e-ISSN: 2964-9196
Vol.2 No.4 September 2024

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Pendidikan Kesehatan dan Peningkatan Kesiapan Masyarakat Sebagai Bystender CPR dalam Pemberian Pertolongan Pertama Henti Jantung

Rachmat Ramli[1], Rahmat Pannyiwi[2], Musdalifah[3], Viyan Septiyana Achmad[4], M. Khalid Fredy Saputra[5], Nofita Dewi Kok Mesa[6]

[1] Program Studi Profesi Ners, STIKes Amanah Makassar
[2] Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Pertahanan RI
[3] Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis St Fatimah Mamuju
[4] Program Studi Profesi Ners, Poltekkes Kemenkes Banten
[5] Program Studi Keperawatan, STIKes Baitul Hikmah
[6] Program Studi Profesi Ners, STIKes Jayapura

ABSTRACT

Cardiac Arrest or cardiac arrest is a condition of sudden loss of heart function to pump blood. This causes a lack of oxygen distributed throughout the body, especially to the brain and heart. If the brain lacks oxygen, brain cells will die and result in loss of consciousness. The purpose of the activity is to minimize the occurrence of disability or even death in victims who experience out-of-hospital cardiac arrest (OHCA) and the community is able to provide first aid to save the victim, alleviate the victim's suffering and prevent further harm until better assistance is provided and bring the victim to the nearest medical team to reduce the level of morbidity and mortality. The results of this PkM activity have increased the health status and independence of the community with indicators that the community's ability to practice basic life support procedures for cardiac arrest. The conclusion is that health education is to improve health status, prevent the onset of disease and increase health problems.

Keywords: Health Education, Increasing Community Readiness, Bystender CPR, First Aid for Cardiac Arrest

ABSTRAK

Cardiac Arrest atau henti jantung merupakan keadaan hilangnya fungsi jantung untuk memompa darah yang terjadi secara mendadak. Hal tersebut menyebabkan kurangnya oksigen yang disalurkan ke seluruh tubuh terutama pada otak dan jantung. Apabila otak mengalami kekurangan oksigen, maka sel-sel otak akan mati dan mengakibatkan kehilangan kesadaran. Tujuan kegiatan adalah untuk meminimalisir terjadinya kecacatan bahkan

kematian pada korban yang mengalami out hospital of cardiac arrest (OHCA) dan masyarakat mampu memberian pertolongan pertama untuk menyelamatkan korban, meringankan penderitaan korban serta mencegah terjadinya bahaya lebih lanjut sampai pertolongan lebih baik diberikan dan membawa korban pada tim medis terdekat untuk mengurangi tingkat morbilitas dan mortalitas. Hasil kegiatan PkM ini terjadi peningkatan status kesehatan dan kemandirian masyarakat dengan indicator bahwa kemampuan masyarakat dalam mempraktikan prosedur bantuan hidup dasar pada henti jantung. Kesimpulan bahwa Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit dan bertambahnya masalah kesehatan.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Peningkatan Kesiapan Masyarakat, Bystender CPR, Pertolongan Pertama Henti Jantung

Korespondensi : Rachmat Ramli
Email : rachmatramli@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Cardiac arrest bisa terjadi dimana saja, kapan saja dan pada siapa saja. peristiwa ini mengharuskan masyarakat menyadari langkah apa saja yang harus dilakukan pada korban dalam keadaan henti jantung. Kejadian gawat darurat dengan pravelensi tertinggi adalah penyakit kardiovaskular. Mayoritas masyarakat yang mengalami Heart Attack (serangan jantung) terlambat untuk mendapatkan pertolongan pertama. Kejadian ini menambah jumlah mortalitas akibat Heart Attack (serangan jantung), dikarenakan kejadian henti jantung banyak ditemukan pada korban Serangan jantung diluar rumah sakit (OHCA) (Mancini et al., 2015).

Henti jantung diluar rumah sakit (OHCA) adalah keadaan emergency yang membutuhkan pertolongan pertama yang cepat dan tepat. Dalam kondisi ini pertolongan yang dilakukan adalah pemberikan teknik CPR yang berkualitas, dengan tujuan untuk meningkatkan peluang bertahan hidup dan pemulihan pada korban. Pada peristiwa ini sangatlah diperlukan skill dari terlatih agar dapat memberikan bantuan hidup dasar. Tindakan

tersebut dilakukan untuk mengantisipasi kejadian yang lokasinya jauh dari pelayanan kesehatan. Maka dari itu, masyarakat harus dilatih untuk dapat memahami dan memberikan pertolongan pertama korban henti jantung (Muthmainnah, 2019).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan bahwa 70% kematian di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular atau PTM (39,5 juta dari 56,4 kematian). Seluruh kematian akibat PTM tersebut, 45% nya disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah yaitu 17,7 juta dari 39,5 juta kematian (KEMENKES RI, 2019).

Penurunan risiko kematian pada korban henti jantung tergantung pada penanganan segera yang dilakukan oleh bystander. Menghubungi Emergency Call dan RJP yang diberikan oleh bystander dapat meningkatkan jumlah OHCA untuk mempertahankan hidup. Menurut AHA 2015, korban OHCA dapat terselamatkan oleh bystander dengan presentase sebesar 40,1%, angka korban yang selamat oleh bystander sebesar 31,7%. AHA (2015) merekomendasikan solusi untuk masalah tersebut yaitu dengan meningkatkan peran setiap orang di komunitas untuk menjadi seorang bystander CPR. Bystander CPR merupakan komponen terpenting dalam menyelamatkan korban henti jantung di luar rumah sakit karena bystander CPR dapat mempengaruhi dan meningkatkan kelangsungan hidup OHCA (Afni & Irdianty, 2019).

Berdasarkan riset data WHO tahun 2015 menunjukkan 70% angka mortalitas dunia diakibatkan oleh penyakit tidak menular, 45% diantaranya diakibatkan penyakit kardiovaskular dan pembuluh darah, dengan data sebanyak 17,7 juta dari 39,5 juta angka kematian. RISKESDAS (Data riset kesehatan dasar) tahun 2018 menunjukkan jumlah kasus penyakit kardiovaskular dan pembuluh darah mengalami peningkatan secara berkelanjutan. Kurang lebih, 15 dari 1000 orang, atau sekitar 2.784.064 penduduk Indonesia mengalami penyakit kardiovaskular.

CPR (Cardio pulmonary Resuscitacion) merupakan serangkaian tindakan yang harus diberikan segera ketika korban mengalami cardiac arrest, jika tidak segera mendapatkan pertolongan pertama maka kemungkinan terjadinya kecacatan dan kematian menjadin lebih besar. Tingkat pengetahuan masyarakat yang kurang tentang bagaimana pertolongan pertama pada pasien cardiac arrest di masyarakat sangat mempengaruhi tingginya angka kematian akibat henti jantung. Oleh karena itu, penulis memiliki ide untuk melakukan penelitian

dengan tema teknik pertolongan pertama yang harus dilakukan pada pasien henti jantung (Cardiac arres) sebelum korban dibawa ke rumah sakit (Mancini et al., 2015).

Media video merupakan alat bantu seseorang dalam proses belajar mengajar. Media videografis merupakan media yang digunakan ungtuk merekam suatu kejadian menjadi suatu gambar dalam bentuk suara atau video. Videografis termasuk media audiovisual yang dapat menyalurkan pesan dari sumber ke penerimaa pesan. Melalui media video yang digrafiskan, pesan atau ide dalam video dapat digambarkan lebih menarik dan jelas sehingga seseorang akan lebih tertarik dalam menyimak informasi yang diterima.

Masyarakat merupakan komponen yang paling dibutuhkan saat pasien mengalami OHCA pertolongan yang tepat dan cepat akan meminimalisir terjadinya kecacatan bahkan kematian pada korban. Korban yang mengalami out hospital of cardiac arrest (OHCA) membutuhkan bantuan dari masyarakat untukpemberian pertolongan pertama. Penolong yang tidak terlatih harus mengidentifikasi serangan, mencari bantuan dan memulai RJP(resusitasi jantung paru), serta memberikan defibrilasi (misalnya, PAD/defibrillation akses publik) hingga tim penyedia layanan medis darurat (EMS) yang terlatih secara profesional mengambil alih tanggung jawab, hingga memindahkan pasien ke unit gawat darurat atau laboratorium kateterisasi jantung. akhirnya, pasien dipindahkan ke unit perawatan intensif untuk perawatan lebih lanjut.

Rangkaian yang harus dilakukan penolong ketika ada korban yang terkonfirmasi: penolong harus memastikan 3A (aman diri, aman korban dan aman lingkungan), penolong diharuskan memulai kompresi dada sebelum melakukan pernafasan buatan (Circulation - Air Way - Breathting, bukan Air Way - Breathing - Circulation) untuk mengurangi penundaan kompresi pertama. Satu-satunya penolong harus memulai RJP (Resusitasi jantung paru) dengan melakukan 30 kompresi dada dan kemudian diikuti dengan 2 napas buatan. Penolong yang tidak terlatih harus memberikan RJP/CPR hanya kompresi (Hands-Only) kepada korban serangan jantung dewasa dengan atau tanpa panduan operator (Sentana, 2017).

II. METODE

Metode pelaksanaan melalui penyuluhan ceramah dengan Pendidikan Kesehatan dan Peningkatan Kesiapan Masyarakat Sebagai Bystender CPR dalam Pemberian Pertolongan Pertama Henti Jantung. Rincian kegiatan penyuluhan ini dilakukan melalui ceramah, ini

digunakan sebagai materi untuk memberikan dasar pengetahuan dan penekanan tentang peran bystender CPR pada henti jantung dan dengan memberikan video dalam Penanganan Henti Jantung bagi masyarakat. Pelaksanaan kegiatan PkM di masyarakat berupa Upaya Peningkatan Status Kesehatan masyarakat. Pelaksanaan ini dilakasanakan pada 21 April 2023 di Kecamatan Rappocini.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh TIM PkM tentang Aplikasi videografis sebagai upaya Peningkatan Peran Masyarakat dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada henti jantung. Tahap 1, kegiatan TIM PkM ini melakukan pertemuan lintas sektoral yang dimiliki oleh Kelurahan Balla Parang Kecamatan Rappocini. Pada kegiatan ini disepakati bahwa tema kegiatan yang akan diangkat adalah penyamapaian materi Pendidikan Kesehatan dan Peningkatan Kesiapan Masyarakat Sebagai Bystender CPR dalam Pemberian Pertolongan Pertama Henti Jantung dan informasi dalam bentuk video. Setelah dilakukan proses penyuluhan dilakukan evaluasi terhadap peningkatan pengetahuan dan kemampuan warga dalam pemberian Penanganan Henti Jantung.

Hasil TIM PkM menunjukkan bahwa peserta kegiatan PkM adalah usia 25 tahun hingga 45 tahun. Usia remaja cenderung memiliki sikap negatif, karena kurangnya pengalaman, rendahnya tingkat kepedulian remaja dalam membantu orang lain. Selain itu juga pada usia remaja tingkat egoisme masih tinggi (Azzahra, 2020). Menurut Ariani (2014) usia sangat berpengaruh terhadap daya tangkap seseorang, jika seseorang memiliki usia yang cukup, maka seseorang tersebut akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang. Menurut Estri (2019) usia 16-30 tahun mempunyai fisik yang kuat, sigap, mampu menerima perubahan dan mempunyai kemauan belajar yang tinggi.

Kegiatan ini merupakan upaya Pendidikan Kesehatan dan Peningkatan Kesiapan Masyarakat Sebagai Bystender CPR dalam Pemberian Pertolongan Pertama Henti Jantung kepada masyarakat dan merupakan tanggung jawab tenaga kesehatan. Kemampuan melakukan CPR sebelum diberikan pendidikan baik melalui materi ataupun demontrasi umummnya rendah dikarenakan responden belum pernah mendapatkan pengetahuan sebelumnya mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas (Naadir dan Huriah, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Naadir dan Huriah (2017) yang berusaha melihat efektifitas metode roleplay dan video dalam edukasi memberikan pengaruh signifikan dalam peningkatan keterampilan responden. Roleplay merupakan salah satu bentuk pembelajaran simulasi diamana dilakukan demonstrasi dalam proses pemberian materi ajar. Sebagai metode mengajar, simulasi dapat diartikan "cara penyajian pengalaman belajar dengan menggunakan situasi tiruan untuk memahami tentang konsep, prinsip, atau keterampilan tertentu" (Suderajat, 2012).

Hal ini dapat dipahami karena saat mendapatkan demonstrasi, individu akan langsung mendapatkan pengalaman yang nyata mengenai suatu hal. Proses belajar akan lebih efektif jika dibantu dengan alat peraga langsung dari pada individu hanya melihat melalui video ataupun mendengarkan. Menurut Notoadmojo (2014), keberhasilan seseorang dalam menerima informasi baru dipengaruhi oleh cara mereka pendapatkan informasi tersebut.

Hasil penelitian dari Girianto (2020) menunjukkan hasil bahwa pengalaman beberapa responden yang telah mendapatkan pelatihan CPR sebelumnya sangat berpengaruh terhadap kemampuan dalam melakukan tindakan, dalam hal ini adalah melakukan hands only CPR. Seseorang akan lebih mengetahui dan lebih paham terhadap sesuatu hal jika seseorang tersebut telah melakukannya secara nyata. Pengalaman memegang peranan penting terhadap kemampuan seseorang dalam menangkap pengetahuan baru yang pada dasarnya telah didasari dengan pengetahuan terdahulu. Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa seseorang cenderung lebih mudah menerima dan memahami pengetahuan yang sudah pernah diterima sebelumnya, dan akan lebih baik lagi jika didukung dengan adanya pengalaman dalam proses pemecahan masalah yang pernah dilakukan sebelumnya.

Upaya peningkatan kesehatan membutuhkan peran lingkungan yang berada disekitar setiap harinya di rumah. Keadaan ini dapat menggambarkan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan responden meliputi pengetahuan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran.

IV. KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan pada dasarnya adalah proses mendidik individu/masyarakat

supaya mereka dapat memecahkan masalah kesehatan yang dihadapinya. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit dan bertambahnya masalah kesehatan, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran pasien selama sakit, serta membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan. Kegiatan PkM melalui Akademisi, Medis, Perawat Komunitas dalam memberikan Pendidikan Kesehatan dan Peningkatan Kesiapan Masyarakat Sebagai Bystender CPR dalam Pemberian Pertolongan Pertama Henti Jantung bagi masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh jajaran Pimpinan Akademisi yang telah mendukung kegiatan baik secara moral maupun material.
2. Ucapan Terimakasih juga kami sampaikan kepada Kepala Puskesmas wilayah kerja Rappocini.
3. Kepala Kelurahan/Desa Rappocini dan seluruh Masyarakat Rappocini yang telah berpartisipasi dalam kegiatan TIM PkM Masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afni, A. C. N., & Irdianty, M. S. (2019). The Effectiveness Of Demonstration Methods On The Skills Of Adolescents As Bystander CPR. Biotika, 2(27), 3-8.
2. Atmojo, J. T., W, A., Ernawati, & Aquartuti, T. (2020). Resusitasi Jantung Paru di Era Pandemi Covid-19. Jurnal Keperawatan, 12(3), 355-362.
3. Afni, A. C. N., Saputro, S. D., & Fitriyani, N. (2020). Hubungan antara pengalaman dengan sikap masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas.
4. Aji, A. K. (2017). Sikap dan Perilaku Masyarakat tentang pertolongan Pertama korban kecelakaan lalu lintas. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan insan Cendekia Medika, Jombang.
5. Baidah, B., Ariani, S. P., & Nahdi, R. A. (2024). Pendidikan Kesehatan Batuk, Pilek Dan Pijat Common Cold Dalam Upaya Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Balita. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(2), 158–165. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i2.267
6. Baldi, E., Giuseppe, M., Claudio, M., Fabrizo, C., Antonella, B., & Roberto, P. (2020). Covid-19 Kilpls At Home: The Close Relationship Between The Epidmic And The Increase Of Out-Of-Hospital Cardiac Arrest. European Heart Journal, 41, 3045-3054.
7. Buston, A. E., Muhammad, I., & Meidyah, P. (2020). Pengaruh Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Karang Taruna Tentang Pertolongan Korban Henti Jantung. Mahakam Nursing Journal, 2(7), 279-285.

8. Djusmadi Rasyid; Hairuddin K; Dian Meiliani Yulis; Rahmat Pannyiwi (dkk), 2023. Promosi Kesehatan : Untuk Tenaga Kesehatan Di Puskesmas. ISBN: 978-623-09-5446-7. Penerbit Asosiasi Guru dan Dosen Seluruh Indonesia (AGDOSI). https://agdosipress-book.agdosi.com/index.php/EBPA/catalog/book/7
9. Girianto, P.W.R. (2020). Pemberian Feedback pada Home Learning CPR untuk Meningkatkan Kemampuan Bystander CPR. Jurnal Ners & Kebidanan. 30-36.
10. Hasna, H., Rante, A., Rasyid, D., Warda, W., & Sariati, M. (2023). Menejemen Perawatan Diri Untuk Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Dan Pasien Gagal Jantung Di Desa Mendatte. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(3), 108–113. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i3.61
11. Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
12. Nursinah, A., Marzuki, M., Andi Latif, S., Malaha, N., Qasim, M., & Pannyiwi, R. (2022). Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Lanjut Usia. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(2), 82–84. https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.24
13. Profil Wilayah Kelurahan Balla Parang Kecamatan Rapocini. https://rappocinikec.makassarkota.go.id/beranda/wilayah/profil/kelurahan-balla-parang/02c64780-d3a2-437d-b1f5-5702afbd44d5
14. Profil Kecamatan Rapocini. https://rappocinikec.makassarkota.go.id/beranda/profil/lihat/tentang-kami/bbf518ae-b32c-4bd0-a337-7d22077f89be
15. Rastogi, A., & Prabhat, T. (2020). Covid 19 and its Cardiovascular Effects. Ann Card Anaesthesia, 23(4), 401-407.
16. Riskesdas, T. (2019). Laporan nasional RISKESDAS 2018.
17. Susanti, R., Imran, A., Briliannita, A., Akbar, A., Yermi, Y., B, M., Pannyiwi, R., & Rasyid, D. (2023). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Minasatene Kabupaten Pangkajene Kepulauan. Sahabat Sosial: Jurnal TIM PkM an Masyarakat, 1(3), 92–98. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i3.70
18. Silalahi, E. L., Arianti, W. D., & Hasibuan, I. S. (2022). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di IGD RS Mitra Sejati Medan Tahun 2022. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 57–69. https://doi.org/10.59585/bajik.v1i3.105
19. Utami, S. (2019). Efektivitas Penggunaan Media Video dalam Pendidikan Agama Katolik di SDK Sang Timur Yogyakarta. Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
20. Wiliam, H., Irfan, K., & Alice, I. (2020). Dampak Coronavirus Disease 2019 Terhadap Sistem Kardiovaskular. e- Clinic, 8(2), 237-245.
21. Yuliza, E., & Solehudin, S. (2024). Infused Water Mentimun Untuk Menurunkan Hipertensi. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(2), 166–177. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i2.307