

LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT YANG DIAJUKAN
KE LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



Pelatihan dan Pedampingan Pelaksanaan *Basic Life Support*
di Kalangan Remaja

Diusulkan oleh:

Ketua Tim

dr. Triyana Sari, M.Biomed (10410009/ 0325018401)

Anggota:

Raynold Kaisar Gusti/405200031

Jihan Putri Allyssa/405200055

PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA
Periode 2 Tahun 2021

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Periode 2/ Tahun 2021

1. Judul : Pelatihan dan Pedampingan Pelaksanaan *Basic Life Support* di Kalangan Remaja
2. Nama Mitra PKM : Jakarta Barat
3. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama dan gelar : dr. Triyana Sari, M.Biomed
 - b. NIK/NIDN : 10410009/ 0325018401
 - c. Jabatan/gol. : Dosen Tetap / IIIc
 - d. Program studi : Sarjana Kedokteran
 - e. Fakultas : Fakultas Kedokteran
 - f. Bidang keahlian : Biologi
 - g. Alamat kantor : Bagian Biologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara;
Email : : triyanas@fk.untar.ac.id
 - h. Nomor HP/Telepon : 0813 1921 8599
4. Anggota Tim PKM (Mahasiswa) : 2 orang
 - a. Nama mahasiswa dan NIM : Raynold Kaiser Gusti/405200031
 - Nama mahasiswa dan NIM : Jihan Putri Allyssa/ 405200055
5. Lokasi Kegiatan Mitra
 - a. Wilayah Mitra : Jakarta Barat
 - b. Kabupaten/Kota : Jakarta Barat
 - c. Provinsi : DKI Jakarta
6. Metode Pelaksanaan : Daring
7. Luaran yang dihasilkan : Publikasi Jurnal Nasional Terakreditasi,
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : ~~Januari-Juli~~ Juni-Desember
9. Biaya Total
 - a. Biaya yang diusulkan : Rp. 5.550.000

Jakarta, 28 Desember 2021

Menyetujui,
Ketua Lembaga Penelitian dan
Pengabdian kepada Masyarakat

Jap Tji Beng, PhD
0323085501/1038104710381047



Ketua Tim Pengusul

dr. Triyana Sari, M.Biomed
10410009/ 0325018401

RINGKASAN

Bantuan Hidup Dasar atau *Basic Life Support/BLS* adalah suatu tindakan untuk mempertahankan hidup pasien dengan langkah pertama pengenalan cepat untuk memberikan ventilasi darurat dan dukungan sirkulasi dalam kasus pernapasan atau jantung. Kualitas bantuan hidup dasar yang diberikan pada serangan jantung di luar rumah sakit seringkali kurang optimal serta pengetahuan keterampilan bantuan hidup dasar di masyarakat umum khususnya mahasiswa kurang baik. Berdasarkan permasalahan di atas kami melakukan kegiatan PKM terkait pengenalan disertai edukasi berupa pelatihan bantuan hidup dasar. Tujuan kegiatan pengabdian terkait bantuan hidup dasar adalah memperkenalkan tentang bantuan hidup dasar serta meningkatkan keterampilan mahasiswa terkait bantuan hidup dasar. Kegiatan pengabdian pelatihan bantuan hidup dasar pada hari Minggu tanggal 26 September 2021, dimulai dari pukul 08.00-13.00 WIB, diikuti 76 peserta terdiri dari 60 perempuan dan 16 laki-laki, berusia 17-22 tahun dapat berlangsung dengan baik. Peserta yang mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar sebanyak 72 % belum pernah mengikuti pelatihan dan 28 % sudah pernah mengikuti pelatihan. Nilai rata-rata *pretest* tentang pelatihan bantuan hidup dasar sebesar 58,77 dan Nilai rata-rata *posttest*-nya adalah 68,42. Maka berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* yang telah dikerjakan peserta pelatihan bantuan hidup dasar terjadi peningkatan sebesar 16,41%, dengan ini kegiatan pengabdian yang kami lakukan telah menambah pengetahuan peserta yang mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar.

Kata kunci: Bantuan Hidup Dasar, keterampilan, pelatihan

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Halaman Pengesahan	ii
Ringkasan.....	iii
Daftar Isi	iv
Prakata.....	v
Bab 1 Pendahuluan	1
1.1 Analisis Situasi	1
1.2 Permasalahan Mitra	2
Bab 2 Solusi Permasalahan dan Luaran.....	3
2.1 Solusi Permasalahan.....	3
2.2 Luaran Kegiatan	3
Bab 3 Metodologi Pelaksanaan.....	4
3.1 Tahapan/Langkah-Langkah Solusi Bidang	4
3.2 Partisipasi Mitra	4
3.3 Uraian Kepakaran dan Tugas Masing-Masing Anggota Tim	4
Bab 4 Hasil dan Luaran yang Dicapai	7
Bab 5 Kesimpulan dan Saran	9
Daftar Pustaka	10
Lampiran.....	11

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram Hasil Kegiatan.....	7
---------------------------------------	---

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga pelaksanaan kegiatan PKM dapat terlaksana dengan baik dan lancar, serta sampai terselesaikannya laporan akhir kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat. Laporan ini dibuat sebagai pertanggungjawaban secara tertulis kegiatan yang didanai oleh LPPM Universitas Tarumanagara tahun 2021 tahap 2.

Kegiatan ini terselenggara atas kerja keras semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil. Kami mengucapkan banyak terima kasih, khususnya kepada:

- a. Yayasan Tarumanagara, baik Pimpinan (Pembina, Pengawas dan pengurus) yang mendukung kegiatan pengabdian masyarakat di Universitas Tarumanagara.
- b. Rektor Universitas Tarumanagara dan jajarannya.
- c. Ketua LPPM UNTAR Jap Tji Beng, Ph.D
- d. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Dr. dr. Noer Saellan Tadjudin, SpKJ dan jajarannya.
- e. TIM Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- f. Mahasiswa/i,civitas Universitas Tarumanagara serta semua pihak yang mendukung kegiatan

Semoga laporan ini dapat memberikan gambaran tentang kegiatan pengabdian di FK UNTAR dan kami mohon maaf atas segala kekurangan yang terjadi.

Atas perhatian dan kerja sama semua pihak, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 28 Desember 2021

Tim Pengabdian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Analisis Situasi

Bantuan hidup dasar (*Basic Life Support/BLS*) adalah suatu tindakan kegawatdaruratan untuk pasien yang terdiri dari beberapa teknik seperti resusitasi jantung dan paru (RJP), syok, dan pertolongan pertama dengan tujuan untuk mempertahankan hidup pasien sampai kedatangan fasilitas medis atau orang pergi ke rumah sakit. BLS merupakan langkah pertama pengenalan cepat untuk memberikan ventilasi darurat dan dukungan sirkulasi dalam kasus pernapasan atau jantung. Keterampilan BLS terdiri atas pernapasan dan kompresi dada untuk menormalkan sirkulasi darah ke otak dan organ vital. Studi sebelumnya melaporkan serangan jantung, aktivasi sistem layanan medis darurat (EMS), resusitasi jantung paru dini dan defibrilasi dapat membuat perbedaan waktu antara hidup dan mati (Katerina B et.al, 2019)

Bantuan hidup dasar (BLS) adalah implementasi dari ventilasi buatan dan kompresi dada tujuan pada orang yang memiliki gangguan pernapasan dan/atau serangan jantung, saat farmasi dan perangkat medis tidak dapat diakses. Implementasi ini dikenal sebagai resusitasi jantung paru (RJP). BLS dilakukan pada jantung mendadak dan kasus henti napas. Serangan jantung mendadak penyebab kematian jutaan orang setiap tahun di seluruh dunia. Di Eropa, 350.000-700.000 orang per tahun mengalami serangan jantung mendadak di luar rumah sakit.(Perkins, 2015)

Cara untuk meningkatkan tingkat kelangsungan hidup pada kasus henti jantung adalah melakukan kehidupan dasar yang dini dan tepat dukungan, bersama dengan defibrilasi awal. (Gates S, Quinn, 2015; Hasselqvist-Ax I, et.al.,2015). Otak manusia selama serangan jantung mendadak dapat menahan hipoksia hanya selama 4-5 menit, dan kerusakan otak 5 menit selanjutnya mulai terjadi karena hipoksia, kerusakan otak permanen terjadi setelah menit kesepuluh. (Lee, K, 2012; Shemie SD, Gardiner D, 2018).

Pelatihan BLS yang sesuai aturan harus segera diterapkan, sehingga masyarakat harus diberikan pelatihan tentang bantuan hidup dasar. Jika BLS yang tepat dilakukan sampai tim penyelamat darurat tiba, maka ribuan orang per tahun dapat diselamatkan.

1.2. Permasalahan Mitra

Serangan jantung di luar rumah sakit merupakan penyebab utama kematian dan morbiditas. Faktor kunci yang meningkatkan kelangsungan hidup adalah BLS berkualitas baik. (Nishiyama C, et al., 2014). Standar bantuan hidup dasar (BLS) bertujuan untuk meningkatkan prognosis serangan jantung di luar rumah sakit yang merupakan faktor kritis (Sasson, et al., 2010). Kualitas BLS yang diberikan pada serangan jantung di luar rumah sakit seringkali kurang optimal. Pelatihan merupakan konsep belajar yang berfokus kepada keterampilan. Pelatihan membentuk dasar dari pelaksanaan keterampilan seseorang. Peran pelatihan diakui mampu meningkatkan pengetahuan dengan memberikan pelatihan kepada komunitas tentang BLS dan pedoman praktik klinis. Pelatihan seharusnya menjadi hal yang berkesinambungan dengan tujuan mengingat serta memperbarui lagi pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Pelatihan kembali harus dilakukan 6-12 bulan untuk mempertahankan keterampilan bantuan hidup dasar. Pada beberapa dekade terakhir, tingginya minat untuk pendekatan pelatihan BLS yang ditargetkan pada dewasa muda, sehingga perlu dilakukan pelatihan berkesinambungan.

BAB 2 TARGET DAN LUARAN

2.1 Solusi Permasalahan

BLS adalah usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kehidupan pada saat pasien atau korban mengalami keadaan yang mengancam jiwa. Untuk mengurangi angka kematian karena serangan jantung maka harus diajarkan pada orang awam agar dapat melakukan BLS atau bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan atau yang sedang dalam perjalanan yang mengalami henti nafas atau henti jantung dengan tepat. Pada kondisi nafas dan denyut jantung berhenti, maka sirkulasi darah akan berhenti sehingga organ tubuh mengalami kekurangan oksigen. Jika dalam waktu lebih dari 10 menit otak tidak mendapat asupan oksigen maka otak mengalami kematian secara permanen. Dalam waktu kurang dari 10 menit penderita yang mengalami henti napas dan henti jantung harus sudah mulai mendapatkan pertolongan, jika lebih dari 10 menit baru memberikan BLS maka harapan hidup kecil.

2.2 Luaran Kegiatan

Luaran kegiatan ini seperti tercantum pada Tabel 2.1

Tabel 2.1 Luaran Kegiatan

No.	Jenis Luaran	Keterangan
Luaran Wajib		
1	Prosiding dalam Temu ilmiah	Minimal <i>draft</i>
2	Pemakalah	
Luaran Tambahan		
3	Pintar Untar	Minimal <i>draft</i> pendaftaran

BAB 3

METODE PELAKSANAAN

3.1 Tahapan/Langkah-Langkah Solusi Bidang

Metode pelaksanaan PKM adalah pelatihan interaktif dengan pemutaran video serta pemberian materi, diskusi, demonstrasi, simulasi BLS pada pasien yang mengalami henti jantung atau nafas, pendampingan secara daring, serta dilakukan evaluasi dalam pelaksanaan bantuan hidup dasar yang telah dilakukan. Materi yang disampaikan terdiri konsep *basic life support* atau bantuan hidup dasar serta langkah – langkah pelaksanaan bantuan hidup dasar. Kegiatan edukasi terkait bantuan hidup dasar dilakukan hari Minggu tanggal 26 September 2021. Kegiatan edukasi dilakukan secara daring. Pada edukasi pengetahuan Bantuan Hidup Dasar dilakukan *pretest* dan *posttest* dengan tujuan menilai tingkat pengetahuan serta tingkat wawasan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan Bantuan Hidup Dasar. Pada kegiatan ini, *pretest* dan *posttest* dilakukan dengan mengisi *Google form* yang disediakan oleh tim pengusul. Tautan untuk gform diberikan kepada para peserta sebelum pretes dan postes dilakukan. Materi pertanyaan *pretest* dan *posttest* berisikan pertanyaan sebanyak 9 soal yang sama terkait dengan materi pelatihan yang diberikan oleh narasumber.

3.2 Partisipasi Mitra

Metode pelaksanaannya terhadap mitra mencakup ceramah dengan pemberian materi, diskusi, demonstrasi, simulasi BLS dengan pasien yang mengalami henti jantung atau nafas, pendampingan secara *online* serta *monitoring* evaluasi dalam pelaksanaan bantuan hidup dasar yang telah dilakukan. Pemberian materi terhadap mitra dengan metode ceramah mencakup : konsep *basic life support* atau bantuan hidup dasar yang terdiri dari : pengertian, tujuan, manfaat, prinsip dalam melakukan bantuan hidup dasar, indikasi pelaksanaan bantuan hidup dasar, persiapan penolong, langkah – langkah pelaksanaan bantuan hidup dasar, hal yang perlu diperhatikan pada saat melakukan bantuan hidup dasar, komponen yang harus ada pada penolong saat melakukan bantuan hidup dasar, komplikasi apabila salah dalam melakukan bantuan hidup dasar, dll.

3.3 Uraian Kepakaran dan Tugas Masing-Masing Anggota Tim

Pengusul kegiatan PKM adalah dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara dr. Triyana Sari, M. Biomed dari bagian Biologi, dengan kompetensi sebagai dokter diharapkan dapat terlaksananya kegiatan ini, sehingga mampu mencapai target yang diharapkan.

Kegiatan bakti kesehatan dibantu mahasiswa untuk membantu sarana dan prasarana agar kegiatan ini dapat berlangsung.

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 apa yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.

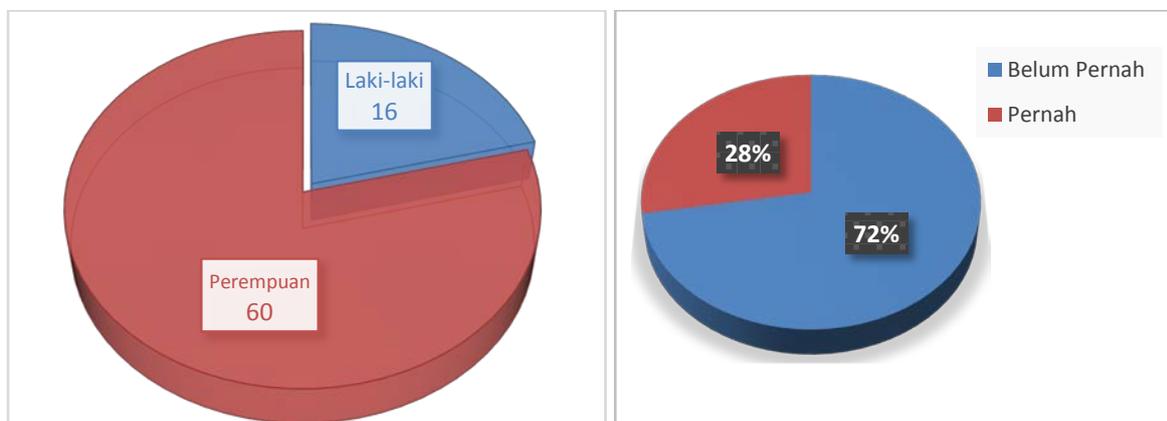
2. Membantu ketua untuk membuat materi pembekalan.
3. Memperbanyak materi pembekalan yang akan diberikan kepada Mitra.
4. Bersama dengan ketua memberikan pembekalan kepada Mitra.
5. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi.
6. Bersama dengan ketua membuat modul, laporan akhir, dan *paper*
7. Bersama ketua membantu mendokumentasikan pelaksanaan pembekalan kepada Mitra

BAB 4

LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat telah tim pengabdian lakukan sudah terlaksana. Kegiatan pelatihan Bantuan Hidup Dasar dapat dilaksanakan ke peserta pada hari Minggu tanggal 26 September 2021, dimulai dari pukul 08.00-13.00WIB. Kegiatan pelatihan Bantuan Hidup Dasar. Jumlah peserta yang mengikuti pelatihan Bantuan Hidup Dasar sebanyak oleh 76 peserta. Tim pengabdian membuka acara pelatihan dengan memberi salam serta mengucapkan salam agar suasana pelatihan tidak kaku serta menari. Kegiatan pelatihan tahun ini dengan menggunakan aplikasi *zoom meeting* tidak dapat tatap muka karena masih dalam kondisi pandemi dan PPKM.

Tim Pengabdian memulai dengan meminta para peserta pelatihan mengisi *pretest* yang disebarakan *via chat Room*. Metode pelaksanaannya terhadap peserta menggunakan penyuluhan mencakup konsep bantuan hidup dasar yang terdiri dari pengertian, tujuan, manfaat, prinsip dalam melakukan bantuan hidup dasar, indikasi pelaksanaan bantuan hidup dasar, persiapan penolong dalam pemberian bantuan hidup dasar, langkah – langkah pelaksanaan bantuan hidup dasar, hal yang perlu diperhatikan pada saat melakukan bantuan hidup dasar, komponen yang harus ada pada penolong saat melakukan bantuan hidup dasar, komplikasi apabila salah dalam melakukan bantuan hidup dasar, demonstrasi, simulasi tindakan bantuan hidup dasar dengan pasien yang mengalami henti jantung atau nafas, pendampingan secara daring, serta evaluasi dalam pelaksanaan bantuan hidup dasar yang telah dilakukan. Peserta kegiatan pelatihan sangat tertarik dengan materi yang disampaikan sehingga mereka langsung bertanya apabila ada materi kegiatan kurang dipahami. Setelah dilakukan penyampaian materi maka tim pengabdian mengingatkan untuk mengisi *posttest*.



Gambar 4.1. Diagram Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian bantuan hidup dasar yang diikuti 76 peserta terdiri dari 60 perempuan dan 16 laki-laki, berusia 17-22 tahun, pada pertanyaan” apakah sudah pernah mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar “ didapatkan hasil 72 % belum pernah mengikuti pelatihan dan 28 % sudah pernah mengikuti pelatihan. Nilai rata-rata *pretest* tentang pelatihan bantuan hidup dasar sebesar 58,77 dan Nilai rata-rata *posttest*-nya adalah 68,42. Maka berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* yang telah dikerjakan peserta pelatihan BHD terjadi peningkatan sebesar 16,41%, dengan ini kegiatan pengabdian yang kami lakukan telah menambah pengetahuan peserta yang mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar. Edukasi yang dibentuk dalam pelatihan serta penyuluhan dengan materi bantuan hidup dasar berfokus untuk menambah wawasan keterampilan peserta sejalan meningkatnya pengetahuan bantuan hidup dasar. Tujuan kegiatan pengabdian pelatihan Bantuan Hidup Dasar adalah memperkenalkan tentang prinsip utama bantuan hidup dasar serta meningkatkan keterampilan mahasiswa terkait bantuan hidup dasar. Target jangka pendek dari pelatihan ini adalah bertambahnya pengetahuan bantuan hidup dasar serta minat peserta untuk mengembangkan keterampilan pada bantuan hidup dasar. Manfaat yang diperoleh dari kegiatan pelatihan bantuan hidup dasar adalah peserta yang telah mengikuti pelatihan bertambah wawasannya terkait bantuan hidup dasar sehingga dapat melakukan tindakan bantuan hidup dasar dengan tepat. Respon yang diberikan peserta saat tim pengabdian meminta umpan balik bahwa materi pelatihan bermanfaat dan peserta puas dengan kegiatan pelatihan serta mau mengikuti lagi apabila ada kegiatan pelatihan bantuan hidup dasar.

Kegiatan pengabdian mengenai BHD telah dipaparkan pada Senapenmas tanggal 22 Oktober 2021 serta artikel terkait kegiatan pengabdian BHD juga sudah di kirim ke panitia Senapenmas 21.

Luaran tambahan yang sedang tim pengabdian kerjakan adalah Hak cipta tentang kegiatan pengabdian. Untuk luaran tambahan tim pengabdian sedang merancang jenis hak cipta yang akan didaftarkan.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kegiatan pengabdian pelatihan bantuan hidup dasar pada hari Minggu tanggal 26 September 2021, dimulai dari pukul 08.00-13.00 WIB, diikuti 76 peserta terdiri dari 60 perempuan dan 16 laki-laki, berusia 17-22 tahun dapat berlangsung dengan baik. Peserta yang mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar sebanyak 72 % belum pernah mengikuti pelatihan dan 28 % sudah pernah mengikuti pelatihan. Nilai rata-rata *pretest* tentang pelatihan bantuan hidup dasar sebesar 58,77 dan Nilai rata-rata *posttest*-nya adalah 68,42. Maka berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* yang telah dikerjakan peserta pelatihan bantuan hidup dasar terjadi peningkatan sebesar 16,41%, dengan ini kegiatan pengabdian yang kami lakukan telah menambah pengetahuan peserta yang mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar.

Luaran utama kegiatan pengabdian sudah dilakukan dan luaran tambahan sedang dalam proses penyelesaian.

5.2 Saran

Tingginya minat untuk pelatihan bantuan hidup dasar yang ditargetkan pada dewasa muda hendak terus dipertahankan serta dilakukan 6-12 bulan untuk mempertahankan mengingat serta memperbarui lagi pengetahuan serta keterampilan bantuan hidup dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Gates S, Quinn T, Deakin CD, Blair L, Couper K, Perkins GD, et al. (2015). Mechanical chest compression for out of hospital cardiac arrest: Systematic review and meta-analysis. *Resuscitation*. 94: p. 91-7. [https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(15\)00310-X/fulltext#secsect0040](https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(15)00310-X/fulltext#secsect0040)
- Hasselqvist-Ax I, Riva G, Herlitz J, Rosenqvist M, Hollenberg J, Nordberg P, et al. (2015). Early cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest. *N Engl J Med*. 372(24): p. 2307-15. DOI: [10.1056/NEJMoa1405796](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1405796)
- Katerina B, Andrej Š, Monika Š, Gordana A, Marija A, Aleksandra P, Taša L, Jasminka P. (2019). Cardiopulmonary Resuscitation Performed by Trained Providers and Shorter Time to Emergency Medical Team Arrival Increased Patients Survival Rates in Istra County, Croatia: A Retrospective Study." : 325–32 DOI: [10.3325/cmj.2019.60.325](https://doi.org/10.3325/cmj.2019.60.325)
- Lee, K. (2012). Cardiopulmonary resuscitation: new concept. *Tuberc Respir Dis*. 72(5): p. 401-8. doi: [10.4046/trd.2012.72.5.401](https://doi.org/10.4046/trd.2012.72.5.401)
- Nishiyama C, Brown SP, May S, et al. (2014). Apples to apples or apples to oranges? International variation in reporting of process and outcome of care for out-of hospital cardiac arrest. *Resuscitation*; 85: 1599 – 609. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2014.06.031>
- Perkins GD, Handley AJ, Koster RW, Castren M, Smyth MA, Olasveegen T, et al. (2015) European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 2. Adult basic life support and automated external defibrillation. *Resuscitation*, 2015. 95: p. 81-99. <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.015>
- Sasson C, Rogers MA, Dahl J, Kellermann AL. (2010). Predictors of Survival From Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. Jan;3(1):63-81. doi: 10.1161/CIRCOUTCOMES.109.889576 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20123673/>
- Shemie SD, Gardiner D. (2018). Circulatory Arrest, Brain Arrest and Death Determination. *Front Cardiovasc Med*, 5: p.15. doi: [10.3389/fcvm.2018.00015](https://doi.org/10.3389/fcvm.2018.00015)

LAMPIRAN

Lampiran1. Materi

EMERGENCY MEDICINE BLOCK

CHEST COMPRESSION

Does compressions firm and fast

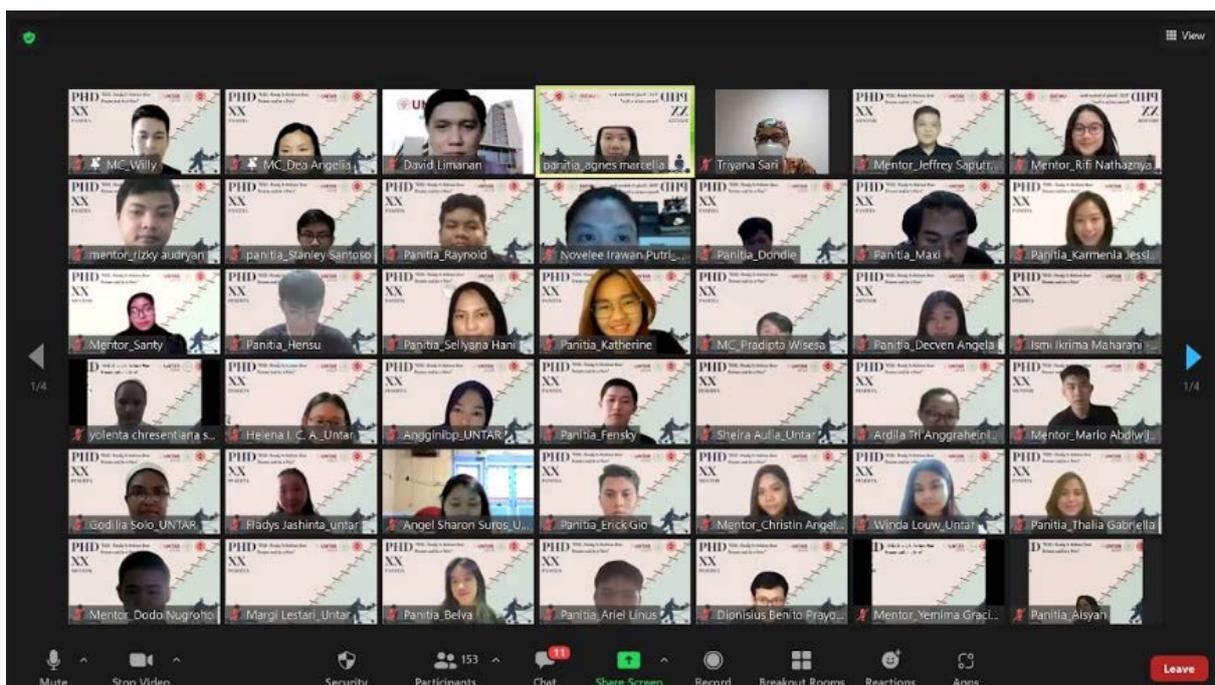
- Does compressions with a depth of 5 cm
- Does compressions 100-120 times/minute
- Confirms of chest recoil between each compression
- Does compressions 30 times each cycle
- Does compressions with minimal interruption

<https://paintingvalley.com/download-image#qpr-drawing-31.jpg>

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TARUMANAGARA

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TARUMANAGARA

Lampiran 2. Foto Kegiatan



PELATIHAN DAN PEDAMPINGAN PELAKSANAAN *BASIC LIFE SUPPORT* DI KALANGAN REMAJA

Triyana Sari¹, Raynold Kaisar Gusti², Jihan Putri Allyssa³

¹Bagian Biologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: triyanas@fk.untar.ac.id

²Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: raykaisar14@gmail.com

³Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: jihanputriallyssa@gmail.com

ABSTRACT

Basic Life Support (BLS) is an action to maintain the patient's life with the first step of rapid recognition to provide emergency ventilation and circulatory support in respiratory or cardiac cases. The quality of basic life support provided for cardiac arrest outside the hospital is often less than optimal and knowledge of basic life support skills in the general public, especially students, is not good. Based on the problems above, we conducted activities related to introduction accompanied by education in the form of basic life support training. The purpose of service activities related to basic life support is to introduce basic life support and improve student skills related to basic life support. The basic life support training service activity on Sunday, September 26, 2021, starting at 08.00-13.00 WIB, was attended by 76 participants consisting of 60 women and 16 men, aged 17-22 years old. Participants who participated in basic life support training as much as 72% had never attended training and 28% had attended training. The average pretest score on basic life support training was 58.77 and the posttest average score was 68.42. So based on the results of the pretest and posttest that have been carried out by the basic life support training participants, there was an increase of 16.41%, with this the service activities that we carried out had increased the knowledge of participants who took part in basic life support training.

Keywords: Basic Life Support, skill, training

ABSTRAK

Bantuan Hidup Dasar atau Basic Life Support/BLS adalah suatu tindakan untuk mempertahankan hidup pasien dengan langkah pertama pengenalan cepat untuk memberikan ventilasi darurat dan dukungan sirkulasi dalam kasus pernapasan atau jantung. Kualitas bantuan hidup dasar yang diberikan pada serangan jantung di luar rumah sakit seringkali kurang optimal serta pengetahuan keterampilan bantuan hidup dasar di masyarakat umum khususnya mahasiswa kurang baik. Berdasarkan permasalahan di atas kami melakukan kegiatan PKM terkait pengenalan disertai edukasi berupa pelatihan bantuan hidup dasar. Tujuan kegiatan pengabdian terkait bantuan hidup dasar adalah memperkenalkan tentang bantuan hidup dasar serta meningkatkan keterampilan mahasiswa terkait bantuan hidup dasar. Kegiatan pengabdian pelatihan bantuan hidup dasar pada hari Minggu tanggal 26 September 2021, dimulai dari pukul 08.00-13.00 WIB, diikuti 76 peserta terdiri dari 60 perempuan dan 16 laki-laki, berusia 17-22 tahun dapat berlangsung dengan baik. Peserta yang mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar sebanyak 72 % belum pernah mengikuti pelatihan dan 28 % sudah pernah mengikuti pelatihan. Nilai rata-rata *pretest* tentang pelatihan bantuan hidup dasar sebesar 58,77 dan Nilai rata-rata *posttest*-nya adalah 68,42. Maka berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* yang telah dikerjakan peserta pelatihan bantuan hidup dasar terjadi peningkatan sebesar 16,41%, dengan ini kegiatan pengabdian yang kami lakukan telah menambah pengetahuan peserta yang mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar.

Kata kunci: Bantuan Hidup Dasar, keterampilan, pelatihan

1. PENDAHULUAN

Bantuan hidup dasar adalah suatu tindakan kegawatdaruratan untuk pasien yang terdiri dari beberapa teknik seperti resusitasi jantung dan paru, tatalaksana syok, dan pertolongan pertama dengan tujuan untuk mempertahankan hidup pasien sampai kedatangan fasilitas medis atau orang pergi ke rumah sakit. Bantuan hidup dasar merupakan langkah pertama pengenalan cepat untuk memberikan ventilasi darurat dan dukungan sirkulasi dalam kasus pernapasan atau jantung. Keterampilan BLS terdiri atas pernapasan dan kompresi dada untuk menormalkan sirkulasi darah ke otak dan organ vital. Studi sebelumnya melaporkan serangan jantung, aktivasi sistem layanan medis darurat, resusitasi jantung paru dini dan defibrilasi dapat membuat perbedaan waktu antara hidup dan mati. (Katerina B et.al, 2019)

Implementasi bantuan hidup dasar berupa ventilasi buatan dan kompresi dada dilakukan pada orang yang memiliki gangguan pernapasan dan/atau serangan jantung dengan keadaan perangkat medis tidak dapat diakses. Bantuan hidup dasar dilakukan pada kasus henti jantung mendadak dan henti napas. Serangan jantung mendadak penyebab kematian jutaan orang setiap tahun di seluruh dunia. Di Eropa, 350.000-700.000 orang per tahun mengalami serangan jantung mendadak di luar rumah sakit. (Perkins, 2015)

Cara untuk meningkatkan tingkat kelangsungan hidup pada kasus henti jantung adalah melakukan kehidupan dasar yang dini dan defibrilasi awal. (Gates S, Quinn, 2015; Hasselqvist-Ax I, et.al., 2015). Otak manusia selama serangan jantung mendadak dapat menahan hipoksia sekitar 4-5 menit dan kerusakan otak mulai terjadi pada 5 menit selanjutnya karena hipoksia, dan kerusakan otak permanen terjadi setelah menit kesepuluh. (Lee, K, 2012; Shemie SD, Gardiner D, 2018).

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar yang sesuai aturan harus segera diterapkan, sehingga masyarakat harus diberikan pelatihan tentang bantuan hidup dasar. Upaya tindakan Bantuan Hidup Dasar yang tepat dilakukan sampai tim penyelamat darurat tiba, maka ribuan orang per tahun dapat diselamatkan. Serangan jantung di luar rumah sakit merupakan penyebab utama kematian dan morbiditas. Faktor kunci yang meningkatkan kelangsungan hidup adalah tindakan bantuan hidup dasar berkualitas baik. (Nishiyama C, et al, 2014). Standar bantuan hidup dasar bertujuan untuk meningkatkan prognosis serangan jantung di luar rumah sakit yang merupakan faktor kritis serta mencegah komplikasi dari kondisi kritis. (Sasson, et al, 2010).

Permasalahan Mitra

Kualitas bantuan hidup dasar yang pada masyarakat di luar rumah sakit khususnya mahasiswa kurang optimal. Masih sedikitnya minat dari mahasiswa mengetahui tentang bantuan hidup dasar dan pengetahuan BHD sangat penting dimiliki mahasiswa agar dapat membantu jika menghadapi kasus yang memerlukan tindakan bantuan hidup dasar pada korban kecelakaan atau yang sedang dalam perjalanan yang mengalami henti nafas atau henti jantung dengan tepat. Berdasarkan permasalahan yang terjadi tim pengabdian melakukan pelatihan kesehatan dengan materi bantuan hidup dasar.

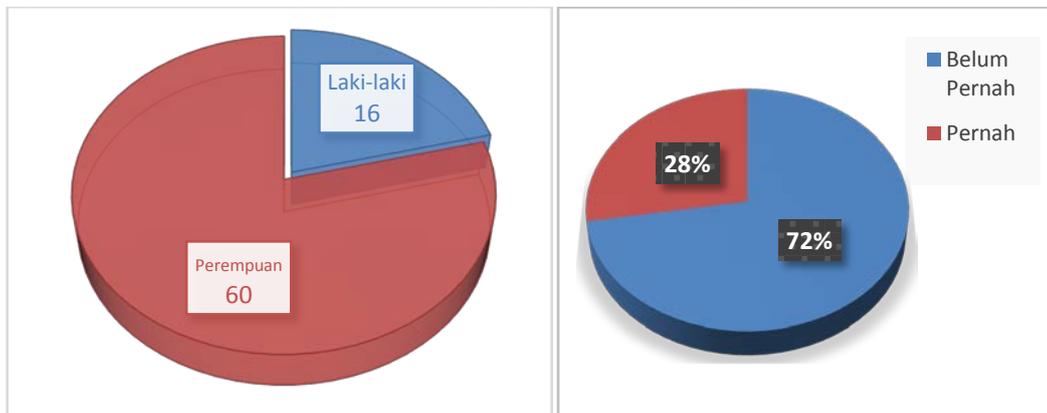
2. METODE PELAKSANAAN PKM

Metode pelaksanaan PKM adalah pelatihan interaktif dengan pemutaran video serta pemberian materi, diskusi, demonstrasi, simulasi BLS pada pasien yang mengalami henti jantung atau nafas, pendampingan secara daring, serta dilakukan evaluasi dalam pelaksanaan bantuan hidup dasar yang telah dilakukan. Materi yang disampaikan terdiri konsep *basic life support* atau bantuan hidup dasar serta langkah – langkah pelaksanaan bantuan hidup dasar. Kegiatan edukasi terkait bantuan hidup dasar dilakukan hari Minggu tanggal 26 September 2021. Kegiatan edukasi dilakukan secara daring. Pada edukasi pengetahuan Bantuan Hidup Dasar dilakukan *pretest* dan *posttest* dengan tujuan menilai tingkat pengetahuan serta tingkat wawasan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan Bantuan Hidup Dasar. Pada kegiatan ini, *pretest* dan *posttest* dilakukan dengan mengisi *Google form* yang disediakan oleh tim pengusul. Tautan untuk gform diberikan kepada para peserta sebelum pretes dan postes dilakukan. Materi pertanyaan *pretest* dan *posttest* berisikan pertanyaan sebanyak 9 soal yang sama terkait dengan materi pelatihan yang diberikan oleh narasumber.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan Bantuan Hidup Dasar dapat dilaksanakan ke peserta pada hari Minggu tanggal 26 September 2021, dimulai dari pukul 08.00-13.00WIB. Kegiatan pelatihan Bantuan Hidup Dasar. Jumlah peserta yang mengikuti pelatihan Bantuan Hidup dasar sebanyak oleh 76 peserta. Tim pengabdian membuka acara pelatihan dengan memberi salam serta mengucapkan salam agar suasana pelatihan tidak kaku serta menari. Kegiatan pelatihan tahun ini dengan menggunakan aplikasi *zoom meeting* tidak dapat tatap muka karena masih dalam kondisi pandemi dan PPKM.

Tim Pengabdian memulai dengan meminta para peserta pelatihan mengisi *pretest* yang disebarakan *via chat Room*. Metode pelaksanaannya terhadap peserta menggunakan penyuluhan mencakup konsep bantuan hidup dasar yang terdiri dari pengertian, tujuan, manfaat, prinsip dalam melakukan bantuan hidup dasar, indikasi pelaksanaan bantuan hidup dasar, persiapan penolong dalam pemberian bantuan hidup dasar, langkah – langkah pelaksanaan bantuan hidup dasar, hal yang perlu diperhatikan pada saat melakukan bantuan hidup dasar, komponen yang harus ada pada penolong saat melakukan bantuan hidup dasar, komplikasi apabila salah dalam melakukan bantuan hidup dasar, demonstrasi, simulasi tindakan bantuan hidup dasar dengan pasien yang mengalami henti jantung atau nafas, pendampingan secara daring, serta evaluasi dalam pelaksanaan bantuan hidup dasar yang telah dilakukan. Peserta kegiatan pelatihan sangat tertarik dengan materi yang disampaikan sehingga mereka langsung bertanya apabila ada materi kegiatan kurang di pahami. Setelah dilakukan penyampaian materi maka tim pengabdian mengingatkan untuk mengisi *posttest*.



Gambar 1. Diagram Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian bantuan hidup dasar yang diikuti 76 peserta terdiri dari 60 perempuan dan 16 laki-laki, berusia 17-22 tahun, pada pertanyaan “apakah sudah pernah mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar “ didapatkan hasil 72 % belum pernah mengikuti pelatihan dan 28 % sudah pernah mengikuti pelatihan. Nilai rata-rata *pretest* tentang pelatihan bantuan hidup dasar sebesar 58,77 dan Nilai rata-rata *posttest*nya adalah 68,42. Maka berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* yang telah dikerjakan peserta pelatihan BHD terjadi peningkatan sebesar 16,41%, dengan ini kegiatan pengabdian yang kami lakukan telah menambah pengetahuan peserta yang mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar. Edukasi yang dibentuk dalam pelatihan serta penyuluhan dengan materi bantuan hidup dasar berfokus untuk menambah wawasan keterampilan peserta sejalan meningkatnya pengetahuan bantuan hidup dasar. Tujuan kegiatan pengabdian pelatihan Bantuan Hidup Dasar adalah memperkenalkan tentang prinsip utama bantuan hidup dasar serta meningkatkan keterampilan mahasiswa terkait bantuan hidup dasar. Target jangka pendek dari pelatihan ini adalah bertambahnya pengetahuan bantuan hidup dasar serta minat peserta untuk mengembangkan keterampilan pada bantuan hidup dasar. Manfaat yang diperoleh dari kegiatan pelatihan bantuan hidup dasar adalah peserta yang telah mengikuti pelatihan bertambah wawasannya terkait bantuan hidup dasar sehingga dapat melakukan tindakan bantuan hidup dasar dengan tepat. Respon yang diberikan peserta saat tim pengabdian meminta umpan balik bahwa materi pelatihan bermanfaat dan peserta puas dengan kegiatan pelatihan serta mau mengikuti lagi apabila ada kegiatan pelatihan bantuan hidup dasar.



Gambar 2. Materi dan peserta kegiatan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian pelatihan bantuan hidup dasar pada hari Minggu tanggal 26 September 2021, dimulai dari pukul 08.00-13.00 WIB, diikuti 76 peserta terdiri dari 60 perempuan dan 16 laki-laki, berusia 17-22 tahun dapat berlangsung dengan baik. Peserta yang mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar sebanyak 72 % belum pernah mengikuti pelatihan dan 28 % sudah pernah mengikuti pelatihan. Nilai rata-rata *pretest* tentang pelatihan bantuan hidup dasar sebesar 58,77 dan Nilai rata-rata *posttest*-nya adalah 68,42. Maka berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* yang telah dikerjakan peserta pelatihan bantuan hidup dasar terjadi peningkatan sebesar 16,41%, dengan ini kegiatan pengabdian yang kami lakukan telah menambah pengetahuan peserta yang mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar. Tingginya minat untuk pelatihan bantuan hidup dasar yang ditargetkan pada dewasa muda hendak terus dipertahankan serta dilakukan 6-12 bulan untuk mempertahankan mengingat serta memperbarui lagi pengetahuan serta keterampilan bantuan hidup dasar.

Ucapan Terima Kasih (*Acknowledgement*)

Ucapan terima kasih penulis sampaikan Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat UNTAR atas pendanaan dalam kegiatan ini. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh peserta yang telah mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini, sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Terima kasih juga kepada Panitia SENAPENMAS yang sudah memberikan kesempatan untuk berpartisipasi pada kegiatan SENAPENMAS 2021

REFERENSI

Gates S, Quinn T, Deakin CD, Blair L, Couper K, Perkins GD, et al. (2015). Mechanical chest

- compression for out of hospital cardiac arrest: Systematic review and meta-analysis. *Resuscitation*. 94: p. 91-7. [https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572\(15\)00310-X/fulltext#secsect0040](https://www.resuscitationjournal.com/article/S0300-9572(15)00310-X/fulltext#secsect0040)
- Hasselqvist-Ax I, Riva G, Herlitz J, Rosenqvist M, Hollenberg J, Nordberg P, et al. (2015). Early cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest. *N Engl J Med*. 372(24): p. 2307-15. DOI: [10.1056/NEJMoa1405796](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1405796)
- Katerina B, Andrej Š, Monika Š, Gordana A, Marija A, Aleksandra P, Taša L, Jasminka P. (2019). Cardiopulmonary Resuscitation Performed by Trained Providers and Shorter Time to Emergency Medical Team Arrival Increased Patients Survival Rates in Istra County, Croatia: A Retrospective Study." : 325–32 DOI: [10.3325/cmj.2019.60.325](https://doi.org/10.3325/cmj.2019.60.325)
- Lee, K, (2012). Cardiopulmonary resuscitation: new concept. *Tuberc Respir Dis*. 72(5): p. 401-8. doi: [10.4046/trd.2012.72.5.401](https://doi.org/10.4046/trd.2012.72.5.401)
- Nishiyama C, Brown SP, May S, et al. (2014). Apples to apples or apples to oranges? International variation in reporting of process and outcome of care for out-of-hospital cardiac arrest. *Resuscitation*;85:1599–609. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2014.06.031>
- Perkins GD, Handley AJ, Koster RW, Castren M, Smyth MA, Olasveegen T, et al. (2015) European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015: Section 2. Adult basic life support and automated external defibrillation. *Resuscitation*, 2015. 95: p. 81-99. <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.015>
- Sasson C, Rogers MA, Dahl J, Kellermann AL. (2010). Predictors of Survival From Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. Jan;3(1):63-81. doi: 10.1161/CIRCOUTCOMES.109.889576 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20123673/>
- Shemie SD, Gardiner D. (2018). Circulatory Arrest, Brain Arrest and Death Determination. *Front Cardiovasc Med*, 5: p.15. doi: [10.3389/fcvm.2018.00015](https://doi.org/10.3389/fcvm.2018.00015)

Lampiran 4 : Luaran Tambahan

(sedang dalam proses)