

SURAT TUGAS

Nomor: 291-R/UNTAR/Pengabdian/IX/2024

Rektor Universitas Tarumanagara, dengan ini menugaskan kepada saudara:

1. SARI MARIYATI DEWI N, dr., M.Biomed.
2. ANDRIA PRIYANA, dr., Sp.JP.

Untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan data sebagai berikut:

Judul : Pelatihan bantuan hidup dasar petugas liturgi gereja Santa Perawan Maria Ratu
Mitra : Gereja Santa Perawan Maria Ratu
Periode : Juni/2024/1
URL Repository : -

Demikian Surat Tugas ini dibuat, untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan melaporkan hasil penugasan tersebut kepada Rektor Universitas Tarumanagara

07 September 2024

Rektor



Prof. Dr. Amad Sudiro, S.H., M.H., M.Kn., M.M.

Print Security : 448f85551a503ec08edf985fe2f4d0e3

Disclaimer: Surat ini dicetak dari Sistem Layanan Informasi Terpadu Universitas Tarumanagara dan dinyatakan sah secara hukum.

Jl. Letjen S. Parman No. 1, Jakarta Barat 11440
P: 021 - 5695 8744 (Humas)
E: humas@untar.ac.id

 Untar Jakarta

 untar.ac.id

Lembaga

- Pembelajaran
- Kemahasiswaan dan Alumni
- Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat
- Penjaminan Mutu dan Sumber Daya
- Sistem Informasi dan Database

Fakultas

- Ekonomi dan Bisnis
- Hukum
- Teknik
- Kedokteran
- Psikologi
- Teknologi Informasi
- Seni Rupa dan Desain
- Ilmu Komunikasi
- Program Pascasarjana



Certificate of Appreciation

dr. Sari Mariyati Dewi Nataprawira, M.Biomed

**atas pembimbingan pada pelatihan Bantuan Hidup Dasar
kepada petugas liturgi gereja Santa Perawan Maria Ratu**

pada tanggal 1 Juni 2024

**Athanasius Kristiono Purwadi SJ
Pastor Kepala Paroki**



**Kuntoro W. Nurtanio
Ketua Seksi Kesehatan**

LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR UNTUK PETUGAS LITURGI GEREJA
KATOLIK SANTA PERAWAN MARIA RATU BLOK Q
1 JUNI 2024

RINGKASAN

Henti jantung mendadak (*sudden cardiac arrest*), atau kondisi berhentinya kerja jantung secara tiba-tiba yang juga disertai sehingga tidak ada hemodiamika jantung ke seluruh tubuh. Kondisi yang disebabkan hilangnya aktivitas listrik jantung ini, mayoritas terjadi di tempat umum seperti kantor, tempat ibadah dan sebagainya. Penanganan yang cepat dan benar pada kondisi ini, dapat mengurangi tingkat kematian orang yang mengalaminya. Pemberian bantuan hidup dasar adalah metode penanganan darurat pada kondisi henti jantung. Metode ini dapat dilakukan oleh siapa saja yang sudah terlatih. Karena kondisi ini dapat terjadi dimana saja, seperti di gereja maka perlu untuk mengadakan pelatihan pemberian bantuan hidup dasar pada staf, petugas atau pemuda di tempat tersebut. Gereja Katolik Santa Perawan Maria Ratu adalah salah satu gereja yang Katolik yang melayani lebih dari 3000 jemaat di daerah Kebayoran, Jakarta Selatan. Sebagai salah satu fasilitas publik, kondisi henti jantung dapat pula terjadi pada jemaat di gereja tersebut, baik saat melakukan aktivitas keagamaan atau kegiatan yang mendukung aktivitas keagamaan. Oleh karena itu penting untuk staf dan para pemuda di gereja tersebut dibekali dengan kemampuan untuk mengenali tanda henti jantung dan melakukan penanganan awal sebelum tenaga medis tiba di lokasi atau pasien dibawa ke fasilitas medis. Metode pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan memberikan pelatihan pengenalan kondisi henti jantung dan cara melakukan kompresi jantung paru kepada staf dan pemuda di gereja tersebut. Diharapkan setelah mengikuti pelatihan ini para staf dan pemuda gereja tersebut dapat memberikan penanganan awal pada kondisi henti jantung. Rencana luaran pengabdian ini berupa tulisan mengenai hasil kegiatan pelatihan yang dipublikasi pada jurnal nasional dan satu luaran tambahan.

Kata kunci : henti jantung mendadak, bantuan hidup dasar.

Kegiatan pengabdian berupa Pelatihan untuk petugas liturgi Gereja Santa Perawan Maria Ratu Blok Q, dilaksanakan pada:

Hari/ tanggal	: Sabtu/ 1 Juni 2024
Lokasi	: Aula Gereja Santa Perawan Maria Ratu Blok Q
Waktu	: 09.00-12.00 wib

Pada kesempatan pelatihan ini peserta juga diberi kesempatan untuk praktek langsung dengan menggunakan manekin atau dummy.



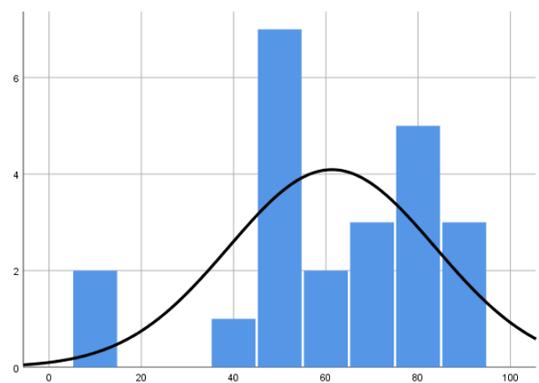
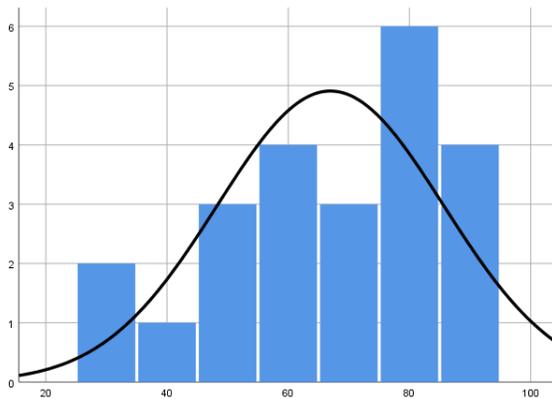
Gambar 1.1. Tahapan pemberian bantuan hidup dasar. Tahap 1. Memeriksa kesadaran korban, Tahap 2. Memanggil bantuan, Tahap 3. Memeriksa dan bebaskan jalan nafas. Tahap 4. Lakukan kompresi jantung paru di tengah dada. Tahap 5. Kompresi jantung paru dengan cepat dan kedalaman 5-6 cm, kecepatan 100-120x/ menit, Tahap 6. Lakukan 30x kompresi dan 2x memberikan nafas buatan. (Foto: Tindakan CPR ([verywellhealth.com](https://www.verywellhealth.com); <https://www.orami.co.id/magazine/pertolongan-pertama-serangan-jantung>))

HASIL

Pada Tabel 4.1. didapat sebanyak 23 peserta telah mengikut pelatihan BHD di aula Gereja Santa Perawan Maria Ratu Paroki Blok Q, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan. Jumlah peserta tidak sesuai dengan yang ditargetkan yaitu 50 orang, dikarenakan pada saat pelaksanaan terdapat beberapa kegiatan yang pelaksanaannya bersamaan dengan pelatihan ini. Peserta didominasi oleh Perempuan yaitu sebanyak 15 orang (65.2%) dan sisanya Laki-laki sebanyak 8 orang (34.8%) dengan rentang usia 13 tahun hingga 57 tahun. Peserta didominasi dengan riwayat pendidikan tamat D3/S1 sederajat sebanyak 11 orang (47.8%), kemudian tamat SMA/SMK sederajat sebanyak 7 orang (30.4%), tamat SMP sederajat sebanyak 2 orang (8.7%) dan sisanya tamat SD sederajat sebanyak 3 orang (13%). Nilai rata-rata test pengetahuan BHD pada peserta setelah dilakukan pelatihan terdapat peningkatan yang pada *pre-test* sebesar 61.30 dengan standar deviasi 22.422 menjadi 66.96 dengan standar deviasi 18.692 pada *post-test*. Berdasarkan Gambar 4.1. dan Gambar 4.2. serta hasil uji normalitas Saphiro-Wilk pada Tabel 4.2., didapat distribusi data yang tidak normal dengan nilai sig < 0.05 baik pada data *pre-test* (0.018) maupun *post-test* (0.048). Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test pada Tabel 4.3., nilai *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang BHD yang tidak bermakna dengan nilai *P-value* > 0.05.

Tabel 4.1. Karakteristik responden

Parameter	n (%)	Mean (SD)	Med (Min – Max)
Usia	23 (100%)	36.25 (15.660)	40 (13 – 57)
Jenis Kelamin			
Laki-laki	8 (34.8%)		
Perempuan	15 (65.2%)		
Riwayat Pendidikan			
Tamat SD sederajat	3 (13%)		
Tamat SMP sederajat	2 (8.7%)		
Tamat SMA/SMK sederajat	7 (30.4%)		
Tamat D3/S1 sederajat	11 (47.8%)		
Pre-test		61.30 (22.422)	60 (10 – 90)
Post-test		66.96 (18.692)	70 (30 – 90)



Gambar 4.1. Histogram distribusi normal *pre-test* Gambar 4.2. Histogram distribusi normal *post-test*

Tabel 4.2. Uji Normalitas

Uji Normalitas						
	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
<i>Pre-test</i>	0.177	23	0.061	0.893	23	0.018
<i>Post-test</i>	0.192	23	0.027	0.913	23	0.048

Tabel 4.3. Wilcoxon Signed Ranks Test

<i>Pre-test – post-test</i>	<i>n</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>Sum of Rank</i>	<i>z</i>	<i>p-value</i>
Negative Ranks	9	8.17	73.50		
Positive Ranks	5	6.30	31.50	1.339	
Equal	9				0.181
Total	23				

LUARAN YANG DICAPAI

Penyebab HJM masih belum diketahui secara pasti, namun penyebab umum terjadinya HJM ialah penyakit jantung seperti aritmia dan penyakit jantung koroner (Israel 2014). Resiko seseorang mengalami HJM akan meningkat seiring bertambahnya usia. HJM jarang terjadi pada orang yang berumur dibawah 35 tahun, namun resiko seseorang mengalami HJM akan meningkat setelah berumur 35 tahun dan mencapai puncaknya pada saat berumur 75 tahun, dan resikonya akan menurun setelah umur 75 tahun. Di usia muda penyebab terjadinya HJM umum disebabkan karena kelainan struktur pada jantung, sedangkan di usia tua penyebab terjadinya HJM umum disebabkan karena penyakit jantung koroner (Coronary Artery Disease) (Krokhaleva and Vaseghi 2019). Perbedaan gender juga berpengaruh dalam meningkatkan resiko seseorang mengalami HJM. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa Pria lebih beresiko mengalami HJM dibandingkan sengan Wanita dan Wanita memiliki daya hidup yang lebih tinggi dibandingkan Pria setelah mengalami HJM (Hasan et al. 2014; Bougouin et al. 2015). Selain itu, faktor gaya hidup yang tidak sehat juga dapat meningkatkan resiko seseorang mengalami HJM (Čulić et al. 2021; Jung et al. 2023).

Seseorang yang mengalami HJM harus segera dibawa ke pelayanan terdekat dan mendapatkan penanganan. Namun jarak pelayanan kesehatan yang jauh serta waktu tempuh yang lama dapat meningkatkan resiko kematian akibat HJM. Untuk menurunkan resiko kematian akibat HJM, dapat dilakukan dengan BHD. Oleh sebab itu masyarakat awam harus sadar dan paham akan pengetahuan mengenai BHD. Pelatihan yang dilakukan di Gereja Santa Perawan Maria Paroki Blok Q, Kebayoran

Baru, Jakarta Selatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman staf dan aktivis gereja. Berdasarkan hasil yang didapat, terdapat peningkatan nilai pada *post-test* setelah dilakukannya pelatihan BHD. Namun peningkatan ini tidak bermakna secara statistik, yang menunjukkan bahwa staf dan aktivis gereja sudah sadar dan paham mengenai BHD sebelum dilakukannya pelatihan.

KESIMPULAN

Pelatihan BHD telah dilakukan di Gereja Santa Perawan Maria Paroki Blok Q, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan dan diikuti oleh peserta sebanyak 23 orang. Pelatihan BHD bertujuan agar staf dan aktivis gereja sadar dan paham mengenai BHD terutama penanganan darurat bagi orang yang mengalami HJM. Berdasarkan hasil yang didapat, terdapat peningkatan nilai pada test setelah dilakukan pelatihan namun tidak bermakna secara statistik. Hal ini menunjukkan bahwa staf dan aktivis gereja sudah sadar dan paham mengenai BHD sebelum dilakukannya pelatihan.

SARAN

Kegiatan pelatihan BHD di Gereja Santa Perawan Maria Paroki Blok Q, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan telah dilakukan dengan baik, namun perlu dilakukan peningkatan. Perlu dilakukannya pelatihan-pelatihan di bidang yang lain untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amshar M. (2023). Bantuan Hidup Dasar. Direktorat Jendral Kesehatan. Dapat diunduh pada https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2692/bantuan-hidup-dasar
2. Bowi (2023). Latihan Bantuan Hidup Dasar untuk Masyarakat Awam di RSO Surakarta. Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. Dapat diunduh pada <https://yankes.kemkes.go.id/read/1291/latihan-bantuan-hidup-dasar-untuk-masyarakat-awam-di-rso-surakarta>
3. Handayani I. (2020) Kenali Gejala Henti Jantung Mendadak. Berita satu. Dapat diunduh pada <https://www.beritasatu.com/news/658895/kenali-gejala-henti-jantung-mendadak>
4. Lestari Y.C. (2022) Pentingnya Penanganan Segera Pada Henti Jantung. Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. Dapat diunduh pada https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1008/pentingnya-penanganan-segera-pada-henti-jantung
5. P. Erna N.M. (2019) Bantuan Hidup dasar. Berita Respira. Rumah Sakit Paru. Dapat diunduh pada <https://rsprespira.jogjaprovo.go.id/bantuan-hidup->



BASIC LIFE SUPPORT (BANTUAN HIDUP DASAR)

Syarat dasar untuk hidup

**Fungsi
Peredaran Darah**

**Fungsi
Pernapasan**

Terganggu

Terganggu

Henti Jantung

Henti Napas

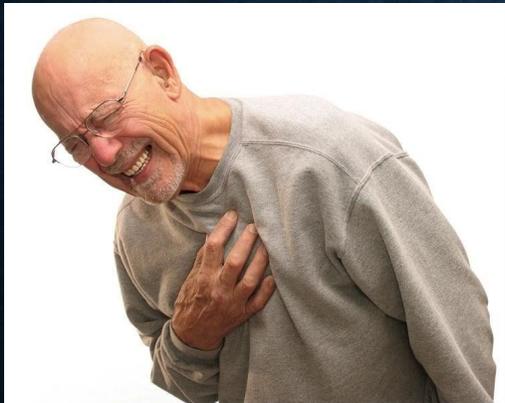


BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)

serangkaian usaha awal untuk mengembalikan fungsi pernafasan dan atau sirkulasi pada seseorang yang mengalami **henti nafas** dan atau **henti jantung** (*cardiac arrest*)

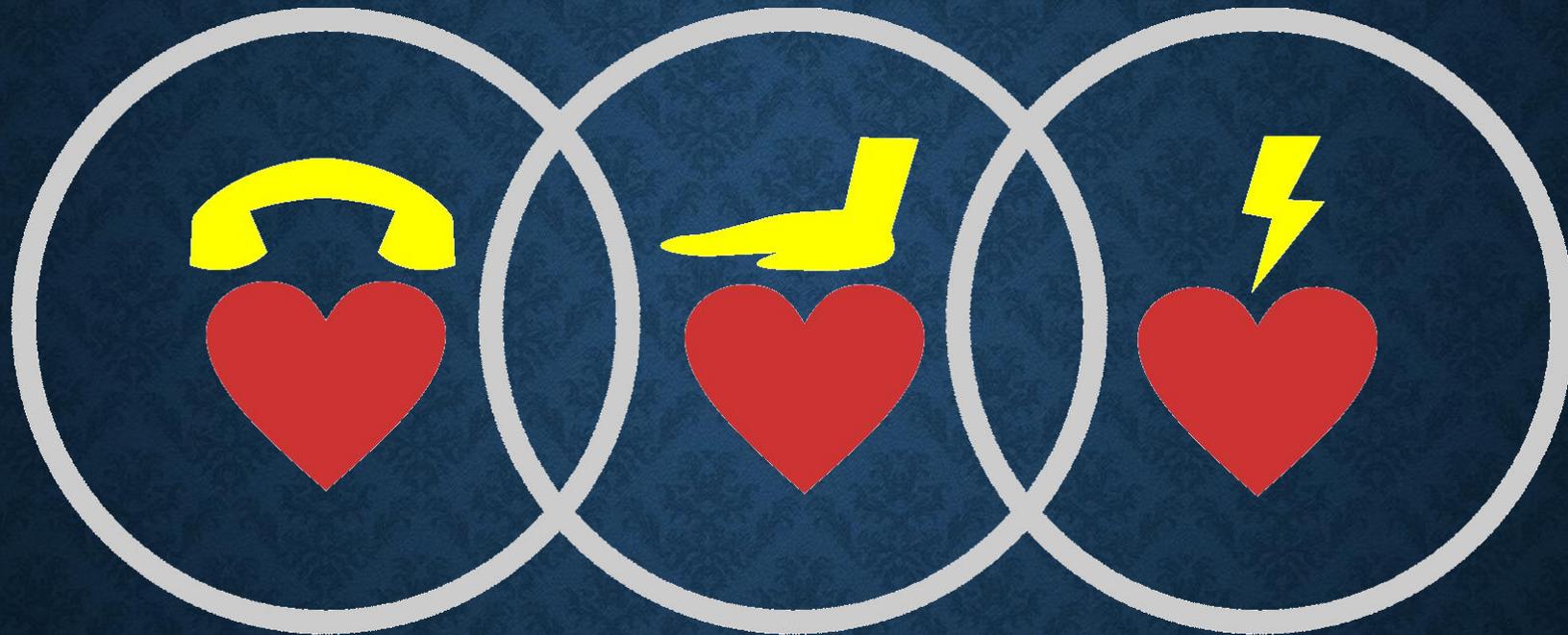


**HENTI
NAPAS
HENTI
JANTUNG**









CHAIN OF SURVIVAL

LANGKAH-LANGKAH BHD

- Pastikan penolong dan korban dalam kondisi aman
- Tempatkan korban di atas alas yang keras dalam posisi telentang
- Lakukan langkah-langkah algoritme BHD

**ALGORITME
BANTUAN
HIDUP DASAR
UPDATED ACLS
2010**

- **Tidak ada respon**
- **Tidak bernapas**
- **Napas tidak adekuat (gaspings)**



CEK RESPONS



- Carilah tanda-tanda sirkulasi:
 - Bergerak
 - Bersuara
 - Bernapas
- Dengan cara menepuk dengan cukup kuat bahu/dada korban sambil memanggil korban

MINTA TOLONG/PANGGIL BANTUAN

- Bila seorang diri, telepon dulu sarana kesehatan terdekat (RS, ambulans), ambil AED bila ada.
- Bila ada penolong lain, satu penolong memanggil bantuan dan ambil AED, yang lain langsung menolong korban
- Meminta pertolongan harus jelas mengenai kejadian, jumlah korban, lokasi dll

MULAI RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP)

- Bila korban tidak memberi respons dan tidak bernapas/bernapas tidak normal segera lakukan RJP setelah memanggil bantuan
- RJP terdiri dari tindakan kompresi dada dan pemberian napas bantuan
- Dilakukan berulang 30 kali kompresi dada diselingi 2 kali napas bantuan

KOMPRESI DADA



Tekan cepat dan kuat
($> 100x/\text{menit}$)
(minimal dalamnya 5 cm)

NAPAS BANTUAN



Buka jalan napas dengan cara menengadahkan kepala



- Beri 2 napas bantuan
- Pertahankan posisi kepala
- Satu kali napas 1 detik
- Pastikan dada terangkat

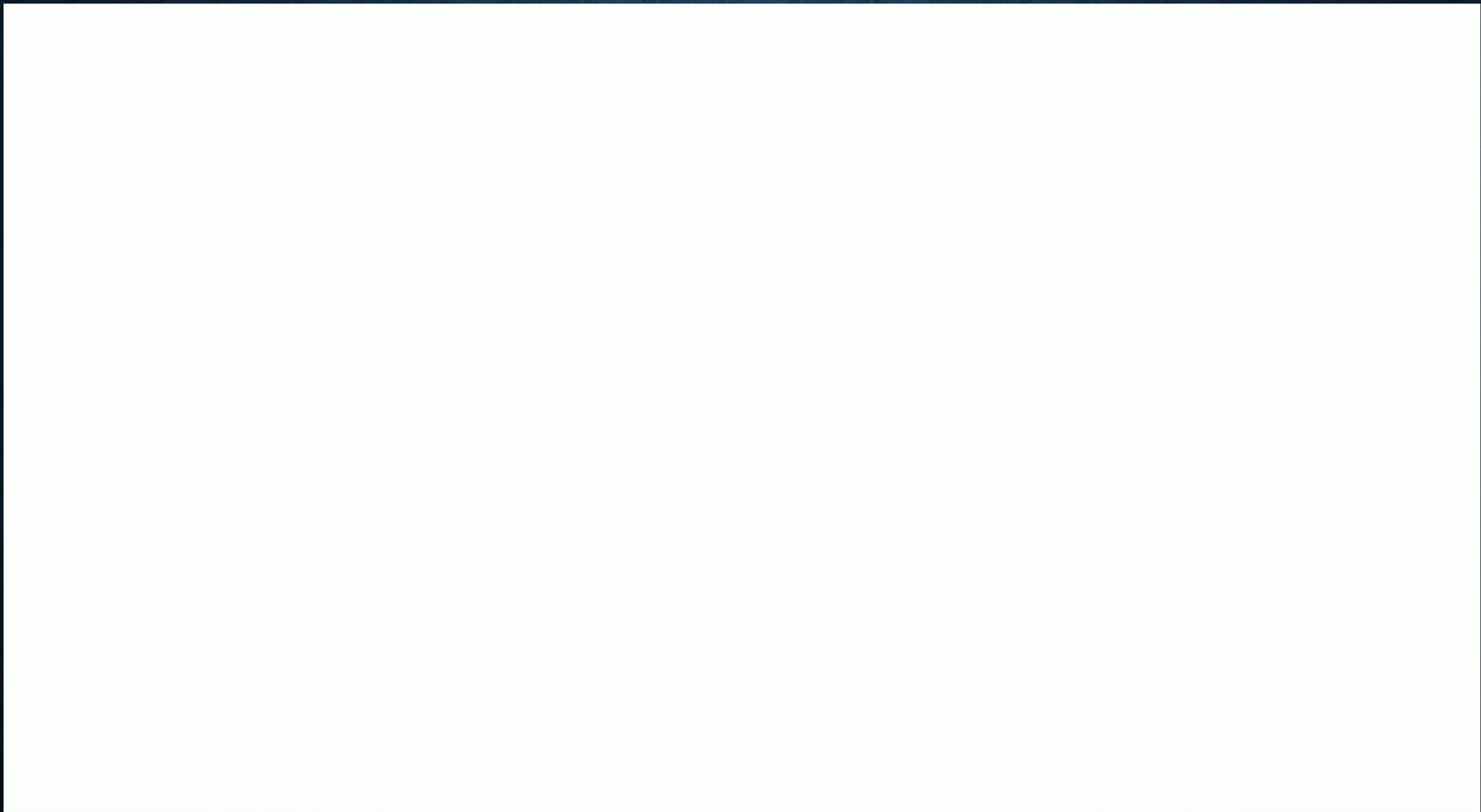


30



2

Ulangi kompresi dan pemberian napas bantuan dengan perbandingan 30 kali kompresi dan 2 kali napas bantuan sampai pertolongan datang atau korban mulai bergerak
- Hindari hal2/interupsi tak perlu saat resusitasi



**TERIMA
KASIH**