

Pendampingan Pertolongan Dasar Pada KCardiact Arrest di Desa Borisallo Kab. Gowa

Alamsyah¹, Samsir², Sulasri³, Suintin⁴

¹⁻⁴Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia; Jln. Garuda No 3 AD

Email :alamakperpelamonia@gmail.com¹

Kilas Artikel

Volume 2 Nomor 2

Agustus 2022

DOI:xxx/ejpm.v%i%.x

Article History

Submission: 25-05-2022

Revised: 25-05-2022

Accepted: 03-07-2022

Published: 01-08-2022

Kata Kunci:

Pendampingan Masyarakat, penanganan, cardiac arrest ..

Keywords:

Community Assistance, treatment, cardiac arrest..

Korespondensi:

(alamsyah)
(alamakperpelamonia@gmail.com)

Abstrak

Kondisi Gawat darurat cardiac arrest adalah salah satu ancaman yang memerlukan penanganan/bantuan segera oleh orang yang pertama kali menemukan korbannya karena golde periode untuk kondisi gawat darurat maksimal hanya sampai 10 menit. Oleh karena itu, masyarakat sebagai first responder sangat perlu memiliki pengetahuan dan skill dalam memberikan pertolongan Tujuan dari Pendampingan ini untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat di Desa Barisallo Kel. Parangloe Kab. Gowa. Metode yang di gunakan adalah metode ceramah dengan menggunakan media lefelat dan Simulasi menggunakan Manikin gawatdarurat dan alat bidai. Kegiatan ini dilakukan selama 6 hari. Hasil dari kegiatan meliputi tahap perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Dari hasil pengabdian masih banyak masyarakat terutama masyarakat-masyarakat, dan masih banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui bagaimana memberikan pertolongan pertama pada kondisi gawatdarurat. Sehingga dari dasar tersebut pengabdian masyarakat tentang upaya meniingkatkan pengetahuan dan skill masyarakat untuk mencegah kematian atau kecacatan. Diharapkan kepada para tenaga kesehatan lebih giat lagi dalam melakukan short course kesehatan terutama pada desa barisallo, kec. Parangloe.

Abstract

An emergency condition is one of the threats that requires immediate treatment/assistance by the person who first finds the victim because the golden period for an emergency is a maximum of 10 minutes. Therefore, the community as first responders really needs to have knowledge and skills in providing assistance. The purpose of this mentoring is to increase the knowledge of teachers in Barisallo Village Kel. Parangloe Kab. Gowa. The method used is the lecture method using leaflet media and simulation using an emergency manikin and splints. This activity was carried out for 6 days. The results of the activities include the planning, implementation and evaluation stages. From the results of the service, there are still many people, especially teachers, and there are still many people who do not know how to provide first aid in emergency conditions. So from that basis, community service is about efforts to increase teacher knowledge and skills to prevent death or disability. It is hoped that health workers will be more active in conducting health education, especially in Barisallo Village, Kec. Parangloe.

1. PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler merupakan salah satu penyakit degeneratif yang disebabkan karena menurunnya fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung, hipertensi, dan stroke. Penyakit jantung koroner merupakan keadaan yang sering ditemukan pada kelompok masyarakat yang sudah makmur atau negara berkembang. Namun, pada sebagian besar negara industri, penyakit jantung koroner (PJK) merupakan satu-satunya penyebab kematian yang paling sering dijumpai dan sering menjadi penyebab sekitar sepertiga dari semua kematian (Chen et al., 2018). Peningkatan tekanan



darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes RI,2019).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan penting di seluruh dunia karena prevalensinya yang tinggi sebesar 22% pada kelompok usia ≥ 18 tahun pada tahun 2019 dan terus meningkat, serta hubungannya dengan penyakit kardiovaskuler, stroke, retinopati, dan penyakit ginjal (Pratama & Yonata, 2016). Banyak kematian akibat cardiac arrest menjadi perhatian yang sangat penting untuk diantisipasi (Myat et al., 2018). Disisi lain, jarak antara dusun dan fasilitas kesehatan sekitar 10 KM sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk bisa mengakses pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, masyarakat awam sangat perlu untuk memiliki pengetahuan dan penanganan dalam memberikan pertolongan berupa bantuan hidup dasar bagi penderita cardiac arrest (de Vries & Handley, 2007; Mohamed, 2017; Pergola & Araujo, 2009; Ringh et al., 2015; Todd et al., 1998).

Berdasarkan data dari website kabupaten gowa, kecamatan parangloe merupakan salah satu kecamatan di Kab. Gowa Provinsi Selatan yang dibentuk berdasarkan Perda No. 7 Tahun 2005, secara administrative terbagi kedalam tujuh desa/kelurahan masing-masing di antaranya yaitu desa Belabori, Desa Belapurnana, Desa Bontokasi, Desa Lonjoboko, Desa Barisallo, Kelurahan Lanna, dan Kelurahan Bontoparang. Desa Barisallo memiliki 2 dusun yaitu Dusun Bontojai yang memiliki jumlah warga 447 kepala keluarga (KK) dengan jumlah keseluruhan warga yaitu 1924 jiwa, yang kedua yaitu dusun pakulompo dengan jumlah kepala keluarga (KK) 241 dengan total warga dusun pakulompo yaitu 1142, dengan demikian jumlah kepala keluarga Desa Barisallo yaitu 688 dan warga keseluruhan yaitu 3066 jiwa.

Tim Pengabdian Kepada Masyarakat menentukan prioritas masalah masyarakat Desa barisallo dengan metode survey. Metode survey langsung melalui angket door to door untuk mendata masalah-masalah kesehatan yang ada di Desa barisallo. Berdasarkan hasil penentuan prioritas masalah dan dilihat dari beberapa aspek, diperoleh data bahwa prioritas masalah adalah penderita Hipertensi masih banyak sehingga beresiko terhadap gangguan pada Kardiovaskuler. Selain itu pengetahuan masyarakat dalam menangani kondisi gawatdarurat tersebut masih sangat kurang. Maka kami mengambil prioritas permasalahan terkait penyakit hipertensi sebagai prioritas masalah yang akan kami bahas lebih dalam lagi sebagai acuan dan dasar tim pengabdian melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu menggunakan metode ceramah adapun tahap persiapan dari kegiatan adalah pembuatan pre planning persiapan berupa Leaflet, manikin RJP, Mitella, Spalak dan alat-alat lainnya yang dipersiapkan di Desa Barisallo, Kel. Parangloe, Kab. Gowa. Pembuatan dimulai pada hari Senin 26 Desember 2021. Pada hari Jumat 31 Desember dilakukan pengecekan untuk pendampingan masyarakat serta pada hari Senin 03-07 Januari dilakukan pemantapan dan pelaksanaan kegiatan. Acara dilaksanakan dengan pemberitahuan kepada kepala desa Barisallo dan kemudian menyampaikan kepada Perangkat Desa (peawai kantor desa, kepala dusun, tokoh masyarakat dan karang taruna) untuk menghadiri kegiatan dan dilanjutkan dengan kegiatan Short Course selain itu dilakukan secara mandiri.

Struktur Peserta hadir sebanyak 20 orang yang merupakan perangkat desa (Kepala Pegawai kantor desa, kepala dusun, tokoh masyarakat dan karang taruna) . Setting tempat



sudah sesuai dengan rencana yang dibuat dan perlengkapan yang dilakukan untuk short course sudah tersedia dan sudah digunakan sebagaimana mestinya. Penggunaan bahasa yang digunakan sudah komunikatif dalam penyampaian, peserta dapat memahami materi yang sudah disampaikan tim pengabdian masyarakat dan dapat memfasilitasi audiensi selama berjalannya short course dan diskusi. Pelaksanaan kegiatan pukul 09.00 sampai dengan selesai. Sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan

3. HASIL & PEMBAHASAN

Kegiatan short course kami laksanakan mulai pada tanggal 03 - 07 Januari 2022 di Desa Barisallo Kec. Parangloe Kab. Gowa dan berjalan sesuai rencana. Kegiatan Short Course kami laksanakan berdasarkan hasil wawancara secara mendalam dengan masyarakat setempat tentang penanganan gawat darurat pada henti nafas dan henti jantung. Persiapan yang dilakukan adalah Pre planning kegiatan short course tentang bantuan hidup dasar di Desa Barisallo telah dibuat dan dikonsultasikan oleh pembimbing sebelum kegiatan dilaksanakan. Selain itu, pihak penmasyarakatats RW juga telah dihubungi dua hari sebelum acara. Hal ini dilakukan agar persiapan dapat dilakukan dengan maksimal dan hasil yang didapatkan dapat optimal. Pihak penmasyarakatats Desa bersedia dan menyambut dengan baik rencana untuk melakukan short course mengenai penyakit hipertensi. Koordinasi dengan pihak penmasyarakatats Desa juga dilakukan dengan melakukan kerjasama mengenai persiapan kegiatan yang akan dilakukan. Sebagian persiapan seperti pemberitahuan dan persiapan tempat dilakukan oleh pihak penmasyarakatats Desa dibantu oleh kader. Persiapan yang lainnya dilakukan oleh dosen dan mahasiswa. Dosen Mahasiswa telah menyiapkan semua media dan alat yang dibutuhkan untuk keperluan kegiatan, seperti materi short course, LCD, leaflet manikin, mitella, spalak dan konsumsi serta telah menyusun acara kegiatan agar pelaksanaan kegiatan short course berjalan efektif dan bermanfaat bagi para peserta yang hadir.

Kegiatan Short course tentang hipertensi di lingkungan Desa Barisallo telah dilakukan di kantor Desa Borisallo pada hari Jumat, Rabu 05 Januari 2022. Acara short course direncanakan mulai pada pukul 09.00. Peserta yang hadir mengikuti acara pengajian dan penyuluhan sekitar 20 orang. Pembawa acara membuka acara dengan basmalah dan penyaji materi menyajikan materi short course dalam waktu 20 menit. Penyajian materi dilaksanakan dengan penampilan slide setelah itu dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Selain itu, dilanjutkan dengan kegiatan simulasi pemberian bantuan hidup dasar. Peserta yang hadir antusias mengikuti kegiatan short course dan ada peserta yang mengajukan pertanyaan. Acara dilanjutkan dengan evaluasi yang dilakukan oleh pembawa acara. Acara short course ditutup dengan membaca hamdallah yang dipimpin oleh pembawa acara. Hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana dimana peserta mampu memahami bagaimana memberikan penanganan pada kondisi henti nafas dan henti jantung.



Gambar 1. Gambar Pelaksanaan kegiatan PKM



Literasi: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat is licensed under a Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License. All Rights Reserved e-ISSN 2775-3301

Berdasarkan hasil diskusi tentang kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu masih banyak masyarakat/ warga yang belum mengetahui tentang penanganan pada kondisi henti nafas dan henti jantung dan banyak masyarakat di lingkungan barisallo memiliki riwayat hipertensi dan beresiko ke gangguan kardiovaskuler sehingga kami melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat tentang pemberian batuan hidup dasar mencegah kematian korban henti nafas dan henti jantung dengan hasil peserta telah memahami bagaimana melakukan pemberian bantuan hidup dasar pada korban cardiac arrest.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Medical, (2019) mengatakan bahwa pelatihan bantuan hidup dsar bagi orang awam sangat dibutuhkan sebagai first responder untuk korban cardiac arrest diluar rumah sakit. Penelitian lain yang telah dilakukan oleh (Cho et al., 2010) bahwa dengan pemberian pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan skill bagi orang awam dalam memberikan bantuan hidup dasar pada korban henti nafas dan henti jantung. Keberhasilan resusitasi terhadap henti jantung membutuhkan aksi yang terkoordinasi dan terintegrasi yang diwujudkan dengan Chain of Survival (Cave et al., 2011; Partiprajak & Thongpo, 2016; Pedersen et al., 2018). Penanganan pasien *Out Of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) pada fase akut harus meliputi pengenalan dan aktivasi system respon gawat darurat, resusitasi jantung paru (RJP) yang berkualitas, defibrilasi segera, layanan darurat dasar dan lanjut pada fase transprotasi, serta perawatan paska henti jantung lebih lanjut. Peran masyarakat awam serta petugas kesehatan menjadi sangat penting terutama pada pad fase mengidentifikasi henti jantung, pemberian RJP dan defibrilasi sampai tim penolong ahli/*emergency medical service* (EMS) datang untuk mengambil alih proses pertolongan dan membawa korban ke unit gawat darurat. Seluruh komponen tersebut merupakan mata rantai yang berkesinambungan untuk mencapai kembalinya sirkulasi secara spontan (Kronick et al., 2015).

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh dari Short course tentang Upaya Pendampingan Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Hipertensi Pad Masa Pandemi Covid-19 adalah sebagian besar masyarakat mulai memahami tentang hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dan pengobatan

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kesimpulan yang diperoleh dari Short course tentang Upaya Pendampingan Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Hipertensi Pad Masa Pandemi Covid-19 adalah sebagian besar masyarakat mulai memahami tentang hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dan pengobatan

DAFTAR PUSTAKA

Cave, D. M., Aufderheide, T. P., Beeson, J., Ellison, A., Gregory, A., Hazinski, M. F., Hiratzka, L. F., Lurie, K. G., Morrison, L. J., Mosesso, V. N., Nadkarni, V., Potts, J., Samson, R. A., Sayre, M. R., & Schexnayder, S. M. (2011). Importance and implementation of training in cardiopulmonary resuscitation and automated external defibrillation in schools: A Science Advisory from the American Heart Association. *Circulation*, 123(6), 691-706. <https://doi.org/10.1161/CIR.0b013e31820b5328>



- Chen, N., Callaway, C. W., Guyette, F. X., Rittenberger, J. C., Doshi, A. A., Dezfulian, C., & Elmer, J. (2018). Arrest etiology among patients resuscitated from cardiac arrest. *Resuscitation*, 130, 33–40. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2018.06.024>
- Cho, G. C., Sohn, Y. D., Kang, K. H., Lee, W. W., Lim, K. S., Kim, W., Oh, B. J., Choi, D. H., Yeom, S. R., & Lim, H. (2010). The effect of basic life support education on laypersons' willingness in performing bystander hands only cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation*, 81(6), 691–694. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2010.02.021>
- de Vries, W., & Handley, A. J. (2007). A web-based micro-simulation program for self-learning BLS skills and the use of an AED. Can laypeople train themselves without a manikin? *Resuscitation*, 75(3), 491–498. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2007.05.014>
- Kementrian kesehatan RI (2019) *Laporan Hasil Riset Fasilitas Kesehatan*. Tersedia pada: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-hasil-ri-set-fasilitas-kesehatan/>.
- Medical, S. (2019). *Effectiveness of Hands-Only Cardiopulmonary Resuscitation Teaching on Lay Bystander Attitudes Toward Future Resuscitation*. 4(1), 1–6.
- Mohamed, E. A. (2017). Effect of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) Training program on knowledge and practices of Internship Technical Institute of nursing students. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 06(03), 73–81. <https://doi.org/10.9790/1959-0603037381>
- Myat, A., Song, K. J., & Rea, T. (2018). Out-of-hospital cardiac arrest: current concepts. *The Lancet*, 391(10124), 970–979. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30472-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30472-0)
- Partiprajak, S., & Thongpo, P. (2016). Retention of basic life support knowledge, self-efficacy and chest compression performance in Thai undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice*, 16(1), 235–241. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.08.012>
- Pedersen, T. H., Kasper, N., Roman, H., Egloff, M., Marx, D., Abegglen, S., & Greif, R. (2018). Self-learning basic life support: A randomised controlled trial on learning conditions. *Resuscitation*, 126(September 2017), 147–153. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2018.02.031>
- Pergola, A. M., & Araujo, I. E. M. (2009). Laypeople and basic life support. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 43(2), 335–342. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000200012>
- Ringh, M., Rosenqvist, M., Hollenberg, J., Jonsson, M., Fredman, D., Nordberg, P., Järnbert-Pettersson, H., Hasselqvist-Ax, I., Riva, G., & Svensson, L. (2015). Mobile-Phone Dispatch of Laypersons for CPR in Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *New England Journal of Medicine*, 372(24), 2316–2325. <https://doi.org/10.1056/nejmoa1406038>
- Todd, K. H., Braslow, A., Brennan, R. T., Lowery, D. W., Cox, R. J., Lipscomb, L. E., & Kellermann, A. L. (1998). Randomized, controlled trial of video self-instruction versus traditional CPR training. *Annals of Emergency Medicine*, 31(3), 364–369. [https://doi.org/10.1016/S0196-0644\(98\)70348-8](https://doi.org/10.1016/S0196-0644(98)70348-8)

