

**Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat**

Vol. 4, No. 1, April 2020, Hal. 47-54

ISSN: 2580-2569; e-ISSN: 2656-0542

DOI: <https://doi.org/10.12928/jp.v3i1.1818>

## **Pemberdayaan kader dalam *Emergency First Aid* penanganan henti jantung korban tenggelam pada wilayah persisir Tarakan**

Maria Imaculata Ose, Hendy Lesmana, Dewy Haryanti Parman, Ramdya Akbar Tukan  
Universitas Borneo Tarakan, Jl. Amal Lama, Pantai Amal, Kota Tarakan, Kalimantan Utara

Email : [onijuntak@gmail.com](mailto:onijuntak@gmail.com)

### **Abstrak**

Penduduk yang berdomisili di daerah pesisir mayoritas bekerja sebagai nelayan yang memiliki resiko tenggelam. Selain itu pantai menjadi tujuan wisata lokal yang cukup sering dikunjungi. Melihat dari situasi resiko tinggi kegawatdaruratan terjadinya tenggelam dan henti jantung. Keterlambatan penanganan dalam 10 menit menyebabkan kondisi iskemia pada jaringan otak menyebabkan kegagalan sirkulasi jantung yang dapat menyebabkan kematian. Masalah yang dihadapi adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan pertama pada korban henti jantung maupun tenggelam. Pemberdayaan masyarakat melalui pembinaan kader kesehatan dalam penanganan henti jantung dan korban tenggelam dalam lingkungan wilayah persisir Kota Tarakan menjadi sangat penting. *Emergency First Aid Course* merupakan kegiatan pelatihan dalam penanganan bantuan hidup dasar. Tujuan dilakukan kegiatan ini meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait dengan penanganan pertama pada penanganan tenggelam maupun korban henti jantung. Kegiatan ini meliputi pemberian materi dan pelatihan penanganan bantuan hidup pada pasien henti jantung maupun tenggelam dan dalam kegiatan ini akan disusun sebuah modul yang dapat menjadi sumber informasi bagi kader dan masyarakat sekitar persisir Kota Tarakan.

**Kata Kunci :** CPR, Henti jantung, Tenggelam.

### **Abstract**

*The majority of residents who live in the area precisely work as fishermen who are at risk of drowning. Also, the beach is a local tourist destination that is quite often visited. Seeing from the situation of high-risk emergency the occurrence of drowning and cardiac arrest. Delay in handling within 10 minutes causes the condition ischemia in brain tissue causing failure of the heart circulation which can cause death. The problem faced is the lack of knowledge and skills in the first treatment for victims of cardiac arrest and drowning. Community Empowerment Through the Coaching of Health Cadres in the Management of Cardiac Arrests and Victims of Drowning in the Environment Area of Tarakan City becomes very important. Emergency First Aid Course is a training activity in handling basic life assistance. The purpose of this activity is to increase knowledge and skills related to the first treatment of drowning and cardiac arrest victims. This activity includes the provision of materials and training in the handling of life assistance for cardiac arrest and drowning patients and in this activity, a module will be prepared that can be a source of information for cadres and communities around the city of Tarakan.*

**Keywords:** CPR, Drowning, cardiac Arrest

## PENDAHULUAN

Tenggelam dan henti jantung merupakan suatu kondisi kegawatan yang memerlukan penanganan sesegera mungkin. Keterlambatan penanganan dalam 10 menit menyebabkan kondisi iskemia pada jaringan otak menyebabkan kegagalan sirkulasi jantung yang dapat menyebabkan kematian (Handayani, 2012; Suhartanti *et al.*, 2017; Wijaya, *et al.* 2016). Puskesmas Pantai Amal merupakan satu-satunya akses pelayanan kesehatan yang terdekat untuk mendapatkan penanganan kesehatan, namun puskesmas ini hanya beroperasi dari pagi dan sore hari dan ketidakhadiran petugas selama 24 jam menjadi salah satu masalah yang dihadapi. Peran serta masyarakat sangat dibutuhkan untuk dapat mengatasi masalah kegawatan terutama kasus tenggelam maupun henti jantung (Darwati *et al.*, 2015). Edukasi dini dibutuhkan agar pengetahuan bagi masyarakat bagaimana penanganan dan mengetahui penanganan bagi korban tenggelam maupun penderita henti jantung sehingga dapat memberikan penanganan awal (Sawiji, 2018; Sumardino, 2014; Wijaya, *et al.* 2016).

Pelayanan kesehatan terdapat satu tanggung jawab pemberian pertolongan kesehatan secara dasar atau pertolongan pertama kepada masyarakat yang mengalami berbagai masalah kesehatan (Sumardino, 2014), upaya promosi kesehatan masyarakat didahului dengan edukasi pengetahuan dan sikap (Handayani, 2012). Pertama harus diberikan secara cepat dan tepat walaupun perawatan selanjutnya tertunda, sehingga pertolongan yang diberikan akan meringankan sakit korban dan tidak menambah sakit korban. Pemberdayaan masyarakat melalui pembinaan kader kesehatan dalam penanganan henti jantung dan korban tenggelam dalam lingkungan wilayah pesisir Kota Tarakan menjadi sangat penting.

Perkembangan kader di Kota Tarakan pada tahun 2014, jumlah kader posyandu yang aktif sebanyak 1050 kader dengan 150 posyandu. Salah satu upaya dalam pemeliharaan kesehatan yaitu adanya desa atau kelurahan siaga aktif yang memiliki komponen 1) pelayanan kesehatan dasar, 2) Pemberdayaan masyarakat melalui pengembangan UKBM dan mendorong upaya surveilans berbasis masyarakat, kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana serta penyehatan lingkungan, 3) perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Seluruh kelurahan kota Tarakan merupakan kelurahan siaga, dapat dilihat puskesmas pantai Amal, Sebengkok, Mamburungan, Juata Permai dan Juata Laut. Jumlah kader desa siaga yang aktif hanya Puskesmas Sebengkok sebanyak 7 orang dan puskesmas Juata Permai sebanyak 21 orang, sedangkan yang tidak aktif dan belum dilatih adalah puskesmas pantai malah sebanyak 6 orang kader (Dinas Kesehatan Kota Tarakan, 2014).

Berdasarkan hasil dari analisis situasi masalah yang dihadapi adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan pertama, kasus yang mengancam nyawa meliputi korban henti jantung maupun tenggelam dalam penanganan pertolongan pertama henti jantung. *Emergency First Aid Course* merupakan kegiatan pelatihan dalam penanganan bantuan hidup dasar (Sawiji, 2018; Suhartanti *et al.*, 2017; Wijaya, *et al.* 2016). Tujuan dilakukan kegiatan ini meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait dengan penanganan pertama pada korban henti jantung maupun tenggelam. Kegiatan ini meliputi seminar dan pelatihan penanganan bantuan hidup pada pasien henti jantung maupun tenggelam dan dalam kegiatan ini akan disusun sebuah modul yang dapat menjadi acuan dalam pelatihan dan menjadi sumber informasi bagi kader-kader posyandu dan tokoh masyarakat sekitar pesisir pantai amal.

Berdasarkan analisis situasi di atas maka permasalahan yang dihadapi oleh mitra adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader, dan masyarakat pesisir pantai amal tentang langkah tindakan dalam penanganan pertama, kasus yang mengancam nyawa mencakup tenggelam dan henti jantung. Masalah lainnya ketidak tersedianya petugas kesehatan selama 24 jam pada akses pelayanan kesehatan terdekat, dan jarak yang cukup jauh dengan fasilitas pelayanan Rumah Sakit

## METODE

Peningkatan kemampuan baik pada pengetahuan maupun keterampilan terhadap *Emergency first aid course* melibatkan pihak Puskesmas Pantai Amal, PMI dan maupun kader dan masyarakat pesisir Pantai Amal. Peran aktif kader dan masyarakat akan dioptimalkan melalui kegiatan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan ini direncanakan berupa pelatihan meliputi penyampaian materi dan demonstrasi. Adapun berupa dua materi yaitu penanganan korban tenggelam dan henti jantung, dan demonstrasi penanganan korban tenggelam. Adapun media pendampingan dalam pelatihan adalah modul, seperti terlihat pada gambar 1. Modul adalah salah satu bentuk bahan ajar yang dikemas secara sistematis dan menarik sehingga mudah untuk dipelajari secara mandiri. Team menyusun sebuah modul terkait dengan penanganan henti jantung, dan penanganan pertama pada korban tenggelam.



Gambar 1. Modul Penanganan CPR pada kasus Tenggelam

Persiapan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama satu bulan mulai dari pertengahan September- oktober 2018. Pelaksanaan kegiatan yakni sejak 18-19 Oktober 2018. Tempat pelaksanaan meliputi kegiatan pertama bertempat di Markas PMI Kota Tarakan dan aula pertemuan Kantor kelurahan Amal untuk pelatihan warga RT 13 dan RT 14 Pantai Amal Tarakan. Team yang terlibat 4 dosen sebagai pemateri dan fasilitator, 4 orang mahasiswa sebagai pendamping peserta dan 2 anggota PMI sebagai mitra.

### 1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan kegiatan yang telah dilakukan meliputi : penerbitan surat tugas pelaksanaan kegiatan, observasi lapangan, pengumpulan bahan dan materi serta koordinasi dengan instansi terkait (PMI kota Tarakan). Koordinasi dengan instansi-instansi terkait meliputi kelurahan Amal, Puskesmas Pantai Amal dan PMI Kota Tarakan. Koordinasi dengan pihak Puskesmas pantai Amal berfokus pada pengumpulan data berupa dengan wilayah-wilayah yang menjadi resiko tinggi pada kasus tenggelam dan ketersediaan kader. Maka hasil yang direkomendasikan adalah RT 12 dan RT 13 Binalatung pantai Amal, yang menjadi wilayah cukup padat penduduk, jumlah warga 236 orang dengan jumlah 80 kepala keluarga di RT 12 dan di RT13 jumlah warga 246 orang dari jumlah kepala keluarga 78. Sebagian besar warga di kedua wilayah ini bekerja sebagai nelayan.

Melanjutkan dari koordinasi tersebut tim pengabdian kepada masyarakat dari Universitas Borneo Tarakan melakukan observasi lapangan dan berkoordinasi dengan kelurahan Amal, ketua RT 13 dan RT 14 dan beberapa tokoh masyarakat. Hasil koordinasi tersebut didapatkan bahwa pada prinsipnya mereka menyambut baik rencana kegiatan tersebut dan bersedia menyediakan waktu dan kader untuk mengikuti pelatihan

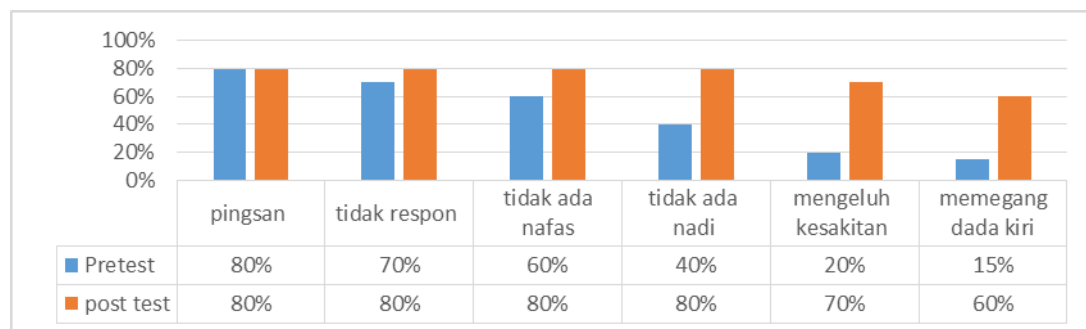
tersebut. Hasil koordinasi dengan PMI kota Tarakan didapatkan dalam pelaksanaan, anggota PMI akan menurunkan beberapa personal yang akan mendukung pelaksanaan sebagai fasilitator saat pelaksanaan pelatihan.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan *Emergency First Aid Course* dilaksanakan berdasarkan dengan perencanaan. Kegiatan tersebut dilakukan dengan metode pemberian materi dan demonstrasi. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 19 Oktober 2018 bertempat di kantor kelurahan Pantai Amal Tarakan.

## HASIL, PEMBAHASAN DAN DAMPAK

Peran kader dan masyarakat dalam membangun kesehatan sangat penting sesuai dengan visi kementerian kesehatan: masyarakat mandiri untuk hidup sehat dimana diharapkan masyarakat Indonesia mampu menyadari, mau dan mampu mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi (Tse, dkk., 2017). Kegiatan pelatihan dengan peserta kader sebanyak 32 orang yang merupakan perwakilan dari RT 13 dan RT 14 Pantai Amal. Pada tahap awal untuk mengevaluasi keberhasilan pada pemberian materi maka disebarluaskan kuesioner terkait pertolongan pertama. Berikut ini merupakan hasil analisis dari tingkat pengetahuan kader.

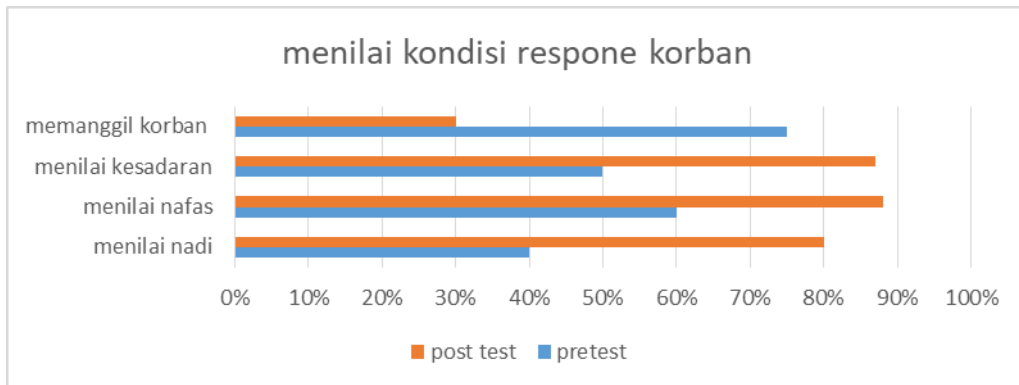


Gambar 1. Pengetahuan peserta tentang pengenalan tanda-tanda korban yang mengalami serangan jantung

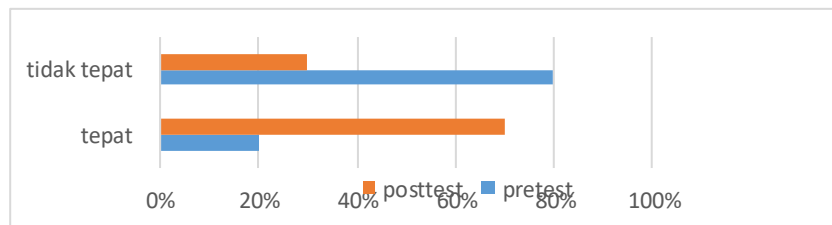
Gambar 1. menunjukkan pengetahuan peserta akan kemampuan mengenal tanda-tanda korban yang mengalami henti jantung menunjukkan ada peningkatan nilai antara pre test dan post test. Saat pretest peserta menjawab pingsan sebanyak 80%, tidak respon sebanyak 70%, tidak nafas 60%, tidak ada nadi 40%, mengeluh kesakitan dada 20%, memegang dada kiri 15%. Setelah mendapatkan materi dan dilakukan post test menunjukkan peningkatan nilai dari jawaban yaitu yang menjawab pingsan sebanyak 80%, tidak respon sebanyak 80%, tidak ada nafas 80%, tidak ada nadi 80%, mengeluh kesakitan 70%, dan memegang dada kiri 60%.

Gambar 2 menunjukkan gambaran pengetahuan peserta pada tindakan saat akan menilai response korban. Saat menemukan korban yang tidak sadarkan diri maka penolong harus melakukan tindakan awal berupa menilai kondisi response korban. Tindakan yang harus dilakukan saat menilai response korban yaitu memanggil korban, menilai kesadaran, menilai nafas, menilai nadi. Saat pretest menunjukkan 30% peserta menjawab memanggil korban, 50% peserta menjawab menilai kesadaran, 60% menjawab menilai kesadaran, dan 40% menjawab menilai nadi. Terjadi perbaikan dalam tingkat pengetahuan setelah mendapatkan materi penyuluhan di buktikan dari hasil post test yang menunjukkan 80% peserta menjawab

memanggil korban, 87% menjawab menilai kesadaran, 87% menilai nafas, dan sebanyak 80% peserta menjawab menilai nadi

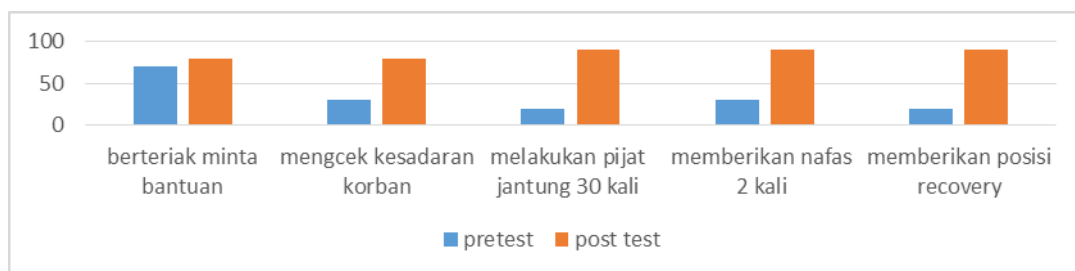


Gambar 2. Hasil pengetahuan peserta pada tindakan menilai kondisi respon korban



Gambar 3. Ketepatan peserta dalam praktek dalam menilai kondisi keadekuatan pernafasan korban

Gambar 3. menggambarkan ketepatan peserta dalam praktek saat menilai kondisi keadekuatan pernafasan korban menunjukkan perubahan yang signifikan sebelum pre-test 80 % peserta tidak tepat dalam menilai kondisi pernafasan dan yang tepat hanya sekitar 20%. Pada saat post test menunjukkan ketepatan sebanyak 70% yang tepat dalam mempraktekan dalam menilai kondisi keadekuatan pernafasan.

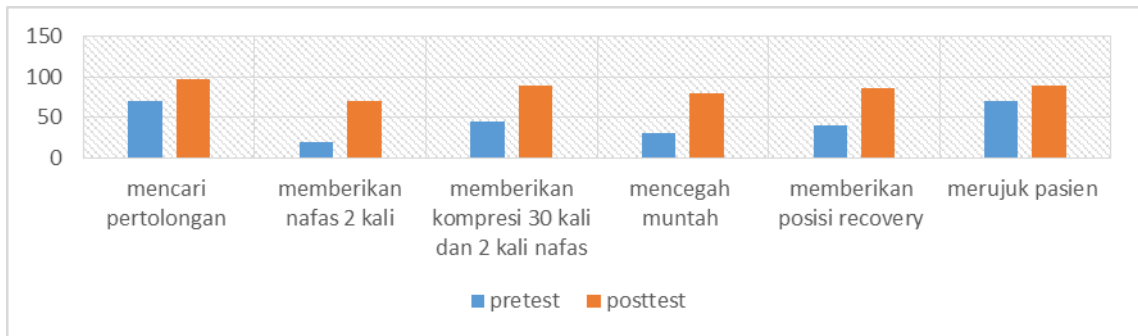


Gambar 4. Hasil ketepatan tindakan penanganan CPR pada orang henti jantung

Tindakan yang harus dilakukan dalam penanganan CPR pada henti jantung yaitu mencari minta bantuan, mengecek kesadaran korban, segera melakukan kompresi (pijat jantung) jantung 30 kali, dan memberikan nafas 2 kali, dan memberikan posisi *recovery*. Gambar 4. menunjukkan hasil dari ketepatan tindakan yang harus dilakukan oleh penolong dalam penanganan CPR pada orang henti jantung. Saat pre test peserta menjawab yang harus dilakukan berteriak minta bantu sebanyak 60%, mengecek kesadaran korban 30%, melakukan pijat jantung 30 kali 20%, memberikan nafas 2 kali sebanyak 30%, memberikan posisi *recovery* sebanyak 20%. Dan saat post test didapatkan hasil berteriak minta bantuan



sebanyak 80%, dan mencek kesadaran korban sebanyak 80%, melakukan pijat jantung 30 kali sebanyak 93%, dan memberikan nafas 2 kali sebanyak 95% dan memberikan posisi *recovery* sebanyak 90%.



Gambar 5. Tindakan yang dilakukan pada korban tenggelam

Dalam penanganan korban tenggelam yang harus dilakukan yaitu segera meminta tolong dan mencari pertolongan, memberikan nafas 2 kali, memberikan kompresi 30 kali dan 2 kali nafas, mencegah muntah dan memberikan posisi *recovery*, dan merujuk pasien. Dari gambar 5 menunjukkan pemahaman tindakan yang dilakukan pada korban tenggelam. Dari pre-test menunjukkan 70% peserta menjawab mencari pertolongan, 20% peserta menjawab memberikan nafas 2 kali, 45% menjawab memberikan kompresi 30 kali dan 2 kali nafas, 30% peserta menjawab mencegah muntah, 40% menjawab tindakan yang harusnya selanjutnya memberikan posisi *recovery* dan 70% menjawab korban tenggelam segera di rujuk.



Gambar 6. Penyampaian materi



Gambar 7.a demonstrasi langkah membuka jalan nafas. .b demonstrasi menilai kesadaran korban.

Kegiatan pendidikan kesehatan yang dilaksanakan diisi dengan materi CPR penanganan henti jantung, dan penanganan korban tenggelam. Kegiatan ini menggunakan metode ceramah dan tanya jawab dengan menggunakan media pendamping modul yang telah disusun. Dosen penyaji menyampaikan materi mengenal tanda-tanda serangan jantung meliputi perasaan tertindih yang tidaknyamanan seperti diremas, sesak, nyeri pada dada menjalar pada bahu, leher, rahang bawah dan kedua lengan, menjalar ke perut bagian atas. Tanda selanjutnya adalah henti nafas dan henti jantung. Metode yang digunakan adalah demonstrasi, diskusi dan tanya jawab seperti gambar 6 dan 7.

Kegiatan selanjutnya adalah simulasi/praktek CPR dengan menggunakan media pantom CPR dewasa dan anak. Simulasi dilakukan oleh pemateri dan didampingi oleh fasilitator. Hasil dari simulasi ini adalah peserta mampu mengulang kembali langkah langkah CPR dan penanganan tenggelam. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan ini berjalan dengan lancar sesuai dengan tujuan yang diharapkan dalam program ini dan mendapatkan hasil yang baik. Setelah penjelasan materi selanjutnya pemateri dan fasilitator mendemonstrasikan penanganan CPR dengan langkah-langkah 3A, aman diri, aman korban dan aman lingkungan dan melakukan rangkaian CPR, meliputi compresi atau pijat jantung, airway menjaga jalan nafas dan memberikan bantuan jalan nafas.

Tabel 1. Hasil Analisis Peningkatan Pengetahuan Kader terhadap peningkatan pengetahuan

	Min	Max	Rata-rata	n	SD	P
<i>Pre-test</i>	34	65	48,31	32	8.388	0,001
<i>Post-test</i>	56	77	67,13	32	4.934	

Hasil analisis pada Table 1 menunjukkan bahwa data *pre-test* dan *post-test* 32 siswa yang mengikuti pelatihan menunjukkan nilai minimum *pre-test* adalah 34 dan nilai maksimum 65. Nilai rata-rata *pre-test* adalah 48,31. Setelah kegiatan pelatihan ada kenaikan nilai, yaitu nilai minimum *post-test* adalah 67,13. Hasil uji t menunjukkan ada pengaruh pelatihan terhadap peningkatan hasil *pre-test* dan *post-test* ( $p=0,001$ ).

Rangkaian kegiatan yang dilakukan dalam program pengabdian masyarakat di atas memberikan dampak yang baik kepada peserta kegiatan. Ada peningkatan pemahaman/pengetahuan dan peningkatan keterampilan dalam *Emergency First Aid*. Partisipasi dan dukungan masyarakat sangat baik. Kegiatan ini oleh peserta sangat diapresiasi dan dirasa sangat bermanfaat.

## SIMPULAN

Berdasarkan pelatihan yang telah dilakukan kader dan masyarakat wilayah sekitar persisir peserta telah memahami dan meningkatkan pengetahuan mengenai tanda-tanda korban yang mengalami serangan jantung, menilai respon korban. Dalam pelatihan ini juga menunjukkan hasil peningkatan keterampilan yang ditunjukkan dalam hasil ketepatan peserta dalam praktek dalam menilai kondisi keadekuatan pernafasan korban, ketepatan dalam tindakan penanganan CPR pada korban henti jantung dan mampu mempraktekkan kemampuan dalam penanganan korban tenggelam. Kerjasama dan dukungan dari masyarakat berupa partisipasi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada bapak Rektor, dan Ketua LP2M Universitas Borneo Tarakan, Kepala Markas PMI Kota Tarakan, Kepala Puskesmas Pantai Amal, Kelurahan Pantai Amal dan kader dan masyarakat RT 13 dan RT 14 Pantai Amal yang telah banyak membantu terlaksananya kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Darwati, L. E., Winarni, I., Haedar, A., & Belakang, L. (2015). Studi Fenomenologi : Pengalaman Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Henti Jantung Di Salah Satu Igd Rumah Sakit Tipe a Di Jawa Timur. *Keperawatan*, *X*, 30–48.
- Dinas Kesehatan Kota Tarakan (2014) *Profil Dinas Kesehatan Kota Tarakan*. Kota Tarakan.
- Handayani, L. (2012). Pengaruh Model Pembelajaran Kesehatan Menggunakan Multimedia Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sltip Terkait Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, *13*(4 Okt). [shttps://doi.org/10.22435/bpsk.v13i4Okt.2767](https://doi.org/10.22435/bpsk.v13i4Okt.2767)
- Sawiji, P. Agina. (2018). Sosialisasi Dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar ( BHD ) The 7 th University Research Colloquium 2018 STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta. *The 7th University Research Colloquium 2018 Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta*, 592–600.
- Suhartanti, I., Wahyu Ariyanti, F., & Prastya, A. (2017). *Upaya Peningkatan Penguatan Chain of Survival Korban Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit Melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Kepada Kader Kesehatan*. 326–330.
- Sumardino, W. (2014). Kompetensi Guru UKS dalam Memberikan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K). *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, *3*(1), 80–87.
- Tse, A.D., Suprojo,A., Adiwidjaja, I., (2017) Peran Kader Posyandu Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*. Vol. 6 No. 1, Hal. 60-62
- Wijaya, I M.S., Dewi, A.L.M.A., Yudhawati, N.L.P. S. (2016). Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar pada Masyarakat di Kecamatan Denpasar Utara. *Seminar Nasional Ipteks Perguruan Tinggi Untuk Meningkatkan KEsejahteraan Maysarakat*, *11*, 319–328.