



PELATIHAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MASYARAKAT

Candra Dewi Rahayu*, Fifi Alviana

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Qur'an Wonosobo, Jln. K.H. Hasyim Asy'ari Km. 03
Kalibeber, Wonosobo, Jawa Tengah 56351, Indonesia

*Candra.rahayu@unsiq.ac.id

ABSTRAK

Lingkungan pedesaan memiliki fasilitas dan layanan kesehatan yang minimal bagi masyarakat desa. Solusi terbaik untuk masalah ini adalah menggerakkan kemandirian dari masyarakat desa, terutama dalam menghadapi kasus kegawatdaruratan kesehatan. Masyarakat membutuhkan pembinaan kemandirian mengingat masyarakat masih seringkali panik dan berujung pada keterlambatan penanganan sehingga berakibat fatal. Tujuan kegiatan ini untuk menyiapkan masyarakat yang tanggap dan cekatan dalam kondisi kegawatdaruratan. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini yaitu sosialisasi, demonstrasi, simulasi dan mitra pendampingan. Peserta dalam kegiatan ini berjumlah 25 masyarakat di Kelurahan Duren Sawit Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa 82% peserta pelatihan dan sosialisasi mempunyai pengetahuan yang baik dalam memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan, masyarakat mampu memberikan pertolongan pertama dalam kondisi kegawatdaruratan terutama pada penanganan gigitan serangga berbisa, jatuh dari ketinggian perolongan pada kasus tersedak serta ketepatan identifikasi korban. Kegiatan pelatihan efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam penanganan kegawatdaruratan, diperlukan pendampingan dan evaluasi secara berkala untuk memastikan pemahaman dan penerapan penanganan kegawatdaruratan dalam kehidupan sehari – hari.

Kata kunci: keterampilan; pengetahuan; p3k

TRAINING OF FIRST AID TO IMPROVE KNOWLEDGE AND COMMUNITY SKILLS

ABSTRACT

Rural environments have minimal health facilities and services. The best solution to this problem was create an independent society, especially in basic emergency care. the community can handle emergency problems independently in caset it can prevent severe disease. The purpose of this activity is to prepare a responsive and agile community in emergency conditions. The methods used socialization, demonstration, simulation and mentoring partners. Participants gathered 25 people in Duren Sawit Village, Leksono District, Wonosobo Regency. The result showed 82% of the training and socialization participants had good knowledge in providing first aid in accidents, the community was able to provide first aid in emergency conditions, especially in handling venomous insect bites, falling from a height for assistance in cases of choking and the accuracy of victim identification. The activity had effectiveness of increasing the knowledge and skills of the community in handling emergencies, periodic assistance and evaluation are needed to ensure understanding and application of emergency handling in daily life.

Keywords: p3k; knowledge; skills

PENDAHULUAN

Gawat darurat adalah suatu kejadian yang tidak dapat diprediksi kapan dan dimana akan terjadi. Rentang kondisi gawat darurat dapat dibedakan menjadi tiga yaitu *pre-hospital*, *in hospital*, *post-hospital*. Dalam rentang *pre-hospital* ini dapat terjadi dimana saja serta dalam setiap waktu, maka peran serta masyarakat, awam khusus maupun anggota kesehatan diharapkan dapat melakukan tindakan penanganan kondisi kegawatdaruratan yaitu dengan cara mengevaluasi dan memberikan bantuan hidup dasar (Ramli, 2019; Sartono, 2011)

Data RISKESDAS menunjukkan prevalensi cedera nasioanal adalah 8,6 dimana proporsi terbanyak tempat terjadi cedera yaitu di jalan raya (42, 8%) Rumah (36,5%) Area pertanian (6,9%) dan sekolah 5,4%. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI, 2013) Hal ini menunjukkan bahwa angka kecelakaan di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di Desa Duren Sawit Kecamatan Leksono menunjukkan 90% masyarakat berprofesi sebagai petani, hal ini menjadi potensi yang tinggi terjadi kecelakaan kerja di area pertanian, selain itu ditemukan kasus anak meninggal karena tresedak makan dan tidak ada yang bisa memberikan pertolongan dengan benar sehingga menyebabkan anak gagal nafas.

Pertolongan pertama (*First Aid*) pada kecelakaan adalah upaya pertolongan dan perawatan sementara pada korban untuk mencegah terjadinya cedera sebelum dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan tersebut bukan sebagai pengobatan atau penanganan yang sempurna, tetapi pertolongan pertama pada kecelakaan (petugas medik atau orang awam) yang pertama melihat korban. Pertolongan pertama pada kecelakaan ditujukan untuk memberikan perawatan darurat bagi para korban, sebelum pertolongan yang lebih mantap dapat diberikan oleh dokter ataupun paramedik. Pertolongan yang cepat dan tepat mampu mencegah kondisi yang lebih buruk pada korban. Akan tetapi seringkali penolong bermaksud memberikan pertolongan pada korban, karena tidak tahu bagaimana cara memberikan pertolongan dengan benar mengakibatkan kondisi memburuk bahkan menyebabkan kematian. Sehingga pengetahuan yang baik dalam memberikan pertolongan pertama yang tepat dan cepat tanpa harus menunggu petugas kesehatan sangat penting bagi masyarakat. (Aini, Kustriyani, & Arifianto, 2019; Febriantika & Juanita, 2018; Noor, 2021) Pengetahuan masyarakat dapat ditingkatkan melalui sosialisasi, pendidikan kesehatan, demonstrasi dan pelatihan. Hasil riset menunjukkan bahwa pelatihan merupakan metode terbaik dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dimana pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan hingga 90% (Afiani & Subhi, 2017) penelitian lain yang dilakukan oleh Febriantika 2018 menunjukkan bahwa demonstrasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dengan nilai $p: 0,000$.

Hasil survei yang dilakukan oleh penulis dan mitra menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terkait pertolongan pertama pada kondisi kegatan masih rendah. Sejalan dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan menunjukkan bahwa hanya (9%) masyarakat yang pernah mendapat informasi tentang cara pertolongan pertama pada kecelakaan dan 43% memiliki sikap cukup. (Torano & Parante, 2019) Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa

90% masyarakat mempunyai pengetahuan yang buruk dalam memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan. (Sari & Krisna, 2017)

Surtono 2011 dalam bukunya menjelaskan banyak masyarakat yang tidak mengetahui tindakan yang harus segera dilakukan jika terjadi kondisi kegawatan. Kurangnya peran serta masyarakat dalam penanganan kegawatan mengakibatkan jumlah korban meninggal akibat kecelakaan semakin tinggi. Hal ini dapat di diminimalkan jika masyarakat mengetahui cara pertolongan pertama kecelakaan. (Sartono, 2011). Mengingat tingginya angka kematian akibat kurangnya penanganan awal yang tepat dari masyarakat maka pelatihan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan sangat penting bagi masyarakat agar mampu memberikan pertolongan pertama dengan tepat. Hal ini bertujuan menyiapkan masyarakat yang tanggap dan cekatan dalam kondisi kegawatdaruratan.

METODE

Metode kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan bentuk pelatihan P3K. Kegiatan dilaksanakan pada hari Jumat, 06 September 2019 di Kelurahan Duren Sawit Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo. Peserta dalam kegiatan ini berjumlah 25 Masyarakat dan 5 Mahasiswa pendamping yang sedang melakukan KPM UNSIQ Wonosobo. Tahap pelaksanaan kegiatan yaitu kegiatan diawali dengan survei lapangan dan koordinasi dengan tim pelaksana. Setelah melakukan koordinasi tahap selanjutnya yaitu persamaan persepsi terkait materi dan persiapan pelaksanaan pelatihan. Hasil koordinasi kemudian disampaikan kepada perangkat desa (kepala desa) untuk mendapat persetujuan kegiatan. Adapun tahapan pelatihan berupa sosialisasi, demonstrasi dan simulasi. Evaluasi kegiatan ini dilakukan dengan mendemonstrasikan simulasi kasus yang diberikan dan pertanyaan pengetahuan terkait P3K yang diajarkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan P3K dilakukan bersamaan dengan kegiatan KPM mahasiswa UNSIQ di Kelurahan Duren Sawit Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo. Pelatihan P3K adalah sebuah kegiatan yang dilakukan dengan cara melakukan bimbingan, arahan dan simulasi tentang pertolongan pertama pada kecelakaan dan kegawatdaruratan yang lain dan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta pelatihan (Afiani & Subhi, 2017) mayoritas masyarakat Duren Sawit adalah petani dimana mereka kegiatan mereka banyak resiko terjadinya kecelakaan kerja seperti jatuh dari pohon, tergigit ular, kalajengking, tawon atau hewan yang memiliki bisa yang berbahaya. Kasus kegawatan yang lain yang sering terjadi yaitu tersedak bahkan sampai mengakibatkan kematian dikarenakan ketidaktahuan cara penanganan pertama pada kasus tersedak sehingga atusiasme masyarakat dalam mengikuti kegiatan ini sangat tinggi. Adapun bentuk kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

1. Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan berupa materi Bantuan Hidup Dasar meliputi pengertian Bantuan Hidup Dasar (BHD), cara identifikasi korban yang benar dan tepat, pemberian bantuan hidup dasar dalam berbagai kondisi (kecelakaan lalu lintas, gigitan serangga/binatang buas/berbisa, tersedak dan jatuh ketinggian). Kegiatan sosialisasi dilakukan oleh dosen pengabdian dan mahasiswa sebagai

observer. Tugas observer adalah melakukan pengamatan proses, memberikan motivasi kepada peserta, mencatat pertanyaan yang disampaikan oleh peserta yang kemudian dibahas bersama pemateri.



Gambar 1. Sosialisasi P3K kepada masyarakat

Hasil dari sosialisasi terlihat antusiasme peserta dilihat dari diskusi aktif peserta dengan pemateri. Berdasarkan evaluasi kegiatan dari 20 masyarakat 80% paham tentang tata laksana pertolongan pertama pada kecelakaan sedangkan 20% belum faham. Menurut penelitian oleh Rahayu (2018), bahwa motivasi dan bimbingan yang dilakukan secara terstruktur akan meningkatkan pengetahuan. Penelitian yang dilakukan oleh (Ramli, 2019) juga menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pendidikan kesehatan dengan peningkatan pengetahuan dengan nilai signifikansi 0,03. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan baik individu, kelompok ataupun masyarakat (Notoatmodjo, 2017).

2. Demonstrasi

Demonstrasi adalah kegiatan peningkatan pengetahuan peserta dengan cara memberikan model secara langsung kepada peserta (Afiani & Subhi, 2017) dengan cara pemateri menunjukkan tindakan pertolongan pertama secara langsung dengan menggunakan model atau alat peraga atau pantom sehingga lebih mudah dipahami oleh peserta.



Gambar 2. Demonstrasi P3K kepada masyarakat

Setelah dilakukan demonstrasi kader tertarik untuk mencoba memberikan pertolongan pada model atau pantom. Terdapat 32% kader yang mampu melakukan demonstrasi dengan benar tanpa bimbingan. 56% Kader mampu melakukan demonstrasi dengan bantuan pelatih. Sedangkan 22% kader yang belum mampu melakukan tindakan pertolongan pertama dengan menggunakan model. Menurut Suliyati 2018 bahwa pembelajaran yang menggunakan peraga lebih meningkatkan hasil belajar peserta. Dan terdapat perubahan

yang signifikan antara sebelum dan sesudah pembelajaran dengan menggunakan media peraga (Suliyati, Mujasam, Yusuf, & Widyaningsih, 2018).

3. Simulasi

Pelaksanaan simulasi pada kegiatan ini dilakukan setelah pemberian sosialisasi dan demonstrasi. Tujuan simulasi adalah salah satu evaluasi atau pembelajaran yang dilakukan oleh peserta secara mandiri sesuai kasus atau petunjuk yang diarahkan, simulasi pada kegiatan pengabdian dilakukan oleh seluruh kader dengan mengulang materi demonstrasi yang telah diajarkan, didampingi oleh mahasiswa dan didampingi diarahkan oleh instruktur. Simulasi dilakukan dengan cara pembagian kelompok sesuai kasus. Kasus simulasi adalah kecelakaan dengan masalah fraktur, tersedak dan perdarahan sehingga membutuhkan pertolongan berupa balut bidai, penanganan tersedak dan penanganan perdarahan.



Gambar 3. Simulasi P3K kepada masyarakat

Hasil dari kegiatan ini adalah semua peserta dapat melakukan simulasi dengan baik. Kendala yang didapatkan dari kegiatan simulasi yaitu waktu pelaksanaan tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan, hal ini dikarenakan P3K adalah pengetahuan yang baru bagi kader dan masyarakat sehingga masih membutuhkan proses pemahaman yang lama. Menurut (Malawi, Kadarwati, & Dayu, 2019). Pemahaman pengetahuan dibutuhkan proses sampai seseorang tersebut benar-benar mampu memahami sehingga dapat menyelesaikan atau melaksanakan prosedur sesuai dengan teori. Suatu kegiatan dikatakan berhasil jika peserta menambah pengetahuan baru sesuai dengan yang diajarkan, mau melakukan prosedur sesuai dengan yang diajarkan dan serta mampu menerapkan.

SIMPULAN

Kegiatan pelatihan efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam penanganan P3K. Pengetahuan dan keterampilan harus dievaluasi secara berkala untuk memastikan pemahaman dan penerapan pelatihan kasus ini dalam sehari – hari. Pelatihan P3K seharusnya tidak hanya kader di masyarakat yang bisa memberikan pertolongan tetapi masyarakat secara umum dapat melakukan pertolongan mandiri sesuai dengan penanganan yang tepat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Mahasiswa KPM Universitas Sains Al-Qur'an Wonosobo, Kepala Desa dan Perangkat Desa Duren Sawit kecamatan Leksono Wonosobo yang telah mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiani, N., & Subhi, M. (2017). *IbM POSAKA (Pos Siaga Keluarga) Di Kecamatan Singosari Kabupaten Malang. Seminar nasional dan gelas produk*. <http://research-report.umm.ac.id/index.php/research-report/article/view/1341>
- Aini, D. N., Kustriyani, M., & Arifianto. (2019). PKM Pelatihan Pertolongan Pertama Dalam Gawat Darurat Pada Orang Awam. *Jurnal Implementasi Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JIPMK)*, 1(2). <http://stikeswh.ac.id:8082/jnabdi/index.php/jpm/article/view/12>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta.
- Febriantika, Y. A., & Juanita, F. (2018). Pengaruh Metode Demonstrasi Lifting And Moving Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Laka Lantas Di Desa Madu Legi Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan. *Surya*, 10(2).
- Malawi, I., Kadarwati, A., & Dayu, D. P. K. (2019). *Teori dan Aplikasi Pembelajaran Terpadu*. Jawa Timur: AE media grfika.
- Noor, H. Z. (2021). *Pertolongan Pertama Kecelakaan Di Keluarga. Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*. Yogyakarta. <https://doi.org/https://doi.org/10.18196/ppm.36.325>
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ramli, N. R. (2019). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Meningkatkan Pengetahuan Anggota PMR tentang Penanganan Fraktur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2). <https://doi.org/https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf10216/10216>
- Sari, M., & Krisna. (2017). *Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Cidera Kepala Di Rw 01 Dusun Dawang Desa Slahung Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Retrieved from <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/3344>
- Sartono, S. (2011). *Basic Trauma Cardiac Life Support*. Jakarta: Agung Seto.
- Suliyati, S., Mujasam, M., Yusuf, I., & Widyaningsih, S. W. (2018). Penerapan Model PBL Menggunakan Alat Peraga Sederhana Terhadap Hasil Belajar Peserta Didik. *JURNAL CURRICULA*, 3(1). <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jcc.2018.v3i1.2100>
- Torano, F. M., & Parante, M. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Pada Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas Di Kota Jayapura. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 2(1). <http://jurnal.akpermarthenindeg.ac.id/index.php/akper>.