



PENDIDIKAN KESEHATAN RESUSITASI JANTUNG PARU BAGI PENYANDANG TUNA RUNGU

Elfi Quyumi Rahmawati*, Moh. Alimansur, Yunarsih, Dyah Ika Krisnawati, Fajar Rinawati, Sucipto
Akademi Keperawatan Dharma Husada Kediri, Jl. Penanggungan No.41a, Bandar Lor, Kec. Kota Kediri,
Kota Kediri, Jawa Timur 64114, Indonesia
*elfiquyumi@gmail.com

ABSTRAK

Penguasaan dan pemahaman tindakan resusitasi jantung paru dalam memberikan pertolongan pertama pada korban henti jantung seharusnya tidak hanya dimiliki oleh tenaga kesehatan tetapi juga seluruh lapisan masyarakat, termasuk kelompok disabilitas yang memiliki keterbatasan fisik. Tujuan untuk mengetahui bagaimana meningkatkan kemampuan masyarakat awam khususnya kelompok tunarungu terhadap bantuan hidup dasar dengan menggunakan pendekatan pendidikan kesehatan. Metode yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat ini adalah pendidikan kesehatan, pelatihan singkat dan pembelajaran aktif bantuan hidup dasar. Media yang digunakan proyektor dan didampingi oleh penerjemah yang menggunakan Bisindo sebagai pengantar. Peserta abdimas adalah anggota Gerkatin sejumlah 20 orang. Materi yang disampaikan dapat menambah pengetahuan dibuktikan dengan peserta mampu menjawab pertanyaan setelah kegiatan penyuluhan dilakukan. Mereka mampu mengidentifikasi dengan benar bagaimana mengidentifikasi orang dengan serangan jantung, langkah apa yang harus diambil ketika bertemu penderita, dan bagaimana meminta bantuan. Selanjutnya, secara umum, Anda dapat berlatih secara pantum tahapan melakukan bantuan hidup dasar. Kelompok disabilitas sensorik memahami dan mau menerapkan bantuan hidup dasar saat bertemu pasien henti jantung

Kata kunci: henti jantung; pendidikan kesehatan; RJP; tuna rungu

HEALTH EDUCATION CARDIOPULMONARY RESUSCITATION DEAF PERSONS WITH DISABILITIES

ABSTRACT

Mastery and understanding of cardiopulmonary resuscitation measures in providing first aid to victims of cardiac arrest should not only be owned by health workers but also all levels of society, including groups with disabilities who have physical limitations. Objective to find out how to improve the ability of ordinary people, especially groups with hearing disabilities to basic life support using a health education approach. The method used in this community service program is health education, short training and basic life support active learning. The media used projector and is accompanied by a translator who uses Bisindo as an introduction. The participants are 20 members of Gerkatin. The material presented can increase knowledge proven by the participants being able to answer questions after counseling activities are carried out. They are able to correctly identify how to identify people with cardiac arrest, what steps should be taken when meeting sufferers, and how to ask for help. Furthermore, in general, you can practice at pantum the stages of doing basic life support. The sensory disability group understands and is willing to apply basic life support when meeting patients with cardiac arrest.

Keywords: cardiac arrest; cardiopulmonary resuscitation; disabilities; health education

PENDAHULUAN

Pentingnya penguasaan dan pemahaman tindakan Resusitasi Jantung Paru atau RJP tidak hanya dimiliki oleh tenaga Kesehatan, bahkan oleh semua masyarakat untuk melakukan penanganan pada korban henti jantung. Disabilitas merupakan bagian dari kelompok masyarakat yang mempunyai keterbatasan fisik baik keterbatasan intelektual, mental, dan/atau sensorik. Kelompok ini sering mengalami kesulitan ketika berkomunikasi dengan orang di sekitarnya dan mengalami hambatan untuk ikut serta secara totalitas di lingkungan sekitarnya (UU Nomor 8 tahun 2016). Akan tetapi mereka mempunyai hak dan perlakuan yang sama seperti warga negara yang lain, diantaranya hak hidup, perlindungan dalam situasi yang penuh resiko dan darurat, hak bebas dan aman, hak hidup mandiri, mengakses ruang gerak pribadi, mendapatkan informasi serta hak-hak dalam perekonomian, social serta berperan dalam bidang budaya meliputi pendidikan, pekerjaan, standar hidup yang layak (M, Syafi, 2014, Maftuhin Arief, 2016, D, Widinarsih, 2019). Penguasaan bantuan hidup dasar diperlukan juga bagi kelompok disabilitas untuk komunitasnya ataupun bagi orang di sekitar mereka.

AHA 2020 memberikan rekomendasi Bantuan Hidup Dasar pada individu dewasa diantaranya perlunya memulai RJP pada penyelamat awam. Penderita yang mengalami serangan di masyarakat mengandalkan orang disekitarnya untuk memberikan bantuan. Mengingat keadaan *cardiac arrest* terjadi secara mendadak dan tanpa gejala awal, yang dapat mengakibatkan kematian jika tidak ditangani dengan segera. Jantung yang berhenti berdenyut akan diikuti berhentinya pernafasan, selanjutnya denyut arteri tidak teraba sehingga terjadi kehilangan kesadaran. Apabila tidak segera mendapatkan pertolongan, akan terjadi kematian pada korban. Kemampuan BHD diperlukan oleh masyarakat, meliputi pengenalan tanda henti jantung, bagaimana mencari pertolongan, serta bagaimana mengawali resusitasi jantung paru serta memberikan defibrilasi jika tersedia AED (Automated External Defibrillator) di fasilitas umum hingga tim bantuan dari RS memberikan bantuan lanjutan dan memindahkan penderita ke Unit Gawat Darurat. Penanganan pertama pada penderita dapat mencegah kerusakan otak yang meluas dan permanen, karena golden period hanya dalam waktu 6-10 menit. Keberhasilan resusitasi jantung paru tergantung pada cepatnya penilaian awal, segera, dan efektif CPR dan defibrilasi cepat jika diperlukan (Pratiwi dkk, 2016, Sawiji dkk, 2018, Erick 2015, Hazensky 2020).

Sebanyak 350.000 orang di Amerika Serikat (2015) mengalami henti jantung di lingkungan masyarakat nontraumatic dan ditangani tim gawat darurat dari RS. Kelangsungan hidup mengalami peningkatan yang signifikan, 40% orang menerima resusitasi jantung paru dari orang awam, 12% menggunakan AED sebelum bantuan datang. Di Indonesia, data pasien henti jantung belum jelas, diprediksi sejumlah 10.000 WNI mengalami henti jantung. (Riskesdas, 2013). Pada penelitian yang dilakukan Rahmawati dkk (2020) didapatkan perubahan atau peningkatan yang signifikan pada pengetahuan mengenai RJP pada orang awam yaitu baik sebanyak 66% setelah dilakukan active learning BHD berupa pendidikan kesehatan, pelatihan singkat dan pembelajaran aktif bantuan hidup dasar dengan taraf

signifikansi $\alpha = 0,05$. (Irfani, 2019, Hazensky, 2020, Trinulhilawati, 2019, Rahmawati, 2020).

Kelompok disabilitas merasakan dampak di berbagai sektor yaitu ketika kebutuhan individu tidak terpenuhi oleh orang disekitarnya karena keterbatasan fungsi, yang menyebabkan jalan untuk memperoleh pelayanan public menjadi terbatas sehingga menjadi penghambat partisipasi penyandang disabilitas, termasuk pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dari dan bagi penyandang disabilitas baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. (RI, 2018a, 2018b, 2018c). Pengabdian masyarakat ini bertujuan mengetahui peningkatan kemampuan pada orang awam khususnya kelompok disabilitas runtu terhadap bantuan hidup dasar dengan pendekatan health education. Pengabdian masyarakat ini penting dilakukan mengingat kejadian *cardiac arrest* sering terjadi diluar rumah sakit, sehingga peran orang awam sebagai penolong pertama menjadi kunci penyelamatan jiwa. Penyampaian informasi dengan pendekatan yang tepat akan berdampak pemahaman dan penguasaan sehingga dapat diaplikasikan sesuai algoritma yang tepat sehingga diharapkan angka kematian akibat *cardiac arrest* dapat diturunkan.

Pengabdian masyarakat ini penting dilakukan mengingat akses informasi untuk kelompok disabilitas sangat minim apalagi informasi tentang kesehatan. Dengan demikian perlu adanya penyuluhan kepada kelompok disabilitas sensoris dalam upaya membantu meningkatkan pengetahuan tentang bantuan hidup dasar. Method Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 31 Agustus 2020 bertempat di sekretariat Gerkatin Kota Kediri. Peserta pengabdian masyarakat ini adalah 20 orang disabilitas runtu yang merupakan anggota Gerkatin.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 31 Agustus 2020 bertempat di sekretariat Gerkatin Kota Kediri. Peserta pengabdian masyarakat ini adalah 20 orang disabilitas tuna runtu yang tergabung dalam Gerkatin (Gerakan untuk kesejahteraan Tuna Runtu Indonesia). Teknik yang digunakan pada abdimas ini berupa *health education*, yaitu pelatihan singkat dan pembelajaran aktif bantuan hidup dasar. Media yang di gunakan yaitu LCD proyektor dan didampingi penerjemah yang menggunakan Bisindo sebagai pengantar. Selanjutnya untuk praktek bantuan hidup dasar menggunakan pantum yang diawali pemberian klasikal dan dilanjut melakukan Tindakan secara mandiri oleh semua peserta. Evaluasi dari kegiatan abdimas ini meliputi : lembar kehadiran peserta serta praktek RJP secara mandiri setelah dilakukan *Health Education*. Monitoring pelaksanaan abdimas melalui observasi secara langsung pada kegiatan *Health Education* dengan mengamati interaksi dan komunikasi peserta dan pemateri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program pengabdian pada kelompok disabilitas sensorik di sekretariat Gerkatin telah dilalui dengan lancar. Pengabdian ini ditujukan kepada kelompok disabilitas sensorik yang belum pernah terpapar informasi tentang bantuan hidup dasar. Pendidikan kelompok disabilitas sensorik sebagian besar SMALB. Program pengabdian berupa sosialisasi mengenai bantuan hidup dasar pada tahap pelaksanaan digunakan metode

penyuluhan Kesehatan, pelatihan singkat dan pembelajaran aktif bantuan hidup dasar (dengan didampingi penerjemah yang menggunakan Bisindo). Materi-materi yang telah diberikan dapat diterima dengan baik, hal tersebut diketahui dengan cara peserta mampu menjawab pertanyaan setelah dilakukan kegiatan penyuluhan. Mereka mampu menyebutkan dengan benar bagaimana mengidentifikasi penderita henti jantung, Langkah apa saja yang harus dilakukan ketika bertemu dengan penderita, serta bagaimana cara meminta bantuan. Selanjutnya, secara umum dapat mempraktekkan di pantum tahapan dalam melakukan bantuan hidup dasar.

Berdasarkan evaluasi serta monitoring kegiatan, diketahui beberapa factor yang dapat mempengaruhi keberlangsungan kegiatan diantaranya adanya dukungan dari pimpinan kelompok disabilitas. Ketua Gerkatina menyambut dengan baik pelaksanaan kegiatan, serta memberikan dukungan penuh kegiatan abdimas. Antusiasme dari anggota kelompok gerkatina sebagai peserta dalam pengabdian masyarakat ini. Sedangkan faktor penghambat dalam pengabdian ini adalah kurangnya pemahaman pemateri tentang bisindo, sehingga peserta lebih fokus kepada penerjemah bukan kepada pemateri inti.

Program pelatihan BHD dengan sasaran kelompok disabilitas runtu pada kasus henti jantung sesuai protocol sebelum bantuan dari RS datang diharapkan dapat meningkatkan hasil. Resusitasi Jantung Paru akan memberikan Oksigen ke otak, jantung, organ vital lain sampai pengobatan medik yang definitive dan tepat. Praktik terencana dan penguasaan pembelajaran selama pelatihan bantuan hidup, ditambah pemberian *feed back* dapat meningkatkan kemauan dan kemampuan ketrampilan. Pelatihan secara mandiri lebih dapat meningkatkan kemungkinan penyelamatan oleh kelompok disabilitas, siap memberikan CPR jika diperlukan. Kemampuan melakukan CPR lebih didasarkan pada kekuatan tubuh sehingga tidak menjadi hambatan yang berarti untuk kelompok disabilitas tuna runtu. Umpan balik ketrampilan secara langsung (simulasi) dengan bantuan penerjemah bisindo berguna untuk mengevaluasi kemampuan kelompok disabilitas. Ketrampilan dalam pertolongan awal bertujuan untuk oksigenasi darurat dengan cara : CPR hands-only dengan memberikan penekanan yang kuat dengan kecepatan 100x/mnt dibawah tengah dada serta meminimalkan gangguan pada saat melakukan kompresi mudah dilakukan kelompok disabilitas sebagai penolong awam, hal tersebut sebagai penentu kelangsungan hidup penderita serangan jantung. Kecemasan mungkin dialami penolong baik memberikan atau tidak memberikan bantuan hidup dasar, sehingga perlu adanya pengarahan, rujukan dan dukungan emosional pada kejadian henti jantung (Krisanty Paula dkk, 2009, Musliha, 2010, Erick, 2015, Hazinsky 2020).

SIMPULAN

Setelah mendapatkan health education tentang bantuan hidup dasar, kelompok disabilitas sensorik, terjadi peningkatan kemampuan pada orang awam khususnya kelompok disabilitas runtu terhadap bantuan hidup dasar dengan pendekatan health education dan tahu bagaimana menerapkan. Peningkatan pengetahuan diketahui ketika mampu menjawab pertanyaan setelah dilakukan kegiatan penyuluhan. Mereka mampu menyebutkan dengan benar bagaimana mengidentifikasi penderita henti jantung, Langkah apa saja yang harus dilakukan ketika bertemu dengan penderita, serta bagaimana cara meminta bantuan.

Selanjutnya, secara umum dapat mempraktekkan di pantum tahapan dalam melakukan bantuan hidup dasar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada semua tim yang terlibat, Akper Dharma Husada yang telah memfasilitasi pelaksanaan pengabdian masyarakat, serta kelompok disabilitas yang berpartisipasi dalam pengabdian masyarakat ini

DAFTAR PUSTAKA

- Eric J, et all (2020). Highlights of the 2020 American Hearth Association Guidelines for CPR and ECC. USA : American Hearth Association
- Hazinsky Mary et all. (2015). Highlight of the American Hearth Association Guidelines Update for CPR and ECC. USA : American Hearth Association
- Irfani Qonita Imma. (2019). Bantuan Hidup Dasar. Cdk-277/Vol. 46 no. 6 th. 2019
- Krisanty Paula dkk. (2009). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta : Trans Info Media
- Maftuhin Arif. (2016). Mengikat Makna Diskriminasi Penyandang Cacat, Difabel, dan Penyandang Disabilitas. *INKLUSI : Journal of Disability Study*. Vol 3, No 2, Juli – Desember 2016, h 139-162.
- M. Syafi'ie. (2014). Pemenuhan Aksesibilitas bagi Penyandang Disabilitas. *INKLUSI Journal of Disability Study*. Vol I, No 2 Juli – Desember 2014
- Musliha. 2010. Keperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta : Nuha Medika
- RI, K. K. (2018a). PEMENUHAN AKSESIBILITAS BAGI PENYANDANG DISABILITAS. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 1, No.2*(ISSN 2442-7659), 269–308.
- RI, K. K. (2018b). Penyandang Disabilitas di Indonesia : Fakta Empiris dan Implikasi untuk Kebijakan Perlindungan Sosial Pengantar. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, (ISSN 2442-7659)*.
- RI, K. K. (2018c). Situasi Disabilitas. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, (ISSN 2442-7659)*.
- RISKESDAS. (2013). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik *Indonesia*. Jakarta
- Sawiji. 2018. Sosialisasi Dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) Bagi Muballigh Di Kabupaten Kebumen. The 7th University Research Colloquium 2018. STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta
- Pratiwi Indah Dwi dkk. (2016). Basic Life Support: Pengetahuan Dasar Siswa Sekolah

Menengah Atas. Ejournal.umm. vol 7 nomor 7 Juli 2016.

Trinurhilawati. (2019). Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Dan Keterampilan Tindakan *Recovery Position* Pada Kader Siaga Bencana. Jurnal Keperawatan Terpadu

Widinarsih Dini. (2019). Penyandang Disabilitas di Indonesia: Perkembangan Istilah dan Definisi. Jurnal ilmu Kesejahteraan Sosial Jilid 20, Nomor 2, Oktober 2019, 127-142