hidup sampai mendapatkan perawatan medis yang kompeten. Sama halnya dengan kejadian henti jantung, keterlambatan pertolongan beberapa menit saja saat jantung seseorang berhenti, maka akan menyebabkan kematian bagi orang yang mengalami henti jantung. Kesulitan orang awam dalam melakukan CPR disebabkan oleh ketakutan akan litigasi, risiko penularan penyakit, ketakutan akan menyakiti seseorang akibat melakukan CPR secara tidak benar, dan kurangnya pengetahuan tentang bagaimana dan kapan harus melakukan CPR. Sebuah studi yang dilakukan terkait kualitas dan hasil pemberian CPR adalah dipengaruhi oleh beberapa determinan seperti variasi faktor risiko, perbedaan sosial ekonomi dan perbedaan CPR.

Untuk memberikan penanganan yang tepat, setiap masyarakat membutuhkan pengetahuan dan wawasan yang memadai tentang CPR dengan pemberian pelatihan. Pemberian Pelatihan CPR ini tidak hanya ditujukan bagi orang yang memiliki latar belakang Pendidikan bidang Kesehatan melainkan juga, bagi orang awam. Rekomendasi AHA 2020 untuk pelatihan efektif untuk orang awam merekomendasikan pelatihan mandiri sendiri atau dikombinasikan dengan pelatihan yang dipimpin instruktur untuk meningkatkan kemauan dan kemampuan melakukan CPR. Pelatihan CPR berkualitas tinggi juga harus diberikan kepada anak-anak usia sekolah menengah dan atas. Berdasarkan analisis situasi tersebut, maka perlu dilakukan pemberian edukasi dan pelatihan Pelatihan BHD bagi masyarakat awam sebagai upaya memaksimalkan potensi masyarakat sebagai penolong awam yang akan mendukung penyelamatan bagi pasien henti jantung yang ditemui dilingkungan sekitarnya. Pelatihan ini ditujukan kepada Anggota Senkom Mitra Polri Wilayah Sulawesi Selatan yang terdiri dari beberapa unsur masyarakat dan telah terbukti banyak berkiprah dalam memberikan pelayanan dan bantuan yang bersifat social kemasyarakatan. dan kesehatan. Dan berdasarkan observasi di lapangan bahwa masih minimnya pengetahuan masyarakat tentang upaya pemberian bantuan hidup dasar / CPR kepada orang yang mengalami *cardiac arrest*/henti jantung. Hal tersebut sejalan dengan tujuan dilakukannya pengabdian masyarakat ini yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat pada umumnya dan Senkom Mitra Polri pada khususnya terkait bantuan hidup dasar.

METODE

Pelaksanaan PKM dalam bentuk edukasi dan Pelatihan diselenggarakan pada Tanggal 28 Februari 2023, yang berlangsung mulai pukul 08.00 s.d Pukul 17.00 WITA di gedung PPPM Baitul Ilmi yang diikuti 30 peserta yang berasal dari Kabupaten Gowa dan Kota Makassar. Kegiatan PKM Edukasi dan Pelatihan BHD ini dilakukan dengan tahapan berikut ini :



Gambar 1. Bagan Alir kegiatan PKM

1. Melakukan Focus Grup Discussion dengan Senkom Mitra Polri

Kegiatan Focus Grup Discussion dilakukan Bersama antara tim PKM dan Pengurus Senkom Mitra Polri Provinsi Wilayah Sul-Sel Pada Tanggal 20 Januari 2023. Pada kegiatan ini disepakati bahwa pelatihan akan dilakukan pada Tanggal 28 Februari 2023. Tempat pelaksanaan di Gedung PPPM Baitul Ilmi milik senkom Mitra Polri. Peserta yang akan diutus adalah relawan Senkom Mitra Polri yang berasal dari Kota Makassar dan Kabupaten Gowa.

2. Mengidentifikasi, pengetahuan, keterampilan peserta (*Pre-Test*)

Pemberian Edukasi dan Pelatihan BHD diselenggarakan pada Tanggal 28 Februari 2023. Peserta yang melakukan registrasi sebanyak 30 peserta. Terdiri atas 25 laki laki (83,3 %) dan 5 wanita (16,7%). Asal peserta yaitu 16 (53,3%) dari Kota Makassar dan 14 (46,7%) dari Kabupaten Gowa. Kegiatan ini diawali dengan pemberian *pretest*. Soal *pretest* terdiri atas 10 pertanyaan benar atau salah untuk mengidentifikasi pengetahuan tentang BHD/CPR. Pertanyaan yang dibuat berisikan konsep BHD yang meliputi: rantai penyelamatan korban henti jantung, indikasi pemberian CPR, Langkah-langkah pemberian CPR, kecepatan dan kedalaman pemberian CPR, dan kapan sebaiknya penolong berhenti memberikan CPR. Soal dibagikan kepada peserta melalui google form yang telah dibuat sebelumnya.

3. Edukasi dan Pelatihan CPR menggunakan Modul Praktik dan Manikin

Pada Kegiatan pemberian edukasi dan pelatihan ini diawali dengan pemberian materi tentang konsep BHD dan CPR dilanjutkan dengan demonstrasi pemberian pertolongan CPR pada penderita henti jantung oleh Tim PKM. Setelah itu dilanjutkan dengan sesi pertanyaan dan diskusi. Setelah itu peserta dibagi menjadi beberapa kelompok dan didampingi oleh masing-masing tim PKM. Setiap kelompok diberikan simulasi tentang praktek BHD dan masing-masing peserta kelompok diberikan kesempatan melakukan praktek CPR sampai mahir.

4. Evaluasi, pengetahuan, keterampilan peserta (*posttest*)

Evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan pemberian edukasi dan pelatihan BHD untuk mengidentifikasi pengetahuan dan keterampilan peserta. Evaluasi pengetahuan peserta dilakukan dengan memberikan soal post test berupa 10 pertanyaan pilihan ganda yang berisikan konsep BHD yang meliputi: rantai penyelamatan korban henti jantung, indikasi pemberian CPR, Langkah-langkah pemberian CPR, kecepatan dan kedalaman pemberian CPR, dan kapan sebaiknya penolong berhenti memberikan CPR. dan dibagikan kepada peserta melalui google form yang telah dibuat sebelumnya. Sedangkan evaluasi keterampilan peserta dilakukan dengan mengobservasi secara langsung keterampilan peserta dalam melakukan Praktek CPR menggunakan lembar ceklist yang telah dibuat sebelumnya. Lembar ceklist tersebut berisikan urutan/langkah praktek CPR, dengan penilaian bisa dilakukan dan tidak bisa dilakukan pada

setiap Langkah serta apakah Langkah tersebut dilakukan berurutan atau tidak. Observasi/penilaian keterampilan peserta dilakukan oleh masing-masing anggota/tim PKM yang mendampingi kelompok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan PKM dalam bentuk edukasi dan Pelatihan diselenggarakan pada Tanggal 28 Februari 2023, yang berlangsung mulai pukul 08.00 s/d Pukul 17.00 WITA di gedung PPPM Baitul Ilmi yang diikuti oleh 30 peserta yang berasal dari Kabupaten Gowa dan Kota Makassar. Adapun karakteristik peserta yang mengikuti kegiatan edukasi dan pelatihan ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik peserta edukasi dan pelatihan BHD pada senkom Mitra Polri Wilayah Sulawesi Selatan

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	83,3
Wanita	5	16,7
Umur		
Remaja	11	36,7
Dewasa	19	63,3
Asal Kota/Kab		
Makassar	16	53,3
Gowa	14	46,7
Pendidikan Terakhir		
SD	1	3,3
SMP	2	6,7
SMA/SMK	19	63,3
Sarjana	8	26,7
Pekerjaan		
Tidak ada	6	20
guru	1	3,3
Wiraswasta	14	46,7
Karyawan Swasta	5	16,7
Buruh	2	6,7
Sekuriti	1	3,3
Ketua RT	1	3,3

Berdasarkan tabel 1, Peserta edukasi dan pelatihan terdiri atas 25 orang laki laki (83,3%) dan 5 wanita (16,7%). Rata rata umur peserta pada usia dewasa sebanyak 19 orang (63,3%) dan terdapat 11 peserta (36,7%) pada usia remaja. Pendidikan peserta yang terbanyak adalah SMA/SMK sebesar 19 orang (63,3%), mayoritas pekerjaan peserta adalah wiraswasta sebanyak 14 orang (46,7%)

Berdasarkan tujuan kegiatan edukasi dan pelatihan BHD adalah untuk meningkatkan pengetahuan peserta tentang BHD. Salah satu metode yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan peserta pada kegiatan PKM ini adalah pemberian materi kepada peserta melalui modul dan materi secara tatap muka seperti tergambar berikut ini:



Gambar 1. Penyajian materi BHD oleh Tim PKM **Gambar 2.** Peserta pelatihan BHD



Gambar 3. Sesi Tanya Jawab

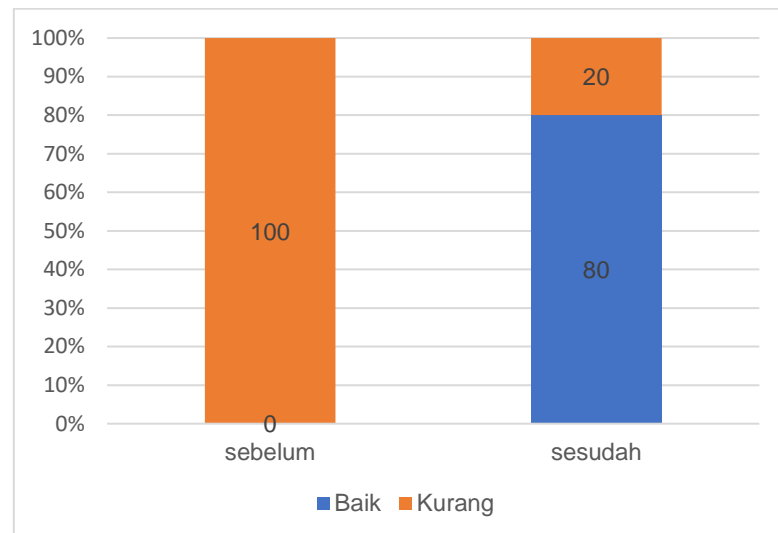
Gambar 4. Sesi tanya jawab



Gambar 5. Proses Evaluasi Post Test Pengetahuan Peserta

Pengetahuan peserta diukur menggunakan pretest dan posttest. Quisioner pretest dan posttest diberikan kepada peserta menggunakan google form. Pengetahuan peserta sebelum dan setelah pemberian edukasi dan pelatihan dapat dilihat pada grafik gambar 6.

Berdasarkan gambar 6, menunjukkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan pada anggota Senkom Mitra Polri. Setelah diberikan edukasi dan pelatihan, pengetahuan peserta meningkat signifikan, dimana pengetahuan sebelum pemberian edukasi dan pelatihan 100% kurang dan terjadi perubahan secara signifikan setelah diberikan edukasi dan pelatihan yaitu meningkat menjadi 80% kategori baik.



Gambar 6. Pengetahuan Peserta Sebelum Dan Setelah Pemberian Edukasi Dan Pelatihan

Kegiatan PKM edukasi dan pelatihan BHD diharapkan dapat meningkatkan keterampilan peserta dalam melakukan pertolongan/bantuan hidup dasar pada pasien henti jantung. Metode pelatihan yang diberikan berupa simulasi praktik BHD oleh tim PKM, kemudian peserta dibagi menjadi 5 kelompok, masing-masing kelompok didampingi oleh satu anggota Tim PKM. Setiap peserta memperoleh kesempatan untuk melakukan praktik CPR pada manikin sampai mahir. Adapun alat ukur yang digunakan untuk menilai keterampilan peserta berupa lembar ceklist prosedur/ tahapan Tindakan CPR. Setiap peserta diberikan nilai lulus/ mengulang. Kegiatan pelaksanaan simulasi dan praktik BHD tergambar sebagaimana berikut:



Gambar 7. Simulasi Praktik CPR



Gambar 8. Simulasi Praktik CPR



Gambar 9. Peserta sedang Praktik CPR

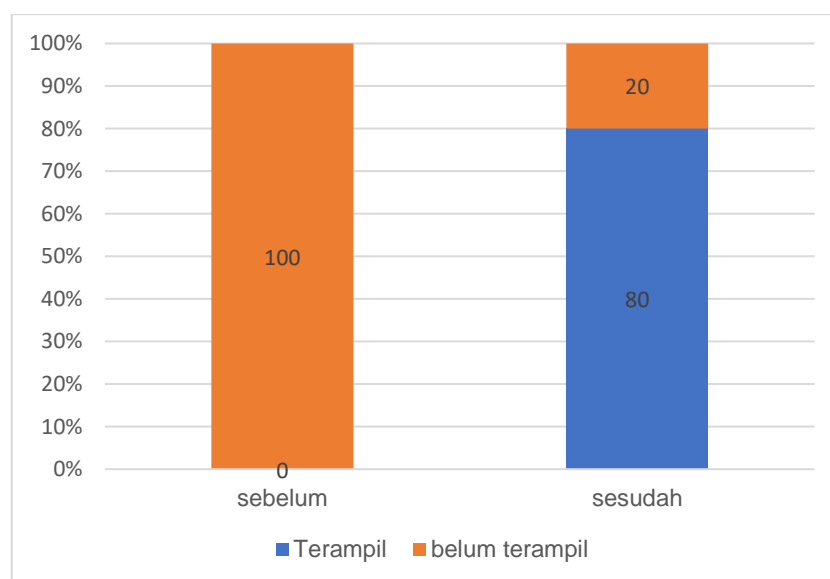


Gambar 10. Peserta sedang Praktik CPR



Gambar 11. Evaluasi keterampilan peserta melakukan CPR

Adapun gambaran hasil penilaian keterampilan peserta edukasi dan pelatihan sebagaimana grafik berikut ini:



Gambar 12. Hasil Penilaian Keterampilan Peserta Edukasi Dan Pelatihan

Berdasarkan gambar 12 di atas diketahui bahwa terdapat mayoritas peserta sebesar 24 peserta (80%) terampil melakukan CPR dan 6 (20%) peserta belum terampil setelah dilakukan pemberian edukasi dan pelatihan tentang CPR. Tindak lanjut bagi peserta yang belum terampil adalah memberikan pendampingan dalam melakukan praktek CPR sampai peserta tersebut mahir.

1. Perlunya edukasi tentang BHD

Henti jantung adalah hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba karena kerusakan pada sistem kelistrikan jantung, mencegah jantung memompa darah ke seluruh tubuh. Henti jantung membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat karena dapat menyebabkan kerusakan organ otak bahkan kematian. Keberhasilan menolong korban serangan jantung memerlukan pengetahuan dan keterampilan *Basic Live Support* (BLS). Pembelajaran tentang BLS dapat diperoleh melalui pelatihan, pembelajaran metode konvensional dan upaya lain. Dengan cara ini menambah pengetahuan dan dapat menambah pemahaman baru khususnya tentang melakukan CPR (Lestari, 2022).

The American Heart Association dan *American College of Cardiology* mendefinisikan serangan jantung sebagai penghentian aktivitas jantung secara tiba-tiba, membuat korban tidak responsif, bernapas tidak teratur, dan tidak menunjukkan tanda-tanda sirkulasi. Kondisi ini dapat berkembang menjadi kematian mendadak jika tindakan perbaikan tidak dilakukan dengan cepat. Kematian jantung mendadak membunuh lebih dari 400.000 orang Amerika setiap tahun. Seseorang yang mengalami serangan jantung mungkin atau mungkin tidak didiagnosis dengan serangan jantung. Penyebab serangan jantung bervariasi menurut populasi dan usia, dan paling sering terjadi pada orang dengan diagnosis penyakit jantung sebelumnya. Sebagian besar kematian jantung terjadi secara tiba-tiba dan seringkali tidak terduga. Namun, kemajuan dalam resusitasi kardiopulmoner (CPR) dan layanan medis darurat (EMS) telah terbukti menjadi intervensi yang menyelamatkan jiwa. Namun, sekitar 10 persen korban serangan jantung, sebagian besar dengan kelainan saraf, berhasil keluar dari rumah sakit dalam keadaan hidup (Patel & Hipskind, 2023).

Serangan jantung mendadak (SCA) adalah hilangnya semua aktivitas jantung secara tiba-tiba karena detak jantung yang tidak teratur. Pernapasan berhenti. Orang tersebut menjadi tidak sadar. Jika tidak segera diobati, serangan jantung dapat menyebabkan kematian. Perawatan darurat untuk serangan jantung mendadak meliputi resusitasi kardiopulmoner (CPR) dan kejutan listrik ke jantung dengan alat yang disebut defibrillator eksternal otomatis (AED). Dengan perawatan medis yang cepat dan tepat, kelangsungan hidup adalah mungkin. Henti jantung tidak sama dengan serangan jantung. Serangan jantung terjadi ketika aliran darah ke bagian jantung tersumbat. Henti jantung bukan karena penyumbatan. Namun, serangan jantung menyebabkan perubahan aktivitas listrik jantung yang dapat menyebabkan henti jantung mendadak (Mayoclinic, 2018).

Sindrom koroner akut saat ini menjadi penyebab utama kematian di banyak negara. Penyebab kondisi ini pun beragam (jantung dan nonjantung) dan dapat terjadi di semua tempat. Kompleksitas sindrom koroner akut membuat satu pendekatan tidak cukup. Pendekatan ini mengacu pada istilah "*chain of survival*" yang meliputi: pengenalan henti jantung dan aktivasi

bantuan, CPR segera yang berfokus pada kompresi dada, defibrilasi segera jika diindikasikan, bantuan hidup lanjut yang efektif, dan henti jantung setelah perawatan komprehensif (Rini, et al, 2019). Saat ini, henti jantung menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Henti jantung bisa terjadi di mana saja kapan saja dan dapat disebabkan oleh berbagai situasi dan keadaan. Oleh karena itu, berbagai tindakan diperlukan untuk mencegah kematian akibat jantung (Aditianigsih, 2022).

Pertolongan pertama merupakan perawatan segera yang diberikan kepada seseorang yang terluka atau tiba-tiba menjadi sakit. Pertolongan pertama bukanlah pengganti perawatan medis yang tepat. Bantuan ini hanya mencakup bantuan sementara sampai perawatan medis yang sesuai diberikan. Sebagian besar cedera dan penyakit hanya memerlukan perawatan pertolongan pertama. Apabila dilakukan dengan baik, pertolongan pertama dapat berarti perbedaan antara hidup dan mati, pemulihan cepat dan lama tinggal di rumah sakit, cacat sementara dan cedera permanen (Nasution, 2020).

Pertolongan pertama pada henti jantung adalah memberikan bantuan hidup dasar (BHD). Aspek dasar dari BHD meliputi pengenalan langsung terhadap henti jantung mendadak dan aktivasi system tanggap darurat, Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR) atau resusitasi jantung paru (CPR) dini, dan defibrilasi cepat dengan defibrillator eksternal otomatis/ automated external defibrillator (AED). Pengenalan dini dan respon terhadap serangan jantung dan stroke juga dianggap sebagai bagian dari BHD. Resusitasi jantung paru (CPR) sendiri adalah suatu tindakan darurat, sebagai usaha untuk mengembalikan keadaan henti napas dan atau henti jantung (yang dikenal dengan kematian klinis) ke fungsi optimal, guna mencegah kematian biologis. Penatalaksanaan Henti Jantung terbagi atas dua yaitu *Intra Hospital of Cardiac arrest* (IHCA) dan *Out Of Hospital Cardiac arrest* (OHCA). Menurut American Heart Association (AHA, 2020), bahwa rantai penyelamatan pada pasien *cardiac arrest* yang terjadi diluar rumah sakit adalah: (1) Aktivasi Respon Darurat, (2) CPR Kualitas Tinggi, (3) Defibrilasi, (4) CPR Lanjutan, (5) Perawatan Pasca Henti Jantung, (6) Pemulihan. Berdasarkan hal tersebut, AHA 2020 merekomendasikan bahwa penyelamat awam disarankan untuk segera melakukan CPR pada pasien yang dicurigai mengalami henti jantung, karena resiko CPR pada pasien yang bukan mengalami henti jantung rendah. Orang awam tidak disarankan untuk melakukan penilaian denyut nadi karotis, karena penyelamat awam membutuhkan waktu untuk menilai denyut nadi dan penilaian dapat menjadi tidak akurat, sehingga waktu pertolongan terlambat.



Gambar 13. Rantai penyelamatan untuk *Cardiac arrest* intra Hospital dan Out of Hospital (sumber: AHA, 2020)

Menurut American Heart Association (AHA, 2020) sekitar 40% penderita henti jantung ditemukan dan diberikan CPR oleh orang awam dan kurang dari 12% yang menggunakan defibrilator atau Automatic External Defibrilator (AED).

2. Pengetahuan tentang BHD

Berdasarkan hasil *post test* pengetahuan peserta tentang BHD diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan mengalami peningkatan yang sangat signifikan setelah diberikan edukasi dan pelatihan. Metode pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dalam mengenali henti jantung dan henti napas, definisi, tujuan, indikasi, dan prosedur CPR (Sudarman & Akbar, 2020).

Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang pernah dilakukan yang menunjukkan bahwa sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik sebelum simulasi BHD yaitu sebesar 55,5%, dan sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan yang baik setelah simulasi BHD yaitu sebesar 77,8%, dan siswa memiliki keterampilan/mahasiswa yang baik. sebelum simulasi BHD Sebagian besar keterampilan kurang, yaitu 71,1%. (Syapitri, Hutajulu, Gultom, & Sipayung, 2020). Abilowo & Lubis (2022), dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa pemberian pendidikan dan latihan CPR dengan menggunakan model demonstrasi CPR menghasilkan peningkatan pengetahuan masyarakat sebesar 86,7%.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Utama, Dewi and Sari (2020), yang menyatakan bahwa setelah diberikan penyuluhan dan simulasi terkait BLS, pengetahuan masyarakat mengalami peningkatan tentang pertolongan dasar yang bisa dilakukan masyarakat saat terjadi bencana, sehingga dapat mengurangi resiko yang bisa terjadi saat terjadi bencana.

Pengetahuan tentang BHD diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan bantuan hidup dasar di masyarakat dan akan menumbuhkan rasa kepedulian individu terhadap diri sendiri dan orang lain. Segera setelah kejadian, orang-orang di sekitar pasien melakukan tindakan bantuan hidup dasar, yang dapat meningkatkan tingkat kelangsungan hidup pasien (Nurlaecci, Shopiandi, Ichsan, & Shalsabila, 2021).

3. Keterampilan Praktik CPR

Metode yang digunakan untuk meningkatkan keterampilan peserta edukasi dan pelatihan ini adalah memberikan kesempatan kepada peserta untuk untuk praktik/simulasi prosedur RJP dengan menggunakan media manekin. Peserta diberikan kesempatan untuk melakukan praktikum sebelum dilakukan evaluasi. Proses penyajiannya lebih jelas dan realistis dibandingkan dengan metode audio visual yang hanya mengandalkan pendengaran dan penglihatan terhadap kemampuan *live saving* (Haryuni & Sulistyawati, 2017).

Metode pelatihan yang merupakan kombinasikan antara penjelasan secara tatap muka disertai dengan demonstrasi dinilai lebih efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Moon & Hyun (2019), program blended learning CPR yang mengintegrasikan video dan kuliah tatap muka

terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap mahasiswa keperawatan tentang CPR.

Berdasarkan hasil observasi diperoleh data peningkatan keterampilan peserta setelah praktik CPR langsung kepada manikin. Hal ini sesuai dengan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Sudarman & Akbar \(2020\)](#), bahwa metode pelatihan juga meningkatkan keterampilan dalam melakukan CPR, termasuk memperhatikan bahaya/keselamatan penolong, lingkungan, dan korban. Cara memberikan rangsangan suara dan nyeri kepada korban, cara mencari pertolongan, memeriksa denyut nadi dan pernapasan, meletakkan tangan di tempat pijat (posisi penyangga tumit dan kedalaman kompresi), membuka dan membebaskan jalan napas, memberikan bantuan pernapasan *mouth to mouth*, diberikan *recovery position*.

[Pomalango \(2021\)](#) menjelaskan bahwa para petugas keamanan kampus mengetahui dan memahami cara memberikan pertolongan pertama pada korban henti nafas dan henti jantung melalui tindakan Bantuan Hidup Dasar setelah diberikan edukasi. Tingkat keberhasilan CPR untuk korban serangan jantung adalah 32%. Keberhasilan CPR ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin ([Cristy, Ryalino, Suranadi, & Hartawan, 2022](#)).

Implikasi kegiatan PKM ini adalah meningkatnya pengetahuan dan keterampilan mitra yaitu Senkom Mitra Polri Wilayah Sulawesi Selatan. Hasil pre dan post test pengetahuan dan keterampilan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Akan tetapi agar pengetahuan dan keterampilan yang telah dimiliki tidak hilang, maka diperlukan pelatihan yang berulang dan terus menerus dilakukan dimasa yang akan datang kepada mitra dan kepada masyarakat.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa edukasi dan pelatihan tentang resusitasi jantung paru (CPR) pada Anggota Senkom Mitra Polri Wilayah Sulawesi Selatan bisa meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam memberikan bantuan dasar kepada masyarakat. Hasil pretest dan posttest menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi dan pelatihan. Diharapkan kegiatan ini dapat membentuk komunitas first responder dan meningkatkan peran masyarakat/komunitas khususnya Anggota Senkom Mitra Polri dalam rangkaian penanganan kasus kegawatdaruratan henti jantung.

DAFTAR PUSTAKA

- Abilowo, A., & Lubis, A. Y. S. (2022). Edukasi Resusitasi Jantung Paru Pada Masyarakat Kabupaten Belitung. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 85–89. <https://doi.org/10.53770/amjpm.v1i2.83>
- Aditionigsih, D. (2022). Bantuan Hidup Dasar (Basic Life Support and First Aid Training). *Kementerian Kesehatan RI*. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/372/bahaya-perokok-pasif
- AHA. (2020). Highlights of the 2020 American Heart Association Guidelines For CPR and ECC. *American Journal of Heart Association*, (9), 32. Retrieved from https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020_ecc_guidelines_english.pdf
- Ali A, S., & El-Chami, M. F. (2020). Sudden Cardiac Death. Retrieved from The Heart.org website: <https://emedicine.medscape.com/article/151907-overview>

- Cristy, N. A., Ryalino, C., Suranadi, I. W., & Hartawan, I. G. A. G. U. (2022). Angka keberhasilan resusitasi jantung paru pada pasien yang mengalami henti jantung di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*, 11(4), 50–54. Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/81944>
- 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 Nursing Care and Biomolecular*, 2(1), 31. <https://doi.org/10.32700/jnc.v2i1.25>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Penyakit Jantung Koroner Didominasi Masyarakat Kota. *Kementerian Kesehatan RI*. Retrieved from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210927/5638626/penyakit-jantung-koroner-didominasi-masyarakat-kota/>
- Kepri Polri. (2020). *Sekilas Tentang Senkom Mitra Polri*. Retrieved from <https://tribratanews.kepri.polri.go.id/2020/06/29/sekilas-tentang-senkom-mitra-polri/>
- Lestari, yulia C. (2022). *Pentingnya Penanganan Segera pada Henti Jantung*. Retrieved from https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/1008/pentingnya-penanganan-segera-pada-henti-jantung
- Mayoclinic. (2018). Sudden cardiac arrest - Symptoms and causes - Mayo Clinic. *Mayo Clinic*. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/sudden-cardiac-arrest/symptoms-causes/syc-20350634>
- Moon, H., & Hyun, H. S. (2019). Nursing students' knowledge, attitude, self-efficacy in blended learning of cardiopulmonary resuscitation: a randomized controlled trial. *BMC Medical Education*, 19(1), 414. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1848-8>
- Nasution, R. E. P. (2020). *Panduan Bantuan Hidup Dasar dan Pertolongan Pertama Pada Luka*. Whitecoathunter. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=icHdDwAAQBAJ>
- Nurlaecci, Shopiandi, H., Ichsan, K. N., & Shalsabila, K. (2021). *Pengenalan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Masyarakat Awam*. 2(1), 58–61. Retrieved from <http://abdimasada.stikesdhh.ac.id/index.php/AM/article/view/32>
- Patel, K., & Hipskind, J. E. (2023). *Cardiac arrest*. Treasure Island (FL). Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30521287/>
- Pomalango, Z. B. (2021). *Be A Life Saver; Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Untuk Petugas Keamanan Kampus*. Retrieved from <https://repository.ung.ac.id/abdi/show/1/3458/be-a-life-saver-pelatihan-bantuan-hidup-dasar-bhd-untuk-petugas-keamanan-kampus.html>
- Rini, I. S., Suharsono, T., Ulya, I., N, D. K., & Fathoni, M. (2019). *Pertolongan Pertama Gawat Darurat*. Universitas Brawijaya Press. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=DguQDwAAQBAJ>
- Saleh, K. (2021). Henti jantung mendadak. *Instalasi Pusat Jantung Terpadu, RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*, pp. 1–4. Retrieved from <https://www.rsupwahidin.com/berita-98-henti-jantung-mendadak.html>
- Senkom. (2017). Ruang Lingkup Kegiatan. *Balai Pusdataru PC Provinsi Jawa Tengah*. Retrieved from <https://bpusdataru-pc.jatengprov.go.id/ruang-lingkup-kegiatan/>
- Sudarman, & Akbar, A. (2020). Pelatihan Resusitasi Jantung Paru (RJP) Bagi Aparat Pemerintah, Kader Kesehatan Dan Masyarakat Di Desa Sanrobone Kabupaten Takalar. *Martabe: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 10–16. Retrieved from <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/martabe/article/view/1249>
- Syapitri, H., Hutajulu, J., Gultom, R., & Sipayung, R. (2020). Simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Smk Kesehatan Sentra Medika Medan Johor. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 218–222. <https://doi.org/10.31004/cdj.v1i3.918>

- Utama, W. T., Dewi, R., & Sari, P. (2020). Pendampingan Masyarakat untuk Basic Life Support dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keberhasilan Penanganan Kegawatdaruratan Menghadapi Bencana di Desa Binaan FK Unila (Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai Pendampingan*, 113–117. Retrieved from <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JPM/article/view/2817>
- Zeppenfeld, K., Tfelt-Hansen, J., de Riva, M., Winkel, B. G., Behr, E. R., Blom, N. A., ... Volterrani, M. (2022). 2022 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. *European Heart Journal*, 43(40), 3997–4126. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac262>