

PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) PADA KADER SIAGA BENCANA DI KELURAHAN PARUPUAK TABING PADANG

¹⁾Puteri Nabilla, ^{2*)}Susmiati, ³⁾Dewi Murni

¹⁾Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas
^{2,3)}Bagian Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas
^{1,2,3)}Jl. Kampus Limau Manis Padang – Padang - Indonesia
*E-mail : susmiati@nrs.unand.ac.id

ABSTRAK

Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) sangat penting bagi masyarakat umum karena keadaan darurat dapat terjadi dimana saja dan kapan saja, terutama pada daerah resiko bencana. Kelurahan Parupuk tabing merupakan daerah rawan bencana karena letaknya dipesisir pantai, sehingga mitigasi bencana sangat diperlukan dalam mengurangi dampak bencana. Tujuan pengabdian ini adalah untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan pada kader kampung siaga bencana (K2SB) serta menerapkan teknik BHD di RW 17 Parupuk Tabin. Metode yang digunakan adalah penyuluhan dengan pemberian asuhan keperawatan. Jumlah sampel 13 orang anggota K2SB. Teknik pengambilan sampel secara total sampling. Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan sebelum dan setelah pelatihan BHD. Data ditampilkan dalam bentuk distribusi frekwensi. Dari hasil evaluasi didapatkan hasil *pre-test* pengetahuan kurang pada umumnya (84,6%), pengetahuan cukup sebagian kecil (15,4%), sedangkan hasil *post-test* pengetahuan baik pada umumnya (92,3%), pengetahuan cukup sebagian kecil (7,7%). Kegiatan lain yang dianjurkan untuk meningkatkan keterampilan dasar bantuan hidup, salah satunya adalah menjalani pelatihan secara teratur.

Kata Kunci: BHD, Kader Kampung Siaga Bencana, Pengetahuan

ABSTRACT

Basic life support (BLS) knowledge is crucial for the general public because emergencies can happen at any time and anywhere, especially in locations at high risk of natural disasters. Due to its location on the coastline, Parupuk Tabin Village is a disaster-prone place, hence disaster mitigation is necessary to reduce the impact of disasters. The goal of this service is to use BHD procedures in RW 17 Parupuk Tabin and to provide nursing care to village disaster preparedness cadres (K2SB). The approach involves counseling along with giving nursing care. The sample consists of 13 K2SB participants. Total sampling is the sampling method used. Measurements of knowledge levels were done before and after BHD training. The evaluation results showed the evaluation results; itit was observed that the pre-test results typically lacked knowledge (84.6%) and moderate knowledge (15.4%). In contrast, the results of the post-test knowledge were generally good (92.3%) and moderate knowledge (7.7%). It is advised to engage in additional activities to develop the abilities needed to do basic life support, one of which is frequent training.

Keyword: BLS, disaster preparedness village cadres, knowledge.

PENDAHULUAN

Bantuan hidup dasar adalah teknik yang digunakan untuk menyadarkan korban serangan jantung melalui kompresi dada dan ventilasi [1]. Di negara maju seperti Amerika Serikat, hampir 40% orang mendapatkan kompresi jantung dilakukan pertama kali oleh penolong awam, dan tidak lebih dari 12% yang menggunakan defibrilator eksternal otomatis sebelum datang ke *Emergency Medical Service* (EMS) [2]. Negara Indonesia sendiri merupakan peringkat kedua dunia, kematian yang disebabkan oleh karena oksigen tidak adekuat untuk sampai di organ vital, yang menyebabkan cedera sistem saraf pusat masif sehingga pusat kontrol dan regulasi pernafasan mengalami kerusakan hingga kematian batang otak [3].

Kemampuan menolong korban dalam keadaan darurat tidak hanya bergantung pada kualitas

pelayanan gawat darurat di dalam rumah sakit, tetapi juga pada bantuan yang diberikan di luar rumah sakit. Kematian bisa disebabkan karena korban yang terlalu lama dibiarkan atau waktu telah melewati batas periode emas dan tidak tepatnya akurasi pertolongan pertama pada saat korban ditemukan pertama kali [4]. Mengingat dampak bencana alam begitu besar bagi masyarakat, maka kesiapsiagaan masyarakat harus jadi perhatian khusus agar dampak buruk dari bencana dapat diantisipasi sedini mungkin [5].

Salah satu keadaan darurat yang berpotensi mengancam jiwa yang membutuhkan perhatian medis segera adalah serangan jantung. Henti jantung atau henti jantung adalah suatu keadaan dimana peredaran darah normal tiba-tiba terhenti karena jantung tidak dapat berkontraksi secara efektif selama systole [1]. Jika pengobatan tidak segera diberikan, pasien henti jantung dapat meninggal dalam waktu 4 hingga 6 menit [6].

Pendidikan merupakan salah satu cara untuk memperdalam pemahaman tentang bencana dan mendorong respon cepat terhadap bencana. Pengetahuan tentang BHD menciptakan keinginan untuk membantu dalam keadaan darurat saat bencana [7]. Salah satu upaya promotif dan preventif yang dapat dilakukan secara menyeluruh lintas sektor adalah melalui pelatihan kader siaga bencana. Sebagai anggota masyarakat K2SB merupakan garda terdepan dalam penanggulangan bencana [8]. K2SB adalah individu yang berperan dalam pencegahan keadaan darurat, seperti kesiapsiagaan, pencegahan dan mitigasi kejadian darurat atau bencana atau penanggulangan dan juga di bidang kesehatan [9].

Jika terjadi bencana, sangat penting untuk menanggapi korban di lokasi. Tindakan penyelamatan jiwa dasar adalah kegiatan yang ditujukan memulihkan dan menjaga fungsi organ vital pada pasien yang mengalami henti jantung atau henti napas, seperti kompresi dada, resusitasi kardiopulmoner, dan melakukan resusitasi buatan [1]. Pengetahuan dan keterampilan dasar yang berkaitan dengan BHD sangat penting dalam mempelajari dasar-dasar penyelamatan korban jika terjadi kecelakaan atau bencana [10]. Persiapan yang memadai dalam bentuk pelatihan kader untuk memberikan bantuan penghidupan dasar dapat memungkinkan penerapan upaya manajemen risiko yang lebih cepat dan akurat untuk meminimalkan korban saat bencana [3,11,12].

Memberikan pengetahuan tentang kesiapsiagaan bencana sangat penting bagi para K2SB setempat. RW 17 Kecamatan Purupuak Tabing belum memiliki petugas penanggulangan bencana khusus, sehingga perlu dilakukan pelatihan untuk mengurangi resiko bencana. Partisipasi mahasiswa dalam kegiatan penanggulangan bencana dapat diwujudkan melalui Praktek Keperawatan Bencana di desa Purupuak Tabing pada tanggal 7 November hingga 10 Desember. 2022. Wilayah Kecamatan Koto Tangah terdiri dari 13 kelurahan, dimana Kelurahan Parupuak Tabing memiliki wilayah yang luas 9,41 km². Kawasan yang terdiri 20 RW dan 82 RT, dimana wilayah ini tergolong pada dataran rendah yang memiliki lebar pantai 2 s/d 21 meter. Berada pada pesisir pantai Sumatera yang termasuk dalam kategori daerah rawan terhadap beberapa bencana seperti gempa bumi, tsunami, banjir, abrasi dan badai [13].

Berdasarkan data yang ditemukan, masyarakat tidak tahu atau tidak mengerti apa yang dimaksud dengan menolong korban ketika tidak sadarkan diri. Didapatkan data (50,8%) masyarakat mengatakan tidak ada latihan simulasi bencana atau latihan evakuasi, pada umumnya (77,6%) masyarakat tidak tahu cara memberikan layanan darurat. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, perlu dilakukan kegiatan penyuluhan pada kader siaga bencana tentang bantuan hidup dasar dalam kesiapsiagaan resiko bencana Di RW 17 Kelurahan Parupuak Tabing". Setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan tentang bantuan hidup dasar, diharapkan Kader Siaga Bencana dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari dan siap siaga bencana.

METODE PELAKSANAAN

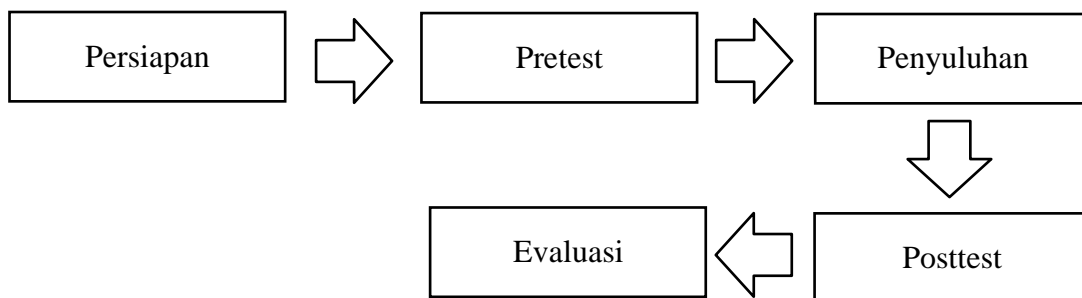
Penyuluhan ini dilakukan di rumah kader Parupuak Tabing pada bulan Januari 2023. Peserta adalah kader kampung siaga bencana (K2SB) yang memiliki usia 17-35 tahun di wilayah Parupuak Tabing.

- a) Tahap Persiapan
 pengkajian masalah pada kader
- b) Pembukaan kegiatan, dilanjutkan dengan pre-testing/pengujian awal untuk mengetahui seberapa banyak eksekutif mengetahui tentang BHD
- c) Penyuluhan oleh narasumber terkait yang meringkas pencegahan dan penanggulangan darurat dalam format ceramah dan tanya jawab. Praktikkan metode pencegahan dan perawatan darurat melalui pelatihan BHD.
- d) Evaluasi : posttest/tes akhir untuk melihat sejauh mana peningkatan pengetahuan kader terhadap bantuan hidup dasar

Kelompok kader siaga bencana ini beranggotakan 13 orang, yang terdiri dari 1 orang ketua, 1 orang sekretaris, 1 orang bendahara dan 10 lainnya merupakan anggota permasing-masing kelompok kader. Kelompok Kader Siaga Bencana ini yang akan menjadi role model bagi masyarakat dan perpanjangan tangan mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

Kerangka Kerja Pengabdian

Untuk mempermudah dalam kegiatan pengabdian ini, maka penulis membuat kerangka kerja kegiatan seperti pada gambar 3.1 berikut ini.



Gambar 1. Kerangka Kerja Kegiatan Pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kader kampung siaga bencana (K2SB) dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya dengan melibatkan 13 orang yang memiliki usia 17-35 tahun pada tanggal 5 sampai 10 Januari 2023. Kegiatan ini disambut baik oleh Ketua RW 17 Kelurahan Parupuak Tabing guna meningkatkan pengetahuan kader kampung siaga bencana (K2SB) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya khususnya di RW 17 Kelurahan Parupuak Tabing. Kelurahan Parupuak Tabing adalah salah satu kelurahan pesisir yang ada di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Pertumbuhan penduduk di wilayah pesisir secara umum melambat sejak gempa berkekuatan 7,6 SR di kota Padang pada tahun 2009. Kelurahan Parupuak Tabing tidak terkecuali, dengan tingkat pertumbuhan penduduk turun menjadi -3,56% pada tahun 2008, 2009 dan 2010 (Kecamatan Koto Tangah dalam angka 2017). Sebagian besar penduduknya hidup dari

menangkap ikan.

Adapun peta lokasi RW 17 Kelurahan Parupuak Tabing ada pada Gambar 2.



Gambar 2. Lokasi RW 17 Kelurahan Parupuak Tabing

Kegiatan pertama yaitu melakukan persiapan dengan kader kampung siaga bencana (K2SB) kemudian menjelaskan rangkaian kegiatan dan tujuan kegiatan. Langkah selanjutnya memberikan instrument *pretest* dan memberikan waktu selama 10 menit untuk mengisi jawaban instrument. Kegiatan selanjutnya penyuluhan tentang bantuan hidup dasar (BHD) diantaranya; menjelaskan pengertian BHD, menjelaskan pengertian RJP, menjelaskan tujuan BHD, menjelaskan langkah-langkah BHD dan diakhiri dengan pengisian instrument *posttest* selama 10 menit.



Gambar 2. Penyuluhan kegiatan pengabdian masyarakat

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, pada umumnya (80%) masyarakat mengalami bencana dalam 5 tahun terakhir, sebagian besar (67%) masyarakat memilih gempa bumi sebagai bencana yang sering terjadi, pengetahuan masyarakat dikategorikan baik sebagian besar (55%), kategori cukup baik hampir setengahnya (30%) dan kategori buruk sebagian kecil (15%). Dari faktor pengetahuan sebagian besar masyarakat mengatakan bencana alam merupakan kejadian yang disebabkan oleh alam dan merugikan, serta menjawab gempa bumi merupakan bencana alam. Sebagian besar (70%) masyarakat siap dalam menghadapi bencana tersebut, dalam 1 tahun terakhir sebagian besar (62%) masyarakat menerima informasi tentang bencana melalui radio/TV/internet, dalam 12 bulan terakhir hampir setengahnya (49%) masyarakat sedikit perubahan pemahaman tentang bencana, berdasarkan hasil pengkajian didapatkan hampir setengahnya (38,5%) masyarakat tidak tahu adanya panitia atau tim koordinasi bencana di lokasi mereka, sebagian besar

(73,8%) masyarakat menjawab ada pertemuan kesiapsiagaan bencana, acara komunitas yang berfokus pada kesiapsiagaan bencana.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan bahwa hampir setengahnya (38,5%) masyarakat tidak tahu akan adanya tim bencana, sebagian besar (51,5%) masyarakat tidak ada mendapatkan kunjungan rumah tangga seorang relawan kesiapsiagaan bencana. Masyarakat mengatakan setengahnya (50,8%) tidak ada latihan simulasi bencana atau latihan evakuasi. Masyarakat mengatakan, hampir setengahnya (45,5%) tidak ada pertemuan kesiapsiagaan bencana, sebagian besar (77,6%) masyarakat mengatakan tidak tahu cara memberikan layanan darurat pada saat bencana.

Berdasarkan hasil survey, hampir setengah (44,1%) masyarakat mengatakan tidak tahu bahwa di wilayah RW 17 Parupuk Tabing memiliki layanan dan program dalam membantu orang pasca bencana. Berdasarkan data di atas, sebagian besar (74%) orang tua tidak menyimpan nomor telepon darurat seperti polisi, ambulans, SAR, posko bencana, PLN dan Damkar dan sebagian kecil (26%) telah menyimpan nomor telepon darurat seperti polisi, ambulans, SAR, posko bencana, PLN dan Damkar.

a) Pengetahuan tentang bantuan hidup dasar (BHD)

Hasil evaluasi tentang asuhan keperawatan pada K2SB dengan BHD dalam kesiapsiagaan risiko bencana di RW 17 Parupuk Tabing. Sebelum dilakukan penyuluhan didapatkan hasil *pre test* pengetahuan kurang pada umumnya (84,6%), pengetahuan cukup baik sebagian kecil (15,4%), sedangkan hasil *post-test* pengetahuan baik pada umumnya (92,3%), pengetahuan kurang (7,7%), setelah diberikan penyuluhan mengenai BHD.

Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan Pre-Test dan Post-Test

Pengetahuan	Pretest		Post test	
	n	%	n	%
Kurang	11	84.6	1	7.7
Baik	2	15.4	12	92.3
	13	100	13	100

Evaluasi rata-rata pengetahuan K2SB tentang BHD dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 2. Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah asuhan keperawatan BHD

Pengetahuan	Pretest	Post test
	Mean	Mean
Pengertian BHD (Bantuan Hidup Dasar)	90.8	96.2
Tujuan BHD (Bantuan Hidup Dasar)	88.6	92.8
Langkah BHD (Bantuan Hidup Dasar) untuk masyarakat awam	75.3	87.9
Total pengetahuan	84,9	92,3

tabel 2 didapatkan hasilnya, rata-rata pengetahuan kader penanggulangan bencana desa sebelum penyuluhan adalah 84,9, dan rata-rata pengetahuan kader penanggulangan bencana desa setelah penyuluhan adalah 92,3. Peningkatan pengetahuan tertinggi setelah edukasi terdapat pada pengetahuan tentang langkah-langkah bantuan hidup dasar untuk masyarakat awam.

Dengan persiapan yang memadai berupa pelatihan yang tepat untuk memberikan BHD, diharapkan adanya usaha antisipasi yang lebih cepat dan akurat untuk meminimalkan korban dan kerusakan [3]. Karena di tangan merekalah keberhasilan dalam memajukan dan mengembangkan partisipasi masyarakat untuk menghasilkan tingkat pengetahuan kesehatan masyarakat yang optimal. Dalam kondisi keadaan darurat seperti bencana alam, K2SB ini harus segera memberikan bantuan kepada korban. Namun, jika penyelamat tidak mengetahui metode bantuan hidup dasar, itu bisa berakibat fatal bagi korban.

KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat ini maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kader kampung siaga bencana hasil *pre-test* pengetahuan kurang pada umumnya (84,6%), pengetahuan cukup sebagian kecil (15,4%), sedangkan hasil *post-test* pada umumnya pengetahuan baik (92,3%) setelah diberikan penyuluhan mengenai BHD. Perlu diadakan kegiatan evaluasi berupa pelatihan reguler setiap tahun untuk mengupdate pengetahuan kader siaga bencana ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Hardisman, “Hubungan pengetahuan dan motivasi perawat yang mendukung penerapan program patient safety di ICU Rumah Sakit Moewardi surakarta tahun 2008” Thesis, 2014.
- [2]. Rahmawati, E. Q., Atmojo, D. S., and Susilowati, E, “Pendekatan active learning RJP pada orang awam untuk meningkatkan pengetahuan resusitasi jantung paru” Jurnal Keperawatan, 13(2), 427-432, 2021.
- [3]. Trinurhilawati, Martiningsih, R. Hendari, dan A. Wulandari, “Pengetahuan bantuan hidup dasar dan keterampilan tindakan recovery position pada kader siaga bencana” Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal), 1(1):78–85, 2019.
- [4]. Setyaningrum, N., & Rejecky, A, “ Pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar terhadap tingkat pengetahuan untuk memberikan pertolongan pada korban henti jantung” Jurnal Keperawatan dan Kesehatan, 10(2), 16-21, 2019.
- [5]. Pudjiastuti and Sri Rahayu, “Mengantisipasi Dampak Bencana Alam” JIP STKIP Kusuma Negara Jakarta, Vol: 10 No. 2, 2019
- [6]. Hardiyanto, S., and Pulungan, D, “ Kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana alam Kota Padangsidempuan” Jurnal Ilmiah Muqoddimah: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Humaniora, 5(2), 207-213, 2021 .
- [7]. Syaiful, Dahlan, Rachel Larasati, and Martiningsih, “Pengetahuan Siswa Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Dengan Motivasi Menolong Korban Henti Jantung Pada Pelajar SMA” Bina Nursing Journal, Vol. 1 No. 1 , 2019.
- [8]. Kemenkes RI, “Buku Pegangan Kader Pemberdayaan Masyarakat Mengelola Menghadapi Krisis Kesehatan” Jakarta: Kemenkes RI, 2015.
- [9]. Welly, S. N, “Pengaruh pengetahuan dan sikap tentang resiko bencana banjir terhadap kesiapsiagaan kader siaga bencana dalam menghadapi bencana banjir Di Kabupaten Gresik” Thesis thesis, Universitas Airlangga, 2021.
- [10]. Fajarwati, H., “Basic Life Support tim bantuan medis FK UII. (Sitase)

<http://medicine.uui.ac.id> tanggal 20 Juni 2017

- [11]. Ose, M. I., Lesmana, H., Parman, D. H., and Tukan, R. A., “Pemberdayaan kader dalam Emergency First Aid penanganan henti jantung korban tenggelam pada wilayah persisir Tarakan” *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 47-54, 2020.
- [12]. Milindasari, P., and Juniah, J, “Pemberdayaan Kader dalam Pencegahan dan Penanganan Cardiac Arrest Melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Wilayah Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung” *Indonesia Berdaya*, 3(1), 33-40, 2022.
- [13]. Nefilinda, N, “Pengabdian mitigasi bencana di Kelurahan Pasie Nan Tigo, Kecamatan Koto Tengah, Kota Padang” *RANGKIANG : Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 1(2), 60-69, 2020.