

INFORMASI ARTIKEL

Received: Juli, 05, 2022

Revised: Juli, 06, 2022

Available online: Juli, 07, 2022

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

**Penyuluhan kesehatan tentang bantuan hidup dasar**

**Andoko, Riska Wandini\*, Putri Salsabila Azzahra, Made Novita Sari, Parid Khoirudin, Mega Haryanti**

Program Studi Profesi Ners, Universitas Malahayati

Korepondensi Penulis: Riska Wandini. \*Email: andoko2013@gmail.com

**Abstract**

**Health education on basic life support**

**Background:** Basic life support is an intervention designed to restore and maintain vital organ function in victims of cardiac and respiratory arrest. These interventions include providing chest compressions and rescue breathing. Traumatic or non-traumatic can cause an emergency, which can lead to respiratory arrest, heart attack, organ damage, and bleeding.

**Purpose:** Respondents can know and understand about basic life support.

**Methods:** The implementation of the method used in community service is carried out in 2 stages, namely, firstly, nursing professional students explain about basic life support and secondly, after being given counseling, respondents are given questions and answers about basic life support.

**Result:** Respondents know about basic life support.

**Conclusion:** Respondents can understand about basic life support.

**Keywords:** Health Counseling; basic life support

**Abstrak**

**Pendahuluan:** Bantuan hidup dasar adalah suatu intervensi yang dirancang untuk memulihkan dan memelihara fungsi organ vital pada korban henti jantung dan pernapasan. Intervensi ini termasuk memberikan kompresi dada dan bantuan pernapasan. Trauma atau non-trauma dapat menyebabkan keadaan darurat, yang dapat menyebabkan henti napas, serangan jantung, kerusakan organ, dan pendarahan.

**Tujuan:** Responden dapat mengetahui dan memahami tentang bantuan hidup dasar.

**Metode:** Pelaksanaan metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan 2 tahap, yaitu pertama mahasiswa profesi ners menjelaskan tentang bantuan hidup dasar dan ke dua setelah diberikan penyuluhan, responden diberikan tanya jawab tentang bantuan hidup dasar

**Hasil:** Responden mengetahui tentang bantuan hidup dasar.

**Simpulan:** Responden dapat memahami tentang bantuan hidup dasar.

**Kata Kunci:** Penyuluhan Kesehatan; bantuan hidup dasar

**PENDAHULUAN**

Fenomena Kecelakaan lalu lintas merupakan suatu kejadian yang menyebabkan fisik dan mental seseorang terganggu. Kemajuan pengetahuan dan teknologi membawa manfaat yang besar bagi manusia. Peningkatan tersebut diimbangi juga dengan peningkatan jumlah penduduk. Hal tersebut juga menyebabkan peningkatan pada

jumlah penduduk yang menggunakan transportasi pribadi seperti kendaraan bermotor dan kendaraan roda empat di jalan raya. Peningkatan pada penggunaan kendaraan tersebut dapat menyebabkan peningkatan pada jumlah kasus kecelakaan lalulintas (Gito, & Putra, 2018). Kecelakaan lalu lintas jalan raya

## Penyuluhan kesehatan tentang bantuan hidup dasar

adalah permasalahan yang semakin lama menjadi semakin sangat serius. Hal ini dilihat dari adanya peningkatan jumlah kecelakaan setiap tahunnya. Kecelakaan lalu lintas ialah salah satu dari sekian banyak permasalahan kesehatan yang tergolong dalam penyakit menular (Gigy, Setyobudi, & Tira, 2019).

Kecelakaan adalah peristiwa yang dapat menimbulkan luka, bahkan dapat menjadi penyebab kematian, dan kematian dapat terjadi dimanapun dan kapan pun pada seluruh lapisan masyarakat. Seperti kecelakaan lalu lintas, saat ini kejadiannya sangat meningkat khususnya dinegara berkembang, seperti Indonesia (Wahyuddin, 2020).

Bantuan hidup dasar adalah suatu intervensi yang dirancang untuk memulihkan dan memelihara fungsi organ vital pada korban henti jantung dan pernapasan. Intervensi ini termasuk memberikan kompresi dada dan bantuan pernapasan. Trauma atau non-trauma dapat menyebabkan keadaan darurat, yang dapat menyebabkan henti napas, serangan jantung, kerusakan organ, dan pendarahan. Keadaan darurat dapat terjadi pada siapa saja dan di mana saja, dan biasanya terjadi secara tiba-tiba, sehingga tidak ada yang dapat memprediksinya (Syapitri, Hutajulu, Gultom, & Sipayung, 2020).

#### Definisi Bantuan Hidup Dasar

Bantuan Hidup Dasar (BHD) ialah tindakan dini yang dilakukan pada seseorang dengan keadaan gawat darurat, apabila tidak dilakukan bantuan hidup dasar dengan segera dengan segera dapat menyebabkan kematian biologis pada seseorang yang kondisinya gawat darurat. Bantuan hidup dasar adalah sebuah fondasi utama yang dilakukan untuk menyelamatkan seseorang yang mengalami henti jantung.

Bantuan hidup dasar dapat diajarkan kepada siapa saja. Setiap orang dewasa sebaiknya memiliki keterampilan bantuan hidup dasar, bahkan anak-anak juga perlu diajarkan sesuai dengan kapasitasnya, baik tenaga kesehatan maupun bukan tenaga kesehatan seharusnya diajarkan tentang bantuan hidup dasar agar dapat memberikan pertolongan keselamatan dengan segera sebelum dibawa ke rumah sakit (Purba, 2020).

#### Indikasi Bantuan Hidup Dasar

Indikasi bantuan hidup dasar menurut (Nusdin, 2020) ialah henti jantung dan sumbatan jalan nafas. Henti jantung merupakan saat dimana jantung kehilangan aktivitas mekanik dan kelistrikannya, selain itu ditandai juga dengan hilangnya sirkulasi. Prosedur CPR yang digunakan adalah C-A-B (Circulation- Airway - Breathing).

Henti nafas ditandai dengan tidak adanya gerakan dada dan aliran udara pernafasan dari korban atau pasien. Kejadian henti nafas biasa terjadi pada kasus-kasus seperti Tenggelam, stroke, obstruksi jalan napas, over dosis obat-obatan, tersengat listrik, infark miokard, tersambar petir. Jika pada keadaan tersebut segera diberikan bantuan hidup dasar akan sangat bermanfaat agar korban dapat tetap hidup dan mencegah henti nafas

Pada saat terjadinya henti jantung secara langsung akan terjadi henti sirkulasi juga. Henti sirkulasi ini yang akan dengan cepat menyebabkan otak dan organ vital lainnya. Pernafasan yang terganggu (tersengal-sengal) merupakan tanda awal akan terjadinya henti jantung.

Tujuan dari Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah menjaga ketersediaan oksigen tubuh, mengalirkan darah ke organ-organ penting tubuh dan menjaga organ-organ tersebut berfungsi dengan normal. Tujuan lain dari bantuan hidup dasar adalah untuk oksigenasi darurat secara efektif pada organ vital seperti otak dan jantung melalui ventilasi buatan dan sirkulasi buatan sampai paru dan jantung dapat menyediakan oksigen dengan kekuatan sendiri secara normal (Wahyuddin, 2020).

Bantuan hidup dasar ialah bagian dari pengelolaan gawat darurat medic yang bertujuan untuk: Mencegah berhentinya sirkulasi respirasi, memberikan bantuan eksternal terhadap sirkulasi dan ventilasi dari korban yang henti nafas ataupun henti jantung melalui resusitasi jantung paru (RJP)

#### Rantai Keselamatan Bantuan Hidup Dasar

Tolak ukur keberhasilan dari resusitasi terhadap penderita henti napas dan jantung bergantung pada ketepatan dan kecepatan terhadap langkah-langkah yang harus kita lakukan secara berurutan (Nusdin, 2020).

Langkah-langkah *Basic Life Support* pada korban dewasa:

Identifikasi korban henti jantung dan Aktivasi SPGDT Segera

Andoko, Riska Wandini\*, Putri Salsabila Azzahra, Made Novita Sari, Parid Khoirudin, Mega Haryanti

Program Studi Profesi Ners, Universitas Malahayati  
Korepondensi penulis: Riska Wandini. \*Email: andoko2013@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang bantuan hidup dasar

a. Melakukan 3A (Aman)

Sebelum melakukan pertolongan harus diingat bahwa tidak jarang anda memasuki keadaan yang berbahaya. Maka ada beberapa hal yang harus dilakukan penolong pada korban seperti:

1. Memastikan keamanan anda

Keamanan diri sendiri merupakan prioritas utama, karena bagaimana kita dapat melakukan pertolongan jika kondisi kita sendiri berada dalam bahaya.

2. Memastikan keamanan lingkungan

Ingatlah mengamankan lingkungan merupakan salah satu hal yang harus dilakukan. Sebagai contoh ketika terjadi kecelakaan lalu lintas, para penonton untuk cepat-cepat menyingkir karena ada bahaya seperti ledakan/api

3. Memastikan keamanan penderita

Memastikan keamanan penderita juga penting, karena penderita ini sudah mengalami cedera dari awal. Sehingga harus kita amankan untuk mencegah terjadinya cedera yang lebih parah.

b. Memastikan kesadaran korban dan Mengecek pernapasan

Selanjutnya penolong mengidentifikasi pasien apakah pasien mengalami henti jantung atau masih responsive dengan cara memanggil korban dengan jelas, menepuk-nepuk korban, atau menggoyangkan bahu korban. Penolong juga harus memastikan pernapasan korban. Jika korban tidak sadar dan bernafas secara abnormal penolong harus memastikan korban mengalami henti jantung.

c. Meminta pertolongan

Korban tidak merespon maka penolong harus segera mengaktifkan SPGDT dengan menelpon Ambulans Gawat Darurat, atau ambulans rumah sakit terdekat. Mengaktifkan SPGDT penolong harus siap dengan jawaban mengenai lokasi kejadian, kejadian yang sedang terjadi, jumlah korban dan bantuan yang dibutuhkan. Rangkaian tindakan tersebut dapat dilakukan secara bersamaan apabila pada lokasi kejadian terdapat lebih dari satu penolong.

d. Penilaian awal

Penilaian awal dengan menggunakan C-A-B. Periksa nafas dan nadi karotis (nadi leher) korban secara bersamaan. Dari penilaian awal ini, kita dapat memperoleh informasi apakah si korban hanya mengalami pingsan, henti napas atau bahkan henti jantung. Jika korban tidak bernapas,

nadi tidak ada dan tidak ada respon, maka pasien dapat dikatakan mengalami henti jantung. Pada keadaan ini, langkah-langkah yang harus dilakukan adalah mengaktifkan sistem tanggapan darurat dan menghubungi pusat layanan kesehatan darurat terdekat. Kemudian segera melakukan resusitasi jantung paru yang benar. Resusitasi Jantung Paru (RJP) adalah upaya mengemblikan fungsi napas dan sirkulasi yang berhenti oleh berbagai sebab (Wijaya, 2019).

1. Langkah-langkah tindakan RJP

a) RJP terdiri dari penekanan dada dan bantuan napas dengan perbandingan 30:2, yang berarti 30 kali penekanan dada dan dilanjutkan 2 kali bantuan napas.

b) Penekanan dada harus dilakukan secara efektif, dengan prinsip tekan kuat, tekan cepat, mengembang sempurna, dan interupsi minimal.

c) Supaya memaksimalkan pemberian bantuan, RJP harus dilakukan di tempat yang permukaannya rata dengan posisi penolong berlutut di samping korban.

d) Penolong meletakkan pangkal telapak tangan di tengah dada korban dan meletakkan tangan yang lain di atas yang pertama dengan jari-jari saling mengunci dan lengan tetap lurus.

e) Kedalaman ketika memberikan penekanan dada yang harus dilakukan oleh penolong minimal 5-6 cm (prinsip tekan kuat), dengan kecepatan minimal 100-120 kali permenit (prinsip tekan cepat).

f) Penolong juga harus memberikan sedikit waktu untuk dada korban supaya dapat mengembang kembali yang memungkinkan darah terisi terlebih dahulu pada jantung (prinsip mengembang sempurna).

g) Penolong harus meminimalisasai interupsi saat melakukan penekanan (prinsip interupsi minimal).

h) Setelah itu beri bantuan nafas dengan membuka jalan napas korban menggunakan teknik menengadah kepala dan mengangkat dagu (head tilt-chin liift).

i) Kemudian cuping hidung korban dijepit menggunakan ibu jari dan telunjuk agar tertutup, lalu berikan nafas bantuan sebanyak dua kali, masing-masing sekitar 1 detik, nafas bantuan dilakukan dari mulut ke mulut sembari melihat dada korban apakah mengembang.

j) Jika memungkinkan RJP dilakukan setiap 2 menit (5 siklus RJP) dengan penolong lain.

Andoko, Riska Wandini\*, Putri Salsabila Azzahra, Made Novita Sari, Parid Khoirudin, Mega Haryanti

Program Studi Profesi Ners, Universitas Malahayati

Korepondensi penulis: Riska Wandini. \*Email: andoko2013@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang bantuan hidup dasar

Penolong melakukan RJP sampai bantuan dari tenaga kesehatan telah datang.

2. Posisi Pemulihan

Posisi pemulihan ini dilakukan jika korban sudah bernafas dengan normal. Posisi pemulihan ini bertujuan untuk menjaga jalan nafas korban tetap terbuka dan untuk mengurangi resiko tersumbatnya jalan nafas dan tersedak. Posisi pemulihan ini dengan meletakkan tangan kanan korban keatas, tekuk kaki kiri korban, kemudian tarik korban sehingga korban miring kearah kanan dengan lengan dibawah kepala korban (Wijaya, 2019)

**METODE PELAKSANAAN**

**Persiapan**

Ada persiapan, menyiapkan materi dan SAP penyuluhan kesehatan bantuan hidup dasar dan materii narasumber bantuan hidup dasar pada pasien dan keluarga di ruang rawat inap bedah dan menyiapkan lokasi untuk melakukan penyuluhan.

**Pelaksanaan**

Kegiatan penyuluhan kesehatan di lakukan pada pasien dan keluarga di ruang rawat inap bedah. Persiapan yang dilakukan berupa survey lokasi, koordinasi dengan Kepala ruangan rawat inap bedah mengenai kegiatan yang akan dilakukan, penyusunan materi penyuluhan, persiapan sarana dan prasarana, serta penyusunan jadwal kegiatan. Kegiatan penyuluhan dan ceramah teori disampaikan oleh mahasiswa keperawatan yang didampingi oleh dosen pembimbing. Pelaksanaan penyuluhan dilakukan Jum'at, 15 April 2022, penyuluhan akan di sampaikan dari mahasiswa

Ners selama 20 menit memberi penyuluhan melalui leaflet dan lembar bolak balik. Setelah itu sesi tanya jawab antara mahasiswa profesi ners dengan pasien dan keluarga di ruang rawat inap bedah yang di damping oleh fasilitator .

**Evaluasi**

Setelah dilakukan evaluasi, pasien dan keluarga di ruang rawat inap bedah mampu dan antusias dalam memahami tentang bantuan hidup dasar, pasien dan keluarga di ruang rawat inap bedah mampu berdiskusi dengan mahasiswa Ners mengenai bantuan hidup dasar. Keberhasilan kegiatan ini dapat dilihat dari pemahaman pasien dan keluarga di ruang rawat inap bedah tentang bantuan hidup dasar. Kegiatan penyuluhan ini diikuti dengan total sebanyak 25 orang.

**SIMPULAN**

Adapun kesimpulan dari pendidikan kesehatan mengenai Bantuan Hidup dasar yang dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin khususnya di Ruang Bedah, peserta mampu memahami tentang Bantuan Hidup dasar. Peserta mengetahui tujuan dilakukannya Bantuan Hdip Dasar serta peserta mampu mengetahui cara melakukan Bantuan Hidup Dasar.

**SARAN**

Diharapkan bagi pembaca untuk dapat memberikan informasi mengenai Bantuan Hidup Dasar kepada keluarga, teman sebaya ataupun masyarakat lainnya, yang berguna untuk meningkatkan pegetahuan masyarakat mengenai Bantuan Hidup Dasar.

**DAFTAR PUSTAKA**

Gigy, D. P. D., Setyobudi, A., & Tira, D. S. (2019). Faktor-Faktor YangBerhubungan Dengan Risiko Kecelakaan Lalu Lintas Pada Siswa Sma DiKota Kupang Tahun 2019. Lontar: Journal Of Community Health, 1(4),140-146.

Gito Mahata Putra, G. I. T. O., & Putra, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Lama Kerja Perawat Denga Penatalaksanaan Pertolongan Pertama Pada Pasien Fulnus Laseratum Di Igd Puskesmas Mahat Kec. Kab. 50Kota Tahun 2018

(Doctoral Dissertation, Stikes Perintis Padang).

Nusdin, (2020). Keperawatan Gawat Darurat. Surabaya: Cv. Jakad MediaPublishing.

Purba, D. (2020). Gambaran Pengetahuan Tim Palang Merah Remaja (Pmr) Tentang Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Sekolah Smk Kesehatan Wirahusada Medan Tahun 2019.

Syapitri, H., Hutajulu, J., Gultom, R., & Sipayung, R. (2020). Simulasi Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Smk Kesehatan

Andoko, Riska Wandini\*, Putri Salsabila Azzahra, Made Novita Sari, Parid Khoirudin, Mega Haryanti

Program Studi Profesi Ners, Universitas Malahayati  
Korepondensi penulis: Riska Wandini. \*Email: andoko2013@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang bantuan hidup dasar

Sentra Medika Medan Johor.  
Community Development Journal:  
Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(3),  
218-222.

Wahyuddin, M. (2020). Tingkat Pengetahuan Siswa Smk Baznas Sulawesi Selatan Tentang Tindakan Bantuan Hidup Dasar (Bhd). Jurnal Kesehatan Marendeng, 4(1), 35-40.

Wahyuddin, M. (2020). Tingkat Pengetahuan Siswa Smk Baznas Sulawesi Selatan Tentang Tindakan Bantuan Hidup Dasar (Bhd). Jurnal Kesehatan Marendeng, 4(1), 35-40.

Wijaya, A. S. (2019). Kegawatdaruratan Dasar. Jakarta Timur: Cv. Trans InfoMedia.



Andoko, Riska Wandini\*, Putri Salsabila Azzahra, Made Novita Sari, Parid Khoirudin, Mega Haryanti

Program Studi Profesi Ners, Universitas Malahayati  
Korepondensi penulis: Riska Wandini. \*Email: andoko2013@gmail.com