

**LAPORAN KEMAJUAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT YANG DIAJUKAN
KE LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR PADA GURU DAN KARYAWAN
DI SMP BUNDA MULIA – JAKARTA UTARA**

Disusun oleh:

Ketua Tim

dr. Triyana Sari, M.Biomed (10410009)

Anggota:

dr. David Limanan, M.Biomed (10409004)

dr. Alya Dwiana, M.Sc (10409005)

dr. Samuel Eko Kristanto, Sp.A (10414001)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA
TAHUN 2020**

HALAMAN PENGESAHAN
PROPOSAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Periode Genap / Tahun 2020

1. Judul : Pelatihan Bantuan Hidup Dasar pada Guru dan Karyawan di SMP Bunda Mulia – Jakarta Utara
2. Nama Mitra PKM : SMP Bunda Mulia
3. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama dan gelar : dr. Triyana Sari, M.Biomed
 - b. NIK/NIDN : 10410009 / 0325018401
 - c. Jabatan/gol. : Dosen Tetap / IIIA
 - d. Program studi : Sarjana Kedokteran
 - e. Fakultas : Kedokteran
 - f. Bidang keahlian : Biologi – Sains Reproduksi
 - g. Alamat kantor : Jl. Letjen S. Parman No.1 Jakarta Barat
 - h. Nomor HP/Telpon : 081319218599
4. Anggota Tim PKM (Dosen)
 - a. Jumlah anggota : Dosen 3 orang
 - b. Nama anggota 1/Keahlian : dr. David Limanan, M.Biomed/Biokimia
 - c. Nama anggota 2/Keahlian : dr. Alya Dwiana, M.Sc/Fisiologi Kedokteran
 - d. Nama anggota 3/Keahlian : dr. Samuel Eko Kristanto, Sp.A/Illmu Kesehatan Anak
5. Anggota Tim PKM (Mahasiswa) : Mahasiswa 3 orang
 - a. Nama mahasiswa dan NIM : Muhammad Aulia Jusuf / 405150030
 - b. Nama mahasiswa dan NIM : Jimmy Chua / 405160003
 - c. Nama mahasiswa dan NIM : Daniel Octavianus / 405160117
6. Lokasi Kegiatan Mitra :
 - a. Wilayah mitra : SMP Bunda Mulia
 - b. Kabupaten/kota : Jakarta Utara
 - c. Provinsi : DKI Jakarta
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra : 18,7 km
7. Luaran yang dihasilkan : Senapenmas dan *Research Week*
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : Januari – Juni
9. Biaya yang disetujui LPPM : Rp 10.000.000,-

Jakarta, 11 Agustus 2020

Mengetahui
Dekan Fakultas Kedokteran

Ketua



Dr. dr. Meilani Kumala, MS., Sp.GK(K)
NIDN/NIK : 0326105805/10486005

dr. Triyana Sari, M.Biomed
NIDN/NIK 0325018401/10410009

Menyetujui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat

Jap Tji Beng, Ph.D
NIDN/NIK : 0323085501/10381047

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	1
Halaman Pengesahan	2
Daftar Isi	3
A. Laporan Kemajuan Pengabdian Kepada Masyarakat.....	4
Ringkasan.....	4
Prakata.....	5
BAB 1 PENDAHULUAN	6
1.1 Analisis Situasi.....	6
1.2 Permasalahan Mitra	8
BAB II SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN	9
2.1 Solusi Permasalahan	9
2.2 Luaran Kegiatan PKM	10
BAB III METODE PELAKSANAAN	11
3.1 Langkah-Langkah/Tahapan Pelaksanaan	11
3.2 Partisipasi Mitra dalam Kegiatan PKM	11
3.3 Kepakaran dan Pembagian Tugas TIM.....	12
BAB IV HASIL DAN LUARAN YANG DI CAPAI	14
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	15
DAFTAR PUSTAKA	16
Lampiran	17

Laporan Kemajuan PKM

RINGKASAN

Kecelakaan dapat terjadi dimana saja dan kapan saja. Apabila terjadi kecelakaan, maka beresiko untuk menimbulkan cedera bahkan resiko terjadinya henti jantung mendadak. Cedera yang terjadi dapat berakibat buruk bila tidak mendapat penanganan segera. Selain itu pada keadaan henti jantung diperlukan keterampilan dalam melakukan bantuan hidup dasar. Teknik bantuan hidup dasar penting untuk diketahui masyarakat umum, terutama guru di sekolah. Sekolah sebagai institusi pendidikan merupakan salah satu tempat yang memiliki resiko terjadinya kecelakaan dan resiko henti jantung karena di sekolah siswa melakukan berbagai macam kegiatan, kondisi kesehatan siswa yang beraneka ragam, dan tidak menutup kemungkinan guru dan karyawan membutuhkan bantuan hidup dasar. Oleh karena itu penting bagi para guru dan karyawan untuk memiliki keterampilan bantuan hidup dasar. Pada pengabdian kali ini sekolah yang dituju adalah SMP Bunda Mulia yang para siswanya memiliki aktivitas kurikuler dan ekstrakurikuler yang aktif. Sehingga penting bagi para guru di sekolah dapat memahami teknik bantuan hidup dasar yang baik dan benar. Pengabdian ini akan dilaksanakan dengan metode pelatihan bagi para guru dan karyawan di sekolah. Pelatihan dilakukan agar para guru dan karyawan memiliki dasar pengetahuan yang cukup dan pelatihan langsung agar para guru dan karyawan terampil dalam melakukan bantuan hidup dasar.

Kata kunci: bantuan hidup dasar, kecelakaan, pelatihan

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga pelaksanaan dapat terlaksana dengan baik dan lancar, serta sampai terselesaikannya laporan akhir kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat. Laporan akhir PKM dibuat sebagai pertanggungjawaban secara tertulis kegiatan yang didanai oleh DPPM Universitas Tarumanagara tahun 2020. Kegiatan bakti kesehatan ini terselenggara atas kerja keras semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil. Kami mengucapkan banyak terima kasih, khususnya kepada:

1. Yayasan Tarumanagara, baik Pimpinan (Pembina, Pengawas dan pengurus) yang mendukung
2. kegiatan pengabdian masyarakat di UNTAR
3. Rektor Universitas Tarumanagara, Prof. Dr. Ir. Agustinus Purna Irawan, ST, MT
4. Ketua LPPM UNTAR Jap Tji Beng, PhD
5. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Dr. dr. Meilani Kumala, MS,SpGK (K) beserta Wadek
6. Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
7. Pengurus SMP Bunda Mulia School
8. Pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang telah membantu terwujudnya kegiatan bakti kesehatan.

Semoga laporan akhir ini dapat memberikan gambaran tentang kegiatan bakti kesehatan FK UNTAR. Mohon maaf atas segala kekurangan yang terjadi. Atas perhatian dan kerjasama semua pihak, kami ucapkan terima kasih

Jakarta, Agustus 2020

Panitia

BAB 1

PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

1.1. Analisis Situasi

SMP Bunda Mulia merupakan salah satu sekolah swasta di Jakarta dengan kurikulum internasional yang memiliki visi untuk terus berkembang untuk memenuhi tantangan di abad ke-21. Dengan mengembangkan lingkungan akademik sekolah yang mengombinasikan kerja kelompok dan studi mandiri untuk mengembangkan siswa yang selalu mengembangkan diri sendiri. Sekolah ini memiliki kegiatan akademik terjadwal, pembelajaran berdasarkan masalah, program non akademik, kegiatan sosial, dan mengikuti kompetisi. Program non akademik terbagi menjadi *after school program* dan *extracurricular activity*. *After school program* terdiri dari kegiatan sepak bola, badminton, aikido, berenang, dan bola basket. Sedangkan aktivitas ekstrakurikuler terdiri dari *board games, sports, kesenian, musik, movie, traditional games, fun food, membaca, recycling*.¹

Dengan beragamnya aktivitas dan pengembangan diri dari sekolah, maka siswa beresiko untuk terkena kecelakaan saat di sekolah.² Selain itu siswa SMP adalah kelompok usia yang masih memiliki keinginan untuk bergerak aktif dan menyukai tantangan maka resiko terjadinya kecelakaan juga meningkat. Oleh karena itu penting bagi para guru dan karyawan di sekolah memiliki kemampuan dalam penanganan awal pada kecelakaan yang biasa terjadi di sekolah, karena guru sebagai pelaksana dan bertanggungjawab saat siswa masih ada dalam lingkungan sekolah sedangkan karyawan adalah orang yang beraktivitas di dekat siswa.

Sekolah merupakan salah satu tempat beresiko terjadi kecelakanan.³ Kejadian kecelakaan yang terjadi di sekolah sangat beragam, misalnya mimisan, memar, luka, keracunan atau tersedak makanan, pingsan, terpeleset, keseleo, kram, tenggelam, dan juga alergi terhadap makanan.^{2,4} Dengan beragamnya resiko tersebut, maka diperlukan tindakan penanganan sesegera mungkin sehingga tidak terjadi kejadian lanjut yang berbahaya yang bahkan dapat menyebabkan kematian. Guru wajib mengetahui prosedur bantuan hidup dasar mengingat banyaknya siswa yang merupakan tanggung jawab mereka di sekolah.

Dalam usaha memberikan pertolongan, terkadang mengakibatkan kejadian yang lebih parah maupun hal-hal yang tidak diinginkan. Maka dalam memberikan pertolongan perlu diketahui prosedur yang benar sehingga mendapatkan hasil yang baik.

Secara umum, pertolongan pertama pada kecelakaan harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut: (1) Melakukan tindakan dengan cepat dan tepat; (2) Mencegah korban mengalami kecelakaan berikutnya; (3) Jika pernafasan berhenti, segera berikan napas buatan; (4) Jika terjadi pendarahan yang mengalir deras, harus dihentikan secepat mungkin (5) Meletakkan penderita dengan bagian kepala lebih rendah dan jika mengalami sesak/cedera di dada (sadar), letakan dalam posisi setengah duduk; (6) Korban tidak boleh dipindahkan secara terburu-buru sebelum dipastikan apa yang dialami oleh korban karena dikhawatirkan akan terjadi cedera yang lebih lanjut; (7) Segera kirimkan korban ke pusat pengobatan terdekat.²

Apabila terjadi keadaan yang membutuhkan bantuan hidup, seperti henti napas dan henti jantung maka diperlukan teknik bantuan hidup dasar. Henti jantung atau *cardiac arrest* adalah hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba, dapat terjadi pada seseorang yang didiagnosis penyakit jantung maupun tidak didagnosis penyakit jantung. Resusitasi jantung paru atau tindakan bantuan hidup jantung (*basic cardiac life support*) sebagai bantuan pertama pada penderita henti jantung. Tindakan bantuan hidup dasar ini secara garis besar dikondisikan untuk kejadian henti jantung yang ada di luar rumah sakit sebelum mendapatkan pertolongan medis. Apabila penderita henti jantung tidak dapat ditolong dengan cepat dan tepat maka akan merenggut jiwa atau dapat mengalami cacat seumur hidup. Dengan melakukan bantuan hidup jantung dasar dengan baik dan tepat, maka henti jantung dapat segera diatasi, fungsi jantung paru dan otak dapat dipertahankan dan otak dapat dijaga dengan baik, karena suplai darah ke otak dapat terpelihara selama dilakukan bantuan sampai bantuan lanjutan tiba.⁵

Bantuan Hidup Dasar (BHD) / *Basic Life Support* atau biasa disebut BLS, umumnya meliputi beberapa kondisi, misalnya henti jantung, tersedak, tenggelam dan lain – lain. BLS dimaksudkan untuk dilakukan oleh semua orang, baik yang memiliki dasar pengetahuan kesehatan, maupun yang tidak, sehingga panduan BLS tidak memerlukan tindakan penggunaan obat atau kemampuan/skill khusus tertentu, berbeda dengan Bantuan Hidup Lanjut / *Advanced Life Support*/ ALS. BLS yang merupakan tindakan dasar kadang juga menjadi prasyarat di beberapa pekerjaan, misalnya penjaga pantai, polisi, satuan pengamanan bahkan sopir ambulans. Penerapan BLS di lapangan / tempat kejadian akan

memberikan kesempatan / waktu lebih terhadap tim medis yang lebih ahli untuk tiba di tempat dan memberikan bantuan lanjut.⁵

Panduan BLS yang banyak diadopsi adalah panduan dari *American Heart Association/ AHA*. AHA didirikan tahun 1915 di New York sebagai organisasi non profit yang bergerak di bidang kesehatan jantung. Pada tahun 1960 AHA mengeluarkan panduan BLS pertama yang diikuti revisi ditahun berikutnya. Pada tahun 2010 AHA mengeluarkan panduan terbaru yang merupakan perbaikan dari panduan tahun 2005. Prinsip utama BLS adalah mengalirkan sirkulasi darah, dan pemberian nafas melalui jalan nafas yang bersih, sehingga proses kerusakan organ – organ tubuh dapat dihambat. AHA memberikan singkatan yang mudah diingat yaitu C – A – B yang merupakan singkatan dari *Circulation – Airway – Breathing*. *Circulation* menggambarkan pemberian sirkulasi darah yang mencukupi ke jaringan melalui pelaksanaan kompresi dada. *Airway* memastikan jalan nafas penderita dalam kondisi bebas dari benda yang menyumbat mulut. *Breathing* pemberian bantuan nafas melalui mulut untuk menjamin ketersediaan udara/oksigen di paru – paru penderita.⁵

1.2. Permasalahan Mitra

SMP Bunda Mulia memiliki cukup banyak siswa, sekitar 240 orang, sedangkan jumlah guru dan karyawan yang ada sekitar 20 orang. Dengan beragamnya aktivitas yang ada di sekolah baik akademik dan non-akademik, maka kemampuan guru untuk mengawasi aktivitas siswa satu per satu akan sangat sulit untuk dilakukan. Guru hanya mampu memberikan arahan dan rambu – rambu kepada siswa mengenai aktivitas yang mereka lakukan. Hal tersebut masih tidak menutup kemungkinan terjadinya kecelakaan di sekolah. Oleh karena itu maka penting bagi para guru untuk memiliki kemampuan dalam hal penanganan awal pada kecelakaan jarang terjadi di sekolah tapi membahayakan nyawa, dalam hal ini bantuan hidup dasar. Saat ini belum semua guru mendapatkan pelatihan mengenai kemampuan melakukan bantuan hidup dasar, maka kegiatan pengabdian ini sangat penting untuk dilakukan untuk mengantisipasi adanya kasus henti jantung dan henti napas di sekolah.

BAB 2

SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN

2.1. Solusi Permasalahan

SMP Bunda Mulia merupakan salah satu sekolah swasta di Jakarta dengan kurikulum internasional yang terletak di Jl. Lodan Raya No. 2, Jakarta Utara yang memiliki sekitar 240 siswa dan 20 guru dan karyawan. Sekolah ini memiliki banyak aktivitas non-akademik yang beragam dan beresiko untuk terjadinya henti jantung dan henti napas yang membutuhkan bantuan hidup dasar, seperti berenang, sedangkan guru dan karyawan belum mendapatkan keterampilan mengenai bantuan hidup dasar. Selain itu kondisi kesehatan siswa yang beragam, tidak tertutup kemungkinan siswa memiliki masalah jantung dan paru yang dapat menimbulkan keadaan henti jantung. Kemudian kondisi kesehatan guru dan karyawan itu sendiri yang mungkin saja memiliki resiko terjadi henti jantung. Belum adanya pelatihan bantuan hidup dasar bagi para guru dan karyawan di SMP Bunda Mulia akan meningkatkan resiko kecacatan dan kematian di sekolah. Oleh karena itu pemberian pelatihan bantuan hidup dasar kepada para guru dan karyawan menjadi penting. Setelah pemberian pelatihan diharapkan para guru dan karyawan mampu memberikan bantuan hidup dasar baik di sekolah maupun diluar sekolah. Berdasarkan analisis situasi tersebut, target sasaran dari pengabdian ini adalah para guru dan karyawan SMP Bunda Mulia, Jakarta Utara.

Pengusul kegiatan pengabdian ini adalah dosen – dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara yang berasal dari berbagai disiplin ilmu, yaitu dr. Triyana Sari, M.Biomed dari bagian Biologi Kedokteran, dr. David Limanan, M.Biomed dari bagian Biokimia dan Biologi Molekuler, dr. Alya Dwiana, M.Sc dari bagian Fisiologi Kedokteran, dan dr. Samuel Eko Kristanto, Sp.A dari bagian Ilmu Kesehatan Anak.

Dengan kompetensi sebagai dokter dan keahlian yang berbeda – beda diharapkan dapat saling melengkapi dalam terlaksananya kegiatan ini, sehingga mampu mencapai target yang diharapkan yaitu kemampuan melakukan bantuan hidup dasar bagi para guru dan karyawan di SMP Bunda Mulia.

Kegiatan ini dilakukan dengan metode pelatihan mengenai keterampilan bantuan hidup dasar. Kegiatan ini bertujuan untuk menghasilkan awam, dalam hal ini guru dan karyawan sekolah, yang mampu mengenali keadaan dan melakukan tindakan pada awam, dalam hal ini siswa dan sesama guru dan karyawan, yang memerlukan bantuan hidup dasar.

2.2. Luaran Kegiatan PKM

Adapun luaran dari kegiatan PKM di SMP Bunda Mulia adalah sebagai berikut:

1. Jangka pendek

- Peningkatan pengetahuan tentang bantuan hidup dasar di sekolah
- Peningkatan kemampuan melakukan bantuan hidup dasar di sekolah
- Peningkatan kepedulian para dosen mengenai pengabdian masyarakat

2. Jangka menengah

- Kegiatan pengabdian dapat dilaksanakan secara rutin
- Terjadi perubahan kemampuan dalam memberikan bantuan hidup dasar di sekolah secara tepat
- Melaporkan hasil dari kegiatan dalam seminar pengabdian

3. Jangka panjang

Penerapan kemampuan bantuan hidup dasar dalam kehidupan sehari-hari.

Target luaran yang akan dihasilkan adalah seminar dan diharapkan dapat meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan terkait keterampilan bantuan hidup dasar di sekolah. Selain itu, kami juga akan membuat *paper* mengenai kegiatan yang kami lakukan, dimana *paper* tersebut akan diseminarkan dalam Senapenmas. Sekaligus membuat poster, mengenai kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang akan kami lakukan, untuk disertakan di *Research Week* yang diadakan oleh Universitas Tarumanagara.

BAB 3

METODE PELAKSANAAN

3.1. Tahapan /Langkah – Langkah Solusi

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan sebelumnya, maka kami bermaksud untuk mengadakan kegiatan pelatihan bantuan hidup dasar di SMP Bunda Mulia sebagai salah satu perwujudan Tridharma Perguruan Tinggi di bidang Pengabdian dan Pelayanan kepada Masyarakat (P2M). Pada pelatihan ini, kami melibatkan peran serta para dosen, mahasiswa, dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.

Kegiatan ini dilakukan dengan metode pelatihan mengenai keterampilan bantuan hidup dasar. Kegiatan ini bertujuan untuk menghasilkan awam, dalam hal ini guru dan karyawan sekolah, yang mampu mengenali keadaan dan melakukan tindakan pada awam, dalam hal ini siswa dan sesama guru dan karyawan, yang memerlukan bantuan hidup dasar. Kegiatan ini akan dilakukan *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui keberhasilan pelatihan ini. Pelatihan akan dilakukan dengan membagi peserta menjadi beberapa grup dan dilatih satu per satu sampai peserta mampu melakukan teknik bantuan hidup dasar.

3.2. Partisipasi Mitra

Pada kegiatan ini, mitra menyediakan ruangan yang sesuai dengan kegiatan ini, serta keperluan lain seperti meja, kursi, LCD proyektor, dan *pointer*. berperan aktif dalam setiap kegiatan. Selain itu mitra juga menyediakan konsumsi baik peserta maupun panitia. Selain itu mengikuti pemaparan teori dan penjelasan mengenai Bantuan Hidup Dasar yang dipaparkan oleh narasumber, sehingga wawasan mengenai kesehatan terutama tentang teknik bantuan hidup dasar yang benar bertambah.

Setelah itu mitra berlatih langsung dengan alat peraga, dengan sebelumnya dijelaskan dan ditunjukkan lebih dulu oleh instruktur, kemudian mitra akan mencoba langsung dibawah pengawasan instruktur, sehingga kemampuan guru dan karyawan sekolah dalam melakukan teknik bantuan hidup dasar mieningkat.

3.3. Uraian Kepakaran dan Tugas Anggota Tim

Pengusul kegiatan ini adalah dosen – dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara yang berasal dari berbagai disiplin ilmu, yaitu dr. Triyana Sari, M.Biomed dari bagian Biologi Kedokteran, dr. David Limanan, M.Biomed dari bagian Biokimia dan Biologi Molekuler, dr. Alya Dwiana, M.Sc dari bagian Fisiologi Kedokteran, dan dr. Samuel Eko Kristanto, Sp.A dari bagian Ilmu Kesehatan Anak.

Ketua bertugas:

1. Mencari Mitra yang bersedia untuk menerima kami dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat.
2. Melakukan survei kepada Mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.
3. Mencari solusi untuk mengatasi permasalahan Mitra.
4. Berkomunikasi dengan mitra untuk kelancaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
5. Mengkoordinir pembuatan proposal yang ditujukan ke DPPM.
6. Menyerahkan proposal ke DPPM.
7. Mengkoordinir pembuatan materi yang akan diberikan kepada Mitra.
8. Mengkoordinir persiapan awal pembekalan kepada Mitra.
9. Mengkoordinir pembelian perlengkapan yang akan digunakan di lokasi Mitra maupun yang akan digunakan dalam pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
10. Mengkoordinir persiapan akhir pembekalan kepada Mitra.
11. Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan pembekalan di Mitra sesuai dengan jadwal kegiatan.
12. Mengkoordinir pembuatan laporan kemajuan untuk monitoring dan evaluasi.
13. Menyerahkan laporan kemajuan ke DPPM sekaligus hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
14. Mengkoordinir pembuatan modul, laporan akhir, dan laporan pertanggungjawaban keuangan.

15. Menyerahkan laporan akhir untuk ditandatangani oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.
16. Menyerahkan laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, modul, *logbook*, maupun CD yang berisi laporan kegiatan dan laporan pertanggungjawaban keuangan ke DPPM.
17. Mengkoordinir pembuatan *paper*, yang akan diseminarkan di Senapenmas ataupun forum lainnya, dan poster untuk *Research Week*.

Anggota bertugas:

1. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.
2. Membantu ketua membuat proposal.
3. Membantu ketua untuk membuat materi pembekalan.
4. Memperbanyak materi pembekalan yang akan diberikan kepada Mitra.
5. Menyiapkan konsumsi saat pelaksanaan.
6. Bersama dengan anggota 2 memberikan pembekalan kepada Mitra.
7. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
8. Bersama dengan ketua membuat modul, laporan akhir, dan *paper*.

BAB 4

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

Keberhasilan pelatihan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kegiatan pelatihan, materi yang akan disampaikan dimana pembicara dapat menguasai materi serta sasaran yang dituju, kondisi peserta, proses penyelenggaraan, sarana yang digunakan serta metode yang digunakan. Metode yang digunakan pada pelatihan ini adalah dengan melakukan pemberian materi dengan media *power point* dan demo langsung cara melakukan bantuan hidup dasar. Materi yang diberikan yaitu tentang pengetahuan dasar persiapan yang diperlukan dalam memberikan pertolongan dan kasus – kasus darurat yang biasa timbul di sekolah dan cara mengatasinya. Kemudian dilanjutkan dengan demo cara melakukan bantuan hidup dasar.

Kasus – kasus darurat yang diberikan pada pelatihan ini adalah mengenai perdarahan, cedera jaringan lunak, cedera muskuloskeletal, kedaruratan beberapa penyakit (*sudden illness*), keracunan, gigitan binatang, dan kedaruratan terkait suhu panas.

Kegiatan berlangsung pada tanggal 18 Januari 2020 di Sekolah Bunda Mulia. Pada kegiatan pelatihan ini terkumpul 30 peserta guru dan karyawan SMP Bunda Mulia yang akan mengikuti pelatihan Bantuan Hidup Dasar. Sebelum kegiatan dimulai para peserta melakukan pengisian pre-test.

Setelah dilakukan pemaparan materi, para guru dan karyawan ini dibagi menjadi beberapa kelompok untuk diberikan pelatihan langsung (*hands on*) cara melakukan bantuan hidup dasar. Setiap kelompok dilatih oleh instruktur yang terdiri dari mahasiswa yang kompeten dan didampingi oleh dosen. Setiap peserta melakukan simulasi bantuan hidup dasar dan dilatih sampai mampu dan lancar melakukan tahapan yang diperlukan.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar merupakan salah satu kemampuan yang perlu dimiliki oleh guru dan karyawan di sekolah dan setiap peserta telah mampu melakukan bantuan hidup dasar dengan baik.

5.2 SARAN

Dilakukan pelatihan pada staf Sekolah Bunda Mulia yang belum mengikuti pelatihan.

DAFTAR PUSTAKA

1. School, bunda mulia. (n.d.). Bunda Mulia School. Retrieved from <https://bundamulia.sch.id/middle-school>
2. First Aid. (n.d). First Aid Guide for Parents and Caregivers. The American Academy of Pediatrics. Retrieved from <https://www.healthychildren.org/English/safety-prevention/at-home/Pages/First-Aid-Guide.aspx> 2016.
3. Kahl H, Dortschy R, Ellsäßer G. Injuries among children and adolescents (1-17 years) and implementation of safety measures. Results of the nationwide German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2007;50(5- 6):718-27.
4. Devetak I, Devetak SP, Vesel T. Future Teachers' Attitudes and Knowledge Regarding the Management of the Potential Students' Life-threatening Allergic Reactions in Slovenian Schools. *Zdr Varst*. 2018 Jun 21;57(3):124-132. doi: 10.2478/sjph-2018-0016
5. American Heart Association. Highlights of the AHA 2015 Guidelines for CPR and ECC.2015

LAMPIRAN

Lampiran 1. Materi yang diberikan kepada mitra

Pertolongan Pertama di Lingkungan Sekolah



1 Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Perkenalan

- Perkenalan instruktur dan peserta
- Metode pembelajaran
- Tujuan pelatihan
- Mengapa Anda menjalani pelatihan ini?

- Untuk bertindak tepat dan percaya diri pada keadaan emergensi (darurat).

2 Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

- Untuk bertindak tepat dan percaya diri pada keadaan emergensi (darurat).

- *Bagian 1: Jika bukan Anda, lalu siapa?*
- *Bagian 2: Sebelum memberikan pertolongan*
- *Bagian 3: Memeriksa kesadaran*
- *Bagian 4: Darurat Pernafasan*
- *Bagian 5: Kedaruratan jantung dan RJP*
- *Bagian 6: Perdarahan*
- *Bagian 7: Cedera jaringan lunak*
- *Bagian 8: Cedera muskuloskeletal*
- *Bagian 9: Kedaruratan beberapa penyakit (Sudden Illness)*
- *Bagian 10: Keracunan*
- *Bagian 11: Gigitan Binatang*
- *Bagian 12: Heat Emergencies (Kedaruratan terkait suhu panas)*

3 Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Penolong

- Orang Awam
 - kelompok yang tidak terlatih atau memiliki sedikit pengetahuan kedaruratan atau hanya meniru apa yang pernah dilihat atau didengar
- Penolong pertama
 - kualifikasi yang ingin dicapai
- Tenaga khusus terlatih
 - kelompok yang dilatih secara khusus untuk mengatasi kedaruratan. Cepat dan percaya diri pada keadaan emergensi (darurat).

4 Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Hal-hal yang dilakukan oleh tenaga terlatih :

- Menilai penderita
- Menstabilkan keadaan penderita
- Imobilisasi bila diperlukan
- Transportasi bila perlu
- Merujuk penderita

5 Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020



Bagian 1: Jika bukan Anda, lalu siapa?

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Bagian 1: Jika bukan Anda, lalu siapa?

- Keadaan darurat adalah situasi yang menuntut tindakan segera.
- Dua jenis keadaan darurat:
 - Penyakit mendadak.
 - Cedera.
- Keadaan darurat juga dapat dikategorikan sebagai mengancam jiwa dan tidak mengancam jiwa:
 - Keadaan darurat yang mengancam jiwa adalah penyakit atau cedera yang mengganggu kemampuan untuk mengalirkan darah beroksigen ke seluruh bagian tubuhnya.
 - Keadaan darurat yang tidak mengancam jiwa adalah situasi yang tidak memiliki dampak langsung pada kemampuan untuk mengedarkan darah yang mengandung oksigen, tetapi masih membutuhkan perhatian medis.

7

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Mengenali keadaan darurat

- Peran utama Anda sebagai responden non medis dalam keadaan darurat:
 - o Mengenali adanya keadaan darurat.
 - o Memutuskan untuk bertindak.
 - o Menelepon nomor darurat.
 - o Memberi perawatan sampai bantuan tiba.

8

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Mengapa tidak bertindak untuk menolong?

Alasan orang untuk tidak membantu:

- Kehadiran penonton.
- Penyebab cedera atau penyakit.
- Takut akan penularan penyakit.
- Takut melakukan kesalahan.

Memutuskan untuk bertindak dan menolong, tidak selalu merupakan keputusan yang mudah untuk dibuat. Bagaimana dengan nilai kehidupan?

9

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

The Emergency Medical Services (EMS) System

- Network of community resources and medical personnel that provides emergency care to victims of injury or sudden illness.
- Adakah?

10

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Daftar nomor telepon darurat di Jakarta

- Nomor telepon polisi: 110.
 - Nomor telepon ambulans: **118 dan 119**.
 - Nomor telepon badan Search and Rescue Nasional: 115.
 - Nomor telepon posko bencana alam: 129.
 - Nomor telepon Perusahaan Listrik Negara (PLN): 123.
 - Nomor telepon pemadam kebakaran: 113 atau 1131.
 - Nomor telepon nomor darurat telepon seluler dan satelit: 112.
 - Nomor telepon konseling masalah kejiwaan Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Jiwa Kemenkes RI: Hotline 500-454
 - Nomor penerangan adalah 108.
- tidak dapat dihubungi melalui telepon seluler
- Nomor khusus Jakarta
 - Nomor telepon keracunan: (021) 4250767 atau (021) 4227875.
 - Nomor telepon pencegahan bunuh diri: (021)7256526, (021) 7257826, (021) 7221810.

11

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Bersiap untuk keadaan darurat

- Simpan nomor telepon darurat. Cari tahu apakah komunitas Anda dilayani oleh nomor telepon darurat lokal dan fasilitas kesehatan terdekat.
- Siapkan kotak P3K.
- Belajar dan tetap up to date pada pertolongan pertama dan keterampilan resusitasi kardiopulmoner (CPR).
- Nomer kontak keluarga



12

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Langkah Tindakan Darurat

- Ikuti langkah-langkah tindakan darurat:
 - Check (MEMERIKSA)
 - Situasi sekeliling dan korban.
 - CALL (MENELEPON BANTUAN)
 - Nomor darurat.
 - CARE (RAWAT)
 - Untuk korban sampai bantuan tiba.

AMERICAN RED CROSS FIRST AID—RESPONDING TO EMERGENCIES FOURTH EDITION
Copyright © 2006 by The American National Red Cross

13

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara
2020

Menelepon bantuan

- Jika Anda mengirim orang lain untuk menelepon nomor darurat, beri tahu orang tersebut untuk kembali kepada Anda setelah menelepon.
- CALL FIRST → Jika Anda sendirian, Telepon dulu sebelum memberikan pertolongan (care), untuk: (generally cardiac-related emergencies)
 - Korban dewasa dewasa yang tidak sadar atau remaja berusia 12 tahun atau lebih.
 - Seorang bayi atau anak yang tidak sadar yang tiba-tiba pingsan (disaksikan).
- CARE FIRST → Jika Anda sendirian, berikan 2 menit pertolongan (care), lalu hubungi nomor darurat untuk: (usually breathing-related emergencies)
 - Korban tak sadar yang berusia di bawah 12 tahun (kolapsnya tidak disaksikan).
 - Setiap korban tenggelam atau hampir tenggelam.

14

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara
2020



Bagian 2: Sebelum memberikan pertolongan

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara
2020

Bagian 2: Sebelum memberikan pertolongan

- Utamakan keselamatan → DO NO FURTHER HARM
 - Diri sendiri
 - Orang yang ditolong
- Berikan pertolongan dengan cara yang meminimalkan risiko penularan penyakit. (setiap cairan tubuh berpotensi infeksius)
- Kebiasaan kebersihan pribadi yang baik, seperti sering mencuci tangan, membantu mencegah penularan penyakit.
- Alat pelindung diri adalah alat yang membantu Anda dari kontak langsung dengan bahan yang terinfeksi.

16

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara
2020

Mencegah Penularan Penyakit

- Penyakit yang dapat menular dari orang lain, hewan, serangga atau hal-hal lain disebut penyakit menular.
- Empat kondisi harus ada untuk penyakit dapat ditularkan. Jika salah satu dari kondisi ini tidak ada, penularan penyakit tidak dimungkinkan:
 - Patogen hadir.
 - Patogen terdapat dalam jumlah yang cukup untuk menyebabkan infeksi.
 - Patogen melewati tempat masuk (mata, selaput lendir, luka terbuka pada kulit).
 - Rentan terhadap patogen.
- Penyakit dapat disebarluaskan melalui transmisi kontak langsung dan transmisi kontak tidak langsung.

17

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara
2020



18

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara
2020

Removing Disposable Gloves

- Partially remove the first glove by pinching the glove at the wrist, being careful to touch only the glove's outside surface.
- Pull the glove toward the fingertips without completely removing it.
- The glove is now partially inside out.
- With the partially gloved hand, pinch the exterior of the second glove.
- Pull the second glove toward the fingertips until it is inside out and then remove it completely.
- Grasp both gloves with your free hand, touching only the clean interior surface of the glove.
- Discard the gloves in an appropriate container.
- Wash your hands thoroughly with soap and water.



19

Fakultas Kedokteran Universitas Surabangara
2020

Sebelum memberikan pertolongan

- Sebelum memberikan perawatan kepada orang dewasa yang sadar, minta persetujuan.
 - Siapa Anda.
 - Kemampuan / pelatihan Anda.
 - Perawatan yang ingin Anda berikan.
- Situasi khusus:
 - Korban yang sadar adalah bayi atau anak-anak.
 - Ketika korban tidak sadar atau tidak dapat merespons karena sakit atau cedera.

20

Fakultas Kedokteran Universitas Surabangara
2020

Good Samaritan Laws

- Anglo-Saxon laws.
- Ini adalah undang-undang yang melindungi responden awam yang bersedia memberikan perawatan darurat kepada orang yang terluka atau sakit tanpa menerima imbalan apa pun.
- manusia juga memiliki dorongan biologis, dorongan dari dalam, untuk membantu orang lain.
- memelihara akal sehat bahwa orang harus membantu mereka yang membutuhkan.

21

Fakultas Kedokteran Universitas Surabangara
2020

Good Samaritan Laws

- Indonesia → Pasal 531 KUHP:

"Barangsiapa menyaksikan sendiri ada orang di dalam keadaan bahaya maut, lalai memberikan atau mengadakan pertolongan kepadanya sedang pertolongan itu dapat diberikannya atau diadakannya dengan tidak mengusturikan, bahwa ia sendiri atau orang lain akan kena bahaya, dihukum kurungan selama-lamaunya tiga bulan atau denda sebanyak-banyaknya Rp 4.500,-. Jika orang yang peritu ditolong itu mati."

Banyak faktor, seperti area di mana insiden itu terjadi, siapa Anda, bagaimana Anda membantu, waktu dan tempat ketika insiden itu terjadi, dengan siapa Anda berurusan, dll.

22

Fakultas Kedokteran Universitas Surabangara
2020

Memindahkan korban

- Anda dapat memindahkan korban hanya ketika Anda bisa melakukannya dengan aman dan ketika ada bahaya yang mengancam.
 - Tempat kejadian apakah berbahaya?
 - Ukuran korban
 - Kemampuan fisik Anda
 - Apakah orang lain dapat membantu Anda?
 - Kondisi korban

23

Fakultas Kedokteran Universitas Surabangara
2020

Memindahkan korban

- Jangan memindahkan korban:
 - Apabila dipindahkan dapat memperburuk cedera atau penyakit atau menyebabkan cedera tambahan.
 - Ketika terjadi kondisi yang mengancam jiwa.
 - Jika Anda tidak yakin dengan penyebab cedera.

24

Fakultas Kedokteran Universitas Surabangara
2020



Bagian 3: Memeriksa kesadaran

Bagian 3: Memeriksa kesadaran

- Memeriksa Apakah Terdapat Kondisi yang Mengancam Jiwa
 - Ketidaksadaran.
 - Tidak bernapas atau sulit bernapas.
 - Tidak ada tanda-tanda kehidupan (pernapasan normal, gerakan atau denyut nadi).
 - Pendarahan hebat.

Memeriksa kesadaran

- Menepuk pundak korban dan memanggilnya dengan suara yang jelas
- Jika korban tidak sadar segera hubungi nomer darurat.

Tentukan *Call First or Care First*.

Jika Anda harus meninggalkan tempat kejadian, tempatkan korban pada posisi pemulihan.



Posisi Pemulihan (Recovery Position)

- Jika seseorang tidak sadar tetapi bernapas dan tidak memiliki kondisi yang mengancam jiwa lainnya, harus ditempatkan pada posisi pemulihan. Menempatkan seseorang pada posisi pemulihan akan menjaga jalan napas tetap terbuka, sehingga muntah atau cairan apa pun tidak akan menyebabkan tersedak.

Posisi Pemulihan (Recovery Position)



Posisi Pemulihan (Recovery Position)



Memeriksa Korban yang Sadar

- Setelah Anda menentukan bahwa seorang korban sadar dan tidak memiliki kondisi yang mengancam jiwa, Anda dapat mulai memeriksa kondisi lain yang mungkin perlu perawatan.
- Memeriksa orang yang sadar tanpa kondisi yang mengancam jiwa melibatkan dua langkah dasar:
 1. Wawancarai korban dan pengamat.
 2. Periksa korban dari kepala hingga kaki.
- Jika memungkinkan, korban harus selalu diperiksa dalam posisi di mana ia ditemukan.



31



Bagian 4: Darurat Pernafasan

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Bagian 4: Darurat Pernafasan

- Tubuh membutuhkan pasokan oksigen yang konstan untuk bertahan hidup.
- Tanpa oksigen, sel-sel otak dapat mulai mati dalam waktu 4-6 menit.
- Jika seseorang mengalami kesulitan bernapas atau berhenti bernapas, Anda harus mengikuti langkah-langkah tindakan darurat: CHECK — CALL — CARE.

33

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Darurat Pernafasan

- Ada dua jenis darurat pernapasan:
 - Gangguan bernapas/Distress pernapasan (Respiratory distress)
 - Henti pernapasan (Respiratory arrest)
- Kedua kondisi itu mengancam jiwa.
- Distress pernapasan adalah suatu kondisi di mana pernapasan menjadi sulit.
- Henti pernapasan terjadi ketika pernapasan berhenti.

34

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Kondisi yang menyebabkan Distress Pernafasan

- Asma
- Emfisema
- Bronkitis
- Hiperventilasi

35

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Tersedak

- Obstruksi jalan napas adalah keadaan darurat pernapasan yang paling umum.
- Ada dua jenis obstruksi jalan napas:
 - Anatomis
 - Mekanis
- Obstruksi jalan napas anatomis terjadi jika jalan napas tersumbat oleh lidah atau jaringan mulut atau tenggorokan yang membengkak.
- Obstruksi jalan napas mekanis terjadi jika jalan napas tersumbat oleh benda asing.

36

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Tanda dan gejala tersedak pada korban yang masih sadar

- Penyebab umum tersedak:
 - Mencoba menelan makanan dalam ukuran besar yang tidak dikunyah.
 - Minum alkohol sebelum atau selama makan.
 - Mengenakan gigi palsu.
 - Makan sambil berbicara atau tertawa, atau makan terlalu cepat.
 - Berjalan, bermain atau berlari dengan makanan atau benda di mulut.

37

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

The universal signal of choking.



38

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Pertolongan pada korban tersedak yang masih sadar

- Jika seseorang tidak dapat batuk, bernafas atau berbicara, anggap jalan napas terhambat.
- Posisikan diri Anda di belakang korban dan berikan siklus 5 pukulan punggung dan 5 dorongan perut (abdominal thrust) hingga benda yang menyumbat dapat dikeluarkan, korban dapat bernapas atau korban menjadi tidak sadar.



39

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020



Bagian 6: Perdarahan

40

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Bagian 6: Perdarahan

- Perdarahan adalah keluarnya darah dari arteri, kapiler atau vena.
- Perdarahan: internal atau eksternal.
- Perdarahan yang tidak terkendali, baik internal maupun eksternal, mengancam jiwa.
- Darah terdiri dari komponen cair (plasma) dan padat (sel darah putih dan merah dan trombosit).
- Fungsi darah:
 - Mengangkut oksigen, nutrisi, dan hasil metabolisme.
 - Melindungi dari penyakit.
 - Mempertahankan suhu tubuh yang konstan.

41

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Perdarahan

- Tiga tipe utama pembuluh darah:
 - Arteri.
 - Kapiler.
 - Pembuluh darah.
- Darah di arteri bergerak lebih cepat dan mempunyai tekanan yang lebih besar.
- Darah di arteri berdenyut dengan setiap kontraksi jantung.
- Perdarahan yang cukup parah akan secara kritis mengurangi volume darah → mengancam jiwa karena jaringan akan mati karena kekurangan oksigen.

42

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2020

Perdarahan eksternal (luar)

- Perdarahan eksternal terjadi ketika pembuluh darah terbuka dan berhubungan dengan lingkungan luar tubuh, seperti robekan pada kulit.
- Perdarahan arteri berlangsung cepat dan, jika parah, mengancam jiwa. Darahnya berwarna merah terang.
- Darah vena berada di bawah tekanan yang lebih rendah dan mengalir dari luka dengan kecepatan tetap. Darah berwarna merah gelap.
- Perdarahan kapiler biasanya lambat karena pembuluhnya kecil. Darah merembes dari luka.
- Tanda dari perdarahan eksternal yang parah:
 - Darah memuncat dari luka.
 - Perdarahan yang gagal berhenti setelah semua tindakan telah diambil untuk mengendalikannya.

43

Fakultas Kedokteran Universitas Turanegara
2020.

Pertolongan pada perdarahan eksternal

- Hubungi nomor darurat.
- Berikan tekanan langsung di atas luka. Bila perdarahan tampak jelas dari luar, ambil kasa/kain/ pembungkus bersih, teteskan larutan Antiseptik (*jika ada*) dan lakukan bebat tekan pada tempat timbulnya perdarahan. Luka tidak perlu ducuci kecuali pada gigitan binatang
- Bila perdarahan terjadi pada Anggota Gerak baik Atas maupun Bawah, dapat dilakukan elevasi anggota gerak bersangkutan untuk mengurangi resiko perdarahan yang tidak mau berhenti
- Pada Pembuluh Darah Besar yang terdapat didekat lokasi perdarahan dapat dilakukan penekanan, penekanan akan lebih efektif apabila ada tulang yang terletak didekat Pembuluh Darah Besar tersebut
- Tidak boleh dilakukan pemasangan Tourniquet pada Proximal tempat terjadinya perdarahan karena dapat menimbulkan Nekrosis Jaringan
- Bila ada Fraktur terbuka, lakukan Traksi dan Fiksasi maka perdarahan akan segera berhenti

44

Fakultas Kedokteran Universitas Turanegara
2020.

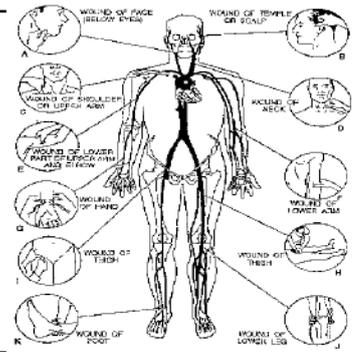
Pertolongan pada perdarahan eksternal

- Bila perdarahan tidak berhenti dengan cara – cara diatas, lakukan:
 - Modified Tourniquet : dengan jalan membuat Tourniquet dari kain kasa atau bahan lain
 - Pada daerah perdarahan, tempatkan kasa/kain/pembungkus lain dan diberi larutan Antiseptik, libatkan kain atau pembungkus lain dan putarkan kain tersebut pada lokasi perdarahan sampai terjadi penekanan pada lokasi perdarahan
 - Cara ini harus dilakukan selama 5 menit dan kemudian dilepaskan (dikendorkan) selama 10 menit dan bebat kembali selama 5 menit dan seterusnya sampai ada pertolongan definitive
- Bila terpaksa dilakukan pemasangan Tourniquet pada daerah Proximal perdarahan, pemasangan tidak boleh melebihi 15 menit dan setiap 15 menit Tourniquet harus dilepaskan selama 5 menit
- Lanjutkan memantau jalan napas dan pernapasan.

45

Fakultas Kedokteran Universitas Turanegara
2020.

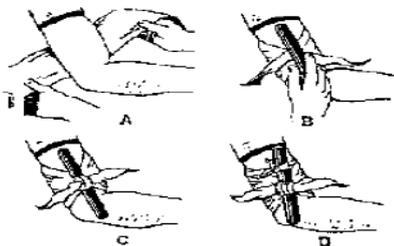
CARA² MENGHENTIKAN PERDARAHAN



46

Penekanan pada pembuluh darah besar yang berdekatan dengan lokasi perdarahan

CARA² MENGHENTIKAN PERDARAHAN

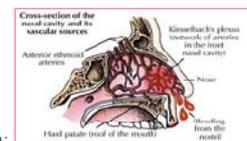


47

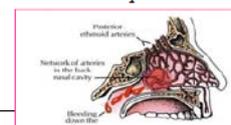
Pemakaian Modified Tourniquet pada perdarahan

Epistaksis (mimisan)

- Anak dan dewasa: epistaksis anterior
- Lansia: epistaksis posterior
- 90% of epistaksis terjadi di anterior



anterior epistaxis



posterior epistaxis

48

Kiesselbach's plexus (Little's area)

- Most common site of anterior epistaxis
- Blood supply
 - Anterior Ethmoidal a.
 - Superior Labial a.
 - Greater palatine a.
 - Sphenopalatine a.

49

Penyebab epistaksis

- Trauma
- Infeksi
- Benda asing
- Keganasan
- Penyakit sistemik
- Defek koagulasi darah

50

Pertolongan epistaksis

- Duduk dan jepit hidung dengan jempol dan jari telunjuk, tepat di atas lubang hidung, setidaknya selama 10-15 menit
- Duduk tegak, jangan berbaring, karena hal ini akan mengurangi tekanan darah di pembuluh darah hidung dan akan mencegah perdarahan lebih lanjut.
- Condongkan tubuh ke depan dan bernapas melalui mulut - ini akan mencegah darah mengalir ke bagian belakang tenggorokan.
- Kompres dingin (es yang ditutupi oleh handuk) di pangkal hidung (nose bridge).

51

Pertolongan epistaksis

Sit and lean forward slightly

Breath through mouth Pinch nostrils

52

Pertolongan epistaksis

Child sits in adults lap

Head tilted forward

Squeeze firmly above nostrils

© Kids Health Info RCH, Melbourne

53

Pertolongan epistaksis

Benar Salah

54

Pertolongan epistaksis

- Hubungi nomer darurat segera untuk mencari pertolongan medis, apabila:
 - Pendarahan terus berlangsung selama lebih dari 20 menit
 - perdarahan berat dan kehilangan banyak darah
 - Mengalami kesulitan bernapas
 - Menelan sejumlah besar darah yang membuat Anda muntah
 - Mimisan terjadi setelah cedera serius, seperti kecelakaan mobil

55

Fakultas Kedokteran Universitas Tunjung
2020



Bagian 9: Sudden Illness

56

Fakultas Kedokteran Universitas Tunjung
2020

Bagian 9: Kedaruratan beberapa penyakit yang timbul mendadak (Sudden Illness)

- Beberapa penyakit berkembang/timbul setelah kurun waktu tertentu, sedangkan yang lain dapat menyerang tanpa pemberitahuan sesaat.
- Sudden illness dapat:
 - Acute.
 - Chronic.
- Anda tidak perlu tahu penyebab pasti penyakit untuk memberikan pertolongan pertama yang tepat.
- Selalu ikuti langkah-langkah tindakan darurat: CHECK—CALL—CARE.

57

Fakultas Kedokteran Universitas Tunjung
2020

Specific Sudden Illness

Fainting.
Diabetic emergencies.
Seizures.
Stroke.
Poisoning.
Heart attack.
Shock.

58

Fakultas Kedokteran Universitas Tunjung
2020

Sudden Illness

- Pedoman umum Pertolongan untuk sudden illness:
 - Jangan membahayakan lebih lanjut (Do no further harm).
 - Pantau pernapasan dan kesadaran.
 - Jaga agar korban tidak kedinginan atau kepanasan.
 - Berikan pertolongan khusus yang dibutuhkan.

59

Fakultas Kedokteran Universitas Tunjung
2020

Pingsan

- Pingsan adalah suatu keadaan hilangnya kesadaran sebagian atau seluruhnya yang timbul mendadak.
- Pingsan disebabkan oleh pengurangan sementara aliran darah ke otak.
- Tanda mirip seperti syok, seperti:
 - Kulit dingin, pucat, atau lembab.
 - Mual.
 - Mati rasa atau kesemutan di jari-jari tangan dan kaki.

60

Fakultas Kedokteran Universitas Tunjung
2020

Pingsan

- Tanda lainnya:
 - Berkeringat
 - Muntah.
 - Distorsi atau redupnya penglihatan.
 - Nyeri kepala atau perut.

61

Fakultas Kedokteran Universitas Tunjungagare
2020

Pertolongan untuk pingsan

- Posisikan korban pada punggungnya pada permukaan yang rata. Tinggikan kaki sekitar 30cm.
- Kendurkan pakaian ketat.
- Periksa kondisi lain yang dapat menyertai (mengancam jiwa dan tidak mengancam jiwa).
- Jangan memberikan korban makan atau minum.
- Jangan memercik wajah korban dengan air atau menampar wajahnya.
- Apabila korban yang pingsan dapat sadar dengan cepat dan tidak memiliki tanda atau kondisi lain yang mengancam jiwa, Anda mungkin tidak perlu menelepon nomor darurat.

62

Fakultas Kedokteran Universitas Tunjungagare
2020

Kejang

- Kejang dapat disebabkan oleh kondisi akut atau kronis.
- Bentuk kejang kronis dikenal sebagai epilepsi.
- Sebelum kejang terjadi, korban mungkin mengalami aura.
- Kejang dapat berkisar dari perasaan gelap yang sesaat hingga kontraksi otot yang tiba-tiba dan tidak terkontrol yang dapat berlangsung beberapa menit.
- Kejang demam paling umum terjadi pada anak di bawah usia 5 tahun dan dapat dipicu oleh infeksi pada telinga, tenggorokan atau sistem pencernaan atau ketika bayi atau anak mengalami demam lebih dari 38,9°C.

63

Fakultas Kedokteran Universitas Tunjungagare
2020

Pertolongan untuk Kejang

- Jangan mencoba untuk menahan korban.
- Lindungi korban dari cedera dan pertahankan jalan napas terbuka.
- Singkirkan benda-benda terdekat yang dapat menyebabkan cedera.
- Setelah kejang, posisikan di satu sisi sehingga cairan dapat mengalir dari mulut.
- Periksa kondisi yang mengancam jiwa.
- Tetap bersama korban sampai dia sepenuhnya sadar dan sadar akan lingkungannya.
- Hubungi nomor darurat lokal, jika perlu.

64

Fakultas Kedokteran Universitas Tunjungagare
2020

Terima Kasih

65

Fakultas Kedokteran Universitas Tunjungagare
2020

Lampiran 2. Foto dokumentasi

