



Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Eka Prasetya



Optimalisasi Strategi Pertolongan Pertama Pada Gawat Darurat Pada Masyarakat Di Desa Sungai Alat Kecamatan Astambul

Annalia Wardhani¹, Insana Maria², Rusdi³

^{1,2,3}Stikes Intan Martapura, Indonesia.

Keywords:

First Aid,
emergency

Abstract. Emergency events can occur anytime and anywhere, and require immediate treatment, because they can be life threatening or cause permanent disability. Emergency events can be caused, among others, by traffic accidents, diseases, fires and natural disasters. One of the three main pillars of the Healthy Indonesia Program is strengthening health services, including strategies to increase access to health services, optimize the referral system and improve the quality of health services, where one way is through the Integrated Emergency Management System Purpose Emergency assistance is expected to reduce the complications of a disease. This service activity is in partnership with Sungai Alat Village, Astambul District. The form of emergency first aid that can be given to prevent complications due to trauma, bleeding and shock is to provide training in first aid methods for trauma, bleeding and shock. The activity began with socialization of activities, followed by strengthening of cadres, training in emergency first aid in cases of bleeding, trauma and shock. Based on these activities, it can be concluded that after conducting emergency first aid training, the majority of participants already know the definition, purpose, benefits, indications and contraindications and procedures for carrying out emergency first aid. In addition, the majority of participants also felt enthusiastic and interested in performing emergency first aid.

Corresponding author*

Email:

ladydiana.loebs@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Gawat artinya mengancam nyawa, sedangkan darurat adalah perlu mendapatkan penanganan atau tindakan segera untuk menghilangkan ancaman nyawa korban. Jadi, gawat darurat adalah keadaan yang mengancam nyawa yang harus dilakukan tindakan segera untuk menghindari kecacatan bahkan kematian korban (Hutabarat & Putra, 2016). Situasi gawat darurat tidak hanya terjadi akibat lalu lintas jalan raya yang sangat padat saja, tapi juga dalam lingkup keluarga dan perumahan pun sering terjadi. Misalnya, seorang yang habis melakukan olahraga tiba-tiba terserang penyakit jantung, seorang yang naik pohon tiba-tiba jatuh dan mengalami perdarahan, seorang yang sedang membersihkan rumput di kebun tiba-tiba digigit ular berbisa, dan sebagainya. Semua situasi tersebut perlu diatasi segera dalam hitungan menit bahkan detik,



Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Eka Prasetya



sehingga perlu pengetahuan praktis bagi semua masyarakat tentang pertolongan pertama pada gawat darurat. Pertolongan pertama pada gawat darurat adalah serangkaian usaha-usaha pertama yang dapat dilakukan pada kondisi gawat darurat dalam rangka menyelamatkan pasien dari kematian (Sutawijaya, 2009).

Kondisi gawat darurat dapat terjadi dimana saja, baik pre hospital maupun in hospital ataupun post hospital, oleh karena itu tujuan dari pertolongan gawat darurat ada tiga yaitu: a. Pre Hospital Rentang kondisi gawat darurat pada pre hospital dapat dilakukan orang awam khusus ataupun petugas kesehatan diharapkan dapat melakukan tindakan penanganan berupa: 1) Menyingkirkan benda-benda berbahaya di tempat kejadian yang berisiko menyebabkan jatuh korban lagi, misalnya pecahan kaca yang masih menggantung dan lain-lain. 2) Melakukan triase atau memilih dan menentukan kondisi gawat darurat serta memberikan pertolongan pertama sebelum petugas kesehatan yang lebih ahli datang untuk membantu 3) Melakukan fiksasi atau stabilisasi sementara 4) Melakukan evakuasi yaitu korban dipindahkan ke tempat yang lebih aman atau dikirim ke pelayanan kesehatan yang sesuai kondisi korban 5) Mempersiapkan masyarakat awam khusus dan petugas kesehatan melalui pelatihan siaga terhadap bencana b. In Hospital Kondisi gawat darurat in hospital dilakukan tindakan menolong korban oleh petugas kesehatan. Tujuan pertolongan di rumah sakit adalah: 1) Memberikan pertolongan profesional kepada korban bencana sesuai dengan kondisinya 1 2) Memberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan Bantuan Hidup Lanjut (BHL) 3) Melakukan stabilisasi dan mempertahankan hemodinamika yang akurat 4) Melakukan rehabilitasi agar produktifitas korban setelah kembali ke masyarakat setidaknya setara bila dibanding bencana menyimpannya 5) Melakukan pendidikan kesehatan dan melatih korban mengenali kondisinya dengan segala kelebihan yang dimiliki.

Tahapan Pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan

- a. Pertolongan pertama korban Trauma : korban trauma adalah korban yang mengalami gangguan fisik, yaitu berupa benturan dengan benda keras. Penyebab terjadinya benturan bisa bermacam-macam, seperti jatuh, kejatuhan benda, atau kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan tingkat cideranya, korban trauma dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu trauma ringan (non significant) dan berat (significant). Korban dikatakan trauma ringan bila mengalami cedera yang kemungkinan kematian dan cacatnya kecil, seperti terkilir, luka bakar ringan, terpeleset, dan lain-lain. Korban dikatakan trauma berat jika kemungkinan kematian atau cacat permanennya besar. Cidera yang dikelompokkan dalam trauma berat



Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Eka Prasetya



antara lain: terlempar dari kendaraan bermotor yang melaju kencang, kecelakaan mobil hingga terbalik, jatuh dari ketinggian lebih dari 2 mm, kecelakaan dengan patah tulang (seperti tulang paha), kecelakaan banyak penumpang seorang penumpang meninggal, maka orang di sebelah tersebut dikategorikan trauma berat, korban yang tidak sadar dan tidak diketahui mekanisme kejadiannya dianggap trauma berat. Penanganan korban trauma sedikit berbeda dengan dengan penanganan korban medis. Pemberian pertolongan pada korban trauma memerlukan pemeriksaan seluruh bagian tubuh. pemberian pertolongan juga harus ekstra hati-hati apabila ada indikasi korban mengalami cedera tulang spinal, yaitu cedera tulang belakang mulai dari tulang leher hingga tulang ekor. Cedera pada tulang spinal merupakan cedera yang paling sensitif. Jika penanganannya salah, korban bisa meninggal dunia. Langkah-langkah penanganan korban trauma meliputi penilaian keadaan, penilaian dini, pemeriksaan kesadaran korban, pemeriksaan saluran nafas (airway), pemeriksaan nafas (breathing), pemeriksaan sistem sirkulasi darah (circulation), pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda vital,

- b. Pertolongan pertama pengendalian perdarahan : perdarahan adalah peristiwa keluarnya darah dari pembuluh darah karena pembuluh tersebut mengalami kerusakan. Kerusakan ini bisa disebabkan oleh benturan fisik, sayatan, atau pecahnya pembuluh darah yang tersumbat. Berdasarkan letak keluarnya darah, perdarahan dibagi menjadi 2 macam, yaitu perdarahan terbuka dan perdarahan tertutup. Pada perdarahan terbuka, darah keluar dari dalam tubuh. Tekanan dan warna darah pada saat keluar tergantung dari jenis pembuluh darah yang rusak. Jika yang rusak adalah pembuluh arteri (pembuluh nadi), maka darah memancar dan berwarna merah terang. Jika yang rusak adalah pembuluh vena (pembuluh balik), maka darah mengalir dan berwarna merah tua. Jika yang rusak adalah pembuluh kapiler (pembuluh rambut), maka darah merembes seperti titik embun dan berwarna merah terang. Perdarahan diidentifikasi dari tanda-tanda korban : setelah cedera korban syok tapi tidak ada tanda perdarahan, cedera memar terpola dapat terlihat, lubang tubuh mengeluarkan darah, tekan langsung pada cideram elevasi, tekan pada titik nadi, immobilisasi.
- c. Pertolongan pertama syok : syok adalah peristiwa pengiriman darah ke organ vital peristiwa ini disebabkan oleh beberapa hal antara lain: kegagalan jantung dalam memompa darah, korban kehilangan banyak darah, dilatasi pembuluh darah yang luas, dehidrasi. Tanda tanda Korban mengalami syok adalah: nadi cepat dan lemah, nafas cepat, dangkal, dan



Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Eka Prasetya



tidak teratur, kulit pucat dan sianosis, pupil mata melebar, status mental berubah. Perawatan syok yang diberikan : bawaketempat yang aman, tidurkan dengan tungkai lebih tinggi, longgarkan pakaian penderita, pertahankan suhu tubuh dengan memberi selimut, jaket, atau barang yang lain, tenangkan penderita, pertahankan jalan nafas, kendalikan pendarahan dan rawat cedera, bila ada, beri oksigen, bila ada jangan diberi makanan dan minuman, periksa tanda vital secara berkala, rujuk ke rumah sakit terdekat.

2. METODE

Metode pelaksanaan pengabdian Kepada Masyarakat dengan Pemeriksaan Kesehatan, Penyuluhan Kesehatan sampai kegiatan pelatihan/demonstrasi penanganan gawat darurat adalah sebagai berikut :

- 1) Pemahaman akan penyakit merupakan cara awal proses manajemen suatu penyakit maka ada beberapa tahapan diantara Memberikan penyuluhan, proses penyuluhan yang akan di berikan secara bertahap terdiri beberapa tahap penyuluhan yaitu :

Tahap I Penyuluhan : Trauma

- a) Pengertian Trauma
- b) Penyebab Trauma
- c) Patofosiologi Trauma
- d) Tanda dan Gejala Trauma

Tahap II Penyuluhan : Penanganan Perdarahan

- a) Pengertian Perdarahan
- b) Penyebab Perdarahan
- c) Patofosiologi Perdarahan
- d) Tanda dan Gejala Perdarahan

Tahap III Penyuluhan : Penangan Syok

- a) Pengertian Syok
- b) Penyebab Syok
- c) Patofosiologi Syok
- d) Tanda dan Gejala Syok
- e) Mendemonstrasikan kepada kader tentang penanganan trauma, perdarahan, dan syok pada pasien gawat darurat.



Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Eka Prasetya



2) Evaluasi mengenai pengetahuan dan sikap kader, terhadap penyuluhan dan demonstrasi yang telah dilakukan. Adapun evaluasi tersebut menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan terkait dengan materi yang telah diberikan. Partisipasi Mitra

- 1) Camat Astambul: memberikan ijin dan memperkenalkan kepada kepala desa dan pengurus desa Sungai Alat
- 2) Kepala Desa Sungai Alat : koordinasi kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilaksanakan kepada seluruh masyarakat sungai alat
- 3) Puskesmas Astambul : Koordinasi kesehatan pengabdian kepada masyarakat

3) Evaluasi

Evaluasi akan dilakukan dari aspek kognitif dengan melakukan feed back secara langsung kepada masyarakat dan melalui kuesioner kepuasan terhadap layanan pengabdian kepada masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat Pemeriksaan Kesehatan, Penyuluhan Kesehatan sampai kegiatan pelatihan pertolongan pertama kegawatdaruratan. Langkah awal kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan melaksanakan Pelatihan kader Kegawatdaruratan yang terdiri dari sepuluh orang kader yang mengikuti pelatihan.



Gambar 1: Pelaksanaan Pelatihan Kader Gawat Darurat di Desa Sungai Alat Kec. Astambul



Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Eka Prasetya



Langkah kedua dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat melakukan penyuluhan yang dilaksanakan bersama kader karena Pemahaman akan penyakit merupakan cara awal proses manajemen suatu penyakit maka ada beberapa tahapan diantara Memberikan penyuluhan, proses penyuluhan yang akan di berikan secara bertahap terdiri beberapa tahap penyuluhan diantara : Tahap I Penyuluhan : Penyakit Trauma : Pengertian Trauma, Penyebab Trauma, Patofisiologi Trauma, Tanda dan Gejala Trauma, selanjutnya Tahap II Penyuluhan : Penanganan perdarahan: Pengertian perdarahan, Penyebab perdarahan, Patofisiologi perdarahan, Tanda dan Gejala perdarahan. Selanjutnya Tahap III Penyuluhan : Penangan Syok : Pengertian Syok, Penyebab Syok, Patofisiologi Syok, Tanda dan Gejala Syok.



Gambar 2 : Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Desa Sungai Alat Kec. Astambul

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat selanjutnya dengan Demonstrasi penanganan kegawatdaruratan yaitu penanganan perdarahan, penanganan trauma dan penanganan syok, bersama kader gawat darurat. Adapun yang menjadi khalayak sasaran dalam kegiatan pelatihan ini adalah kader desa sungai alat yang berjumlah 10 orang yang terpilih



Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Eka Prasetya



untuk diberi pelatihan pertolongan kegawatdaruratan yang nantinya diharapkan dapat menerapkan pada masyarakat di desa Sungai Alat kecamatan Astambul sebagai penolong pertama dalam kasus gawat darurat.



Gambar 3 : Demonstrasi penanganan pertama kegawatdaruratan

4. KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat terprogram seluruh kegiatan dimulai dari terbentuknya Kader Gawat Darurat, Terprogram kegiatan pelatihan dan penyuluhan tentang pertolongan pertama gawat darurat mulai dari penanganan syok, trauma, dan perdarahan. Perlu adanya pengembangan kegiatan yang berkelanjutan dari Tim kesehatan pelayanan pertama terutama Puskesmas agar terus berlanjut kegiatan yang terprogram. Pengembangan akan terus dilaksanakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan inovasi yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Hutabarat, R. Y., & Putra, C. S. (2016). Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan. Bogor: In Media Sutawijaya, R. B. (2009). Gawat Darurat, Aulia. Yogyakarta: Publishing.



Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Eka Prasetya



Atikah Fatmawati, Henry Sudiyanto, (2020). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader Kesehatan masyarakat dalam pertolongan pertama dengan kasus luka bakar.

Insana Maria, Annalia Wardhani, Rusdi Rusdi (2022) Hubungan Tingkat Pengetahuan dan sikap keluarga dalam pertolongan pertama kegawatdaruratan di desa sungai alat kecamatan astambul