



PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR AWAM PADA IBU PERSIT DI DENKESYAH 02.04.02 JAMBI

Suryadi Imran^{1*} Erweinsyah²

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Akademi Keperawatan Garuda Putih Jambi

Email: suryadiimran72@gmail.com / 085278518655

ABSTRAK

Detasemen Kesehatan Wilayah 02.04.02 Jambi adalah unit satuan Kesehatan TNI-AD dibawah Kesehatan Daerah Militer II/ Sriwijaya yang daerah teritorial kesehatannya di wilayah Provinsi Jambi. Karakteristiknya adalah ibu persatuan istri tentara Denkesyah 02.04.02 Jambi merupakan kelompok masyarakat militer yang sangat heterogen, terdiri dari berbagai suku dan ras yang berasal dari seluruh indonesia, kegiatan utama dari Denkesyah 02.04.02 adalah memberikan pelayanan dan jaminan kesehatan bagi seluruh TNI-AD dan keluarga dalam bidang kesehatan. tugas utamanya adalah memberikan dukungan kesehatan dalam setiap kegiatan yang diselenggarakan oleh Korem di Provinsi Jambi,. dengan tingkat aktifitas yang tinggi dan terkadang dapat mengalami kondisi kegawat daruratan pada keluarganya, sehingga perlu adanya pemahaman dan pengetahuan tentang penanganan dan pertolongan pertama dari kasus kegawat daruratan tersebut, seperti kasus kegawatdaruratan bisa berupa kasus trauma rumah tangga seperti keracunan dan kecelakaan rumah tangga. Hasil dari survey didapatkan bahwa \pm 80% ibu persit tidak memiliki pengetahuan tentang penanganan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan, dan sekitar 60% ibu persit tidak mengetahui serta memahami penanganan kasus kegawatdauratan dengan metode bantuan hidup dasar (BHD).Model analisis pelatihan dengan menggunakan dua tahapan, pre test dan post test, untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan psikomotor dari peserta pelatihan sebanyak 20 orang ibu Persit Denkesyah 02.04.02 Jambi.Terdapat gambaran peningkatan pengetahuan, sikap dan psikomotor setelah mengikuti pelatihan terhadap ibu Persit Denkesyah 02.04.02 Jambi.Kemampuan keterampilan ibu persit dipengaruhi oleh aspek pengetahuan, sikap dan psikomotor yang terstruktur dalam pemberian bantuan hidup dasar terhadap kasus kegawatdaruratan di rumah tangganya .

Kata Kunci : Aspek pengetahuan, sikap dan psikomotor, dalam memberikan bantuan hidup dasar.

ABSTRACT

Regional Health Detachment 02.04.02 Jambi is a unit of the Army Health Unit under the Health of Military Region II / Sriwijaya which has a territorial health area in Jambi Province. Its characteristics are the mother wife of the Denkesyah army 02.04.02 Jambi is a very heterogeneous military community group, consisting of various tribes and races originating from all over Indonesia, the main activity of the Denkesyah 02.04.02 is to provide services and health insurance for the entire army and the army and family in the health field. its main task is to provide health support in every activity organized by the Korem in Jambi Province. with a high level of activity and can sometimes experience emergency situations in their families, so there is a need for understanding and knowledge of the handling and first aid of the emergency emergency cases, such as emergency cases can be in the form of household trauma cases such as poisoning and household accidents. The results of the survey found that \pm 80% of mothers did not have knowledge about handling first aid in emergency cases, and about 60% of mothers did not know and understand handling emergency cases with the basic life support (BHD) method.Training analysis model using two stages, pre-test and post-test, to find out the level of knowledge, attitudes and psychomotor of the trainees as many as 20 mothers Persit Denkesyah 02.04.02 Jambi. There is Description of an increase in knowledge, attitudes and psychomotor after attending this training Jambi.The ability of a mother with the skills of a mother is influenced by the aspects of knowledge, attitudes and psychomotor that are structured in providing basic life support to emergency cases in the household.

Keywords: Knowledge, attitude and psychomotor aspects, in providing basic life support.



PENDAHULUAN

Kasus kegawat darurat merupakan kondisi yang sering ditemui dan terjadi di lingkungan rumah tangga terutama pada anggota keluarga seperti keluarga yang memiliki anak usia Balita dan Sekolah sering mengalami keadaan kegawatdaruratan, contoh kasus yang sering terjadi adalah tertelan benda asing, keracunan, diare dengan dehidrasi, kejang demam dan banyak lagi kasus yang terjadi lainnya. kebanyakan ibu persit tidak mengetahui bagaimana bertindak memberikan pertolongan pertama dalam penanganan kasus-kasus kegawatdaruratan tersebut. Insting seorang ibu ketika ada anaknya yang mengalami sakit apalagi kegawatdaruratan akan panik dan mengalami cemas yang tinggi, Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, menurut catatan WHO, sebagian besar akibat layanan kegawatdaruratan yang dibawah standar, bahkan saat di fasilitas kesehatan. Selain adanya kesenjangan indikator pelayanan kesehatan ibu dan bayi di Indonesia. upaya perbaikan hanya dapat dicapai, dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan, koordinasi yang lebih baik antara penyelia layanan kesehatan pemerintah dan swasta. Serta antara masyarakat dan rumah sakit, terutama selama keadaan gawat darurat¹².

Karena begitu pentingnya bantuan hidup dasar ini diberikan adalah untuk mencegah keadaan yang lebih gawat lagi dari korban bencana tersebut, apalagi bagi seorang ibu yang langsung menghadapi kondisi gawatdarurat yang terjadi pada keluarganya, dan dapat melakukan penyelamatan jiwa korban, yaitu bantuan hidup dasar secara cepat dan tepat, maka sering dimanfaatkan untuk memperoleh pelayanan pertolongan pertama dan bahkan pelayanan rawat jalan bagi para korban atau penderita yang membutuhkan

penyelamatan secara cepat..seperti kecepatan dan ketepatan melakukan pengkajian terhadap kondisi korban yang mana yang harus diberikan tindakan penyelamatan jiwa yang dijadikan prioritas².

Hasil dari survey didapatkan bahwa $\pm 80\%$ ibu persit tidak memiliki pengetahuan tentang penanganan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan, dan sekitar 60% ibu persit tidak mengetahui serta memahami penanganan kasus kegawatdauratan dengan metode bantuan hidup dasar (BHD). Untuk membantu permasalahan tersebut maka perlu adanya pelatihan BHD kepada ibu Persit Denkesyah 02.04.02 Kota Jambi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nikmatur R, Luh TH dan Saiful W (2009), tentang Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Pada Bayi Muda Di Rumah, menunjukkan terjadi rata-rata peningkatan 27,6 dari rata-rata pre test 54,3 menjadi rata-rata post test 81,8. Peningkatan aspek kognitif mencapai nilai 70, sedangkan melalui kegiatan diskusi *problem based learning* dan presentasi kasus peserta menunjukkan kemampuan mengambil keputusan dengan benar dengan nilai 7 86,5. Nilai paling baik ditunjukkan dengan kemampuan pada aspek psikomotor yaitu 88,1. Peningkatan ini mengindikasikan adanya keberhasilan dari pelaksanaan pelatihan. Keberhasilan ini diduga dipengaruhi oleh tiga faktor antara lain : 1) karakteristik peserta : pendidikan, umur, dan motivasi, 2) metode yang digunakan, 3) alat peraga dan media belajar. yang mengalami keadaan kegawatdaruratan yang mengancam jiwa seseorang dibutuhkan bantuan atau pertolongan awal yang disebut dengan bantuan hidup dasar¹¹

METODE

Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode pelatihan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan kemampuan psikomotor ibu Persit Denkesyah 02.04.02 Jambi dengan jumlah peserta sebanyak 20 orang

Instrumen yang digunakan adalah, pertanyaan pengetahuan sebagai alat pre dan post tes, alat peraga dan lembar observasi untuk



menilai sikap dan kemampuan psikomotor ibu Persit Denkesyah 02.04.02 Jambi dalam peltihan BHD awam, yang berisi pertanyaan tentang bantuan hidup dasar, pernyataan sikap tentang bantuan hidup dasar dan pembelajaran praktikum menggunakan alat peraga maniken. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dengan nilai mean dan distribusi frekuensi untuk mengetahui tingkat pemahaman dan penguasaan peserta pelatihan BHD awam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pelatihan didapatkan sebagai berikut :

Tabel 1: Hasil Evaluasi Pelatihan BHD Awam Pada Ibu Persit Denkesyah 02.04.02 Januari 2020.

No	Pre Test	Post Test			Mean Post Test
		Pengetahuan	Sikap	Psikomotor	
1	16	28	80	75	61
2	56	56	75	80	70,3
3	56	56	80	75	70,3
4	56	85	90	84	86,3
5	80	80	90	80	83,3
6	64	84	95	90	89,6
7	48	64	90	85	79,6
8	52	90	95	72	85,6
9	54	80	85	85	83,3
10	68	88	95	90	91
11	80	95	96	90	93,6
12	52	72	95	90	85,6
13	56	85	90	80	85
14	16	28	75	80	61
15	52	72	90	90	84
16	64	90	95	84	89,6
17	52	84	90	90	72
18	16	28	80	75	61
19	56	80	90	85	85
20	76	76	90	90	85,3
Tota l	1070	1421	1766	1670	1519,1
Rera ta	53,5	71,05	88,3	83,5	79,95

Berdasarkan hasil penghitungan pada tabel tersebut diatas maka didapatkan peningkatan dengan nilai rerata 28,48 dari rerata pre test 53,5 dan terjadi peningkatan dengan nila rerata post test 79,85. hal ini menjelaskan bahwa adanya keberhasilan dari pelaksanaan pelatihan. Peningkatan aspek kognitif mencapai nilai 71,05, aspek sikap 88,3 dan aspek psikomotor

83,5. Nilai paling baik ditunjukkan dengan kemampuan pada aspek sikap 88,3. Peningkatan ini menjelaskan adanya keberhasilan dari pelaksanaan pelatihan. Keberhasilan ini diduga dipengaruhi oleh tiga aspek komponen antara lain : a. karakteristik peserta : pendidikan, umur, dan motivasi, b. strategi, metode dan model pelathan yang digunakan, c. serta alat peraga dan media pelatihan¹¹.

Dari hasil pelatihan yang telah diberikan tentang bantuan hidup dasar padaibu Persit, Denkesyah 02.04.02 Jambii dapat dijelaskan bahwa tingkat keseriusan dan pendekatan yang persuasif terhadap peserta pelatihan hal ini dapat terlihat dari proses selama kegiatan berlangsung peserta sangat antusias hal ini dapat dilihat dari banyaknya peserta yang bertanya dan memperhatikan pelatihan yang di sampaikan oleh tim pengabdian masyarakat Akper Gapu Jambi. Akhir dari pertemuan. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini antara lain: pemutaran video, ceramah dan tanya jawab, curah pendapat, praktik langsung ke alat peraga, demonstrasi dan redemonstrasi. Media yang digunakan dalam pelaksanaan pelatihan meliputi : buku materi, LCD dan laptop, alat peraga maniken RJP bayi dan anak.

Kemenkes RI mengemukakan indikator pelayanan kesehatan ibu dan bayi di Indonesia. upaya perbaikan hanya dapat dicapai, dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan, koordinasi yang lebih baik antara penyelia layanan kesehatan pemerintah dan swasta. Serta antara masyarakat dan rumah sakit, terutama selama keadaan gawat darurat¹².

Karena begitu pentingnya bantuan hidup dasar ini diberikan adalah untuk mencegah keadaan yang lebih gawat lagi, apalagi bagi seorang ibu yang langsung menghadapi kondisi gawatdarurat yang terjadi pada keluarganya, dan dapat melakukan penyelamatan jiwa korban, yaitu bantuan hidup dasar secara cepat dan tepat, maka sering dimanfaatkan untuk memperoleh pelayanan pertolongan pertama dan bahkan pelayanan rawat jalan bagi para korban atau penderita yang membutuhkan penyelamatan secara cepat..seperti kecepatan dan ketepatan melakukan pengkajian terhadap kondisi korban yang mana yang harus diberikan tindakan penyelamatan jiwa yang dijadikan



prioritas¹.

Artinya peran serta ibu Persit di lingkungan keluarga sebagai unit masyarakat terkecil sangat membantu pemerintah dalam upaya mengurangi angka kematian dan atau kecacatan akibat kasus kegawatdaruratan pada anak-anak

Nilai peningkatan dari pelatihan ini sesuai dengan tujuan dan sasaran target dari yang telah ditetapkan. dengan harapan peserta pelatihan dapat dengan mandiri mampu mengambil keputusan dan sigap ketika memberikan pertolongan kondisi kegawat daruratan yang terjadi pada anggota keluarganya sendiri

Upaya untuk mempertahankan tingkat pemahaman dari peserta pelatihan adalah dengan melakukan monitoring setiap minimal sebulan sekali melalui re-evaluasi praktik pemberian bantuan hidup dasar kepada semua peserta pelatihan tersebut, selain itu tim terus memberikan motivasi dan bantuan edukasi konseling untuk membantu mengurangi tingkat kecemasan dan kekhawatiran terhadap kesiapan ibu persit dalam memberikan tindakan bantuan hidup dasar, sehingga keluarga bisa survive dalam penanganan kasus-kasus kegawatdaruratan yang adadi rumah tangga mereka masing-masing.

KESIMPULAN

Kemampuan keterampilan ibu Persit dalam pelatihan BHD awam sangat di pengaruhi dengan strategi, metode dan model pelatihan BHD awam\ yang dilakukan oleh Tim pengabdian masyarakat Akper Garuda Putih Jambi dengan strategi pendekatan yang persuasif dan bersahabat, metode bimbingan praktik yang terstruktur dan luwes serta model pembelajaran bermain peran melalui alat peraga sangat mendukung aktifnya peran serta peserta pelatihan untuk antusias mengikuti pelatihan BHD awam tersebut, selanjutnya melalui arahan, dan bimbingan yang berkesinambungan dari tim pengabdian masyarakat Akper Garuda Putih Jambi kepada ibu-ibu Persit peserta pelatihan membantu sikap keterbukaan peserta pelathan dalam proses diskusi dan

tanya jawab. Metode yang digunakan meliputi pre test, dan post test, demonstrasi dan bermain peran, metode kasus, simulasi dan demonstrasi langsung dengan menggunakan alat peraga maniken BHD, memberikan kesempatan kepada peserta pelatihan untuk mencoba langsung tindakan dengan pengawasan dari pembimbing akan dapat meningkatkan kepercayaan diri peserta pelatihan untuk bisa melakukannya nanti secara mandiri. sehingga kompetensi yang ingin dicapai terpenuhi.

Sebaiknya instrukturpelatihan perlu menciptakan suasana bimbingan yang bersahabat, dan terstruktur sehingga terciptanya proses pelatihan yang baik, kemudian perlu adanya pelatihan lanjutan secara berkala.

DAFTAR PUSTAKA

1. American College of Surgeons. (1997). *Advanced trauma life support for doctors. instructor course manual book 1 - sixth edition*. Chicago.
2. Curtis, K., Murphy, M., Hoy, S., dan Lewis, M.J. (2009). The emergency nursing assessment process: a structured framedwork for a systematic approach. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 12; 130-136.
3. Emergency Nurses Association (2007). *Sheehy's manual of emergency care 6th edition*. St. Louis Missouri : Elsevier Mosby.
4. Fulde, Gordian. (2009). *Emergency medicine 5th edition*. Australia : Elsevier.
5. Gilbert, Gregory., D'Souza, Peter., Pletz, Barbara. (2009). Patient assessment routine medical care primary and secondary survey. San Mateo County EMS Agency.
6. Gindhi, R.M., Cohen, R.A., dan Kirzinger, W.K. (2012). *Emergency room use among aults aged 18-64: early release of estimates from the national health interview survey, January-June 2011*. Diakses pada tanggal 28 April 2013, dari http://www.cdc.gov/nchs/data/nhis/early-release/emergency_room_use_january-june_2011.pdf
7. Holder, AR. (2002).Emergency room liability. JAMA.
8. Institute for Health Care Improvement.



- (2011). *Nursing assessment form with medical emergency team (MET) guidelines*. Diakses pada tanggal 28 April 2013, <http://www.ihl.org/knowledge/Pages/Tools/NursingAssessmentFormwithMETGuidelines.aspx>.
9. Lombardo, D. (2005). *Patient assessment*. In: Newbury L., Criddle L.M., ed. *Sheehy's manual of emergency care*, ed 6. Philadelphia: Mosby.
 10. Lyer, P.W., Camp, N.H.(2005). *Dokumentasi Keperawatan, Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*, Edisi 3. Jakarta: EGC
 11. Nikmatur R, Luh TH dan Saiful W (2009), tentang Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Pada Bayi Muda Di Rumah. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember. https://www.researchgate.net/profile/Nikmatur_Rohmah2/publication/330259478 .
 12. Kemenkes RI (2017). *Kebijakan Kesehatan Indonesia. laporan Program EMAS (Expanding Maternal and Neonatal Survival) tahun 2011-2016* dari lembaga bantuan Amerika, USAID, di Jakarta. <https://kebijakankesehatanindonesia.net/25-berita/berita/3231>