

Peningkatan Kapasitas Skill BANTUSAR Gayut Sambung pada Relawan Bencana

Agus Haryanto¹, Mufarika², Eka Nur So'emah³

^{1,3}Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, ²STIKes Ngudia Husada Bangkalan Madura

Kata Kunci:

Bantusar;
Ketrampilan;
Relawan Bencana.

Keywords:

Bantusar;
Disaster Volunteers;
Skill.

Correspondensi Author

Agus Haryanto
Keperawatan, Universitas Bina
Sehat PPNI Mojokerto
aharyanto157@gmail.com

Abstract. It is important that BHD knowledge and skills are taught about basic techniques for rescuing victims of cardiac arrest and respiratory arrest. Basic Life Support (BANTUSAR) is one of the basic training for disaster volunteers when assisting and evacuating victims during a disaster in the local area. Handling the problem is aimed at providing basic life support so as to save lives and minimise organ damage and disability of the patient. The goal to be achieved in this BANTUSAR training for Disaster Volunteers is the creation of laypeople who are able to recognise cardiac arrest conditions that occur in the surrounding community and perform CPR efforts as early as possible as well as quick and appropriate referral efforts. The method of implementing PKM with lectures, Roleplay, observation and evaluation. After this community service is carried out, the ability of Disaster Volunteers to perform BANTUSAR increases so that it is expected to increase life expectancy in people who experience respiratory arrest and cardiac arrest outside the hospital or during a disaster.

Abstrak. Pengetahuan dan keterampilan BHD penting diajarkan tentang teknik dasar penyelamatan korban henti jantung dan henti nafas. Bantuan Hidup Dasar (BANTUSAR) merupakan salah satu pelatihan dasar bagi relawan bencana Saat melakukan pertolongan dan evakuasi korban disaat terjadi bencana di wilayah setempat. Penanganan masalah tersebut ditujukan untuk memberikan bantuan hidup dasar sehingga dapat menyelamatkan nyawa dan meminimalisir kerusakan organ serta kecacatan penderita. Tujuan yang akan dicapai dalam pelatihan BANTUSAR pada Relawan Bencana ini adalah terciptanya tenaga awam yang mampu mengenali kondisi henti jantung yang terjadi di masyarakat sekitar dan melakukan upaya CPR sedini mungkin serta upaya rujukan yang cepat dan tepat. Metode pelaksanaan PKM dengan ceramah, Roleplay, observasi dan evaluasi. Setelah dilakukan Pengabdian masyarakat ini kemampuan Relawan Bencana dalam melakukan BANTUSAR meningkat sehingga di harapkan dapat meningkatkan harapan hidup pada Masyarakat yang mengalami henti napas dan henti jantung di luar rumah sakit atau disaat terjadi bencana

Pendahuluan

Keadaan Gawat darurat dan bencana alam merupakan tantangan serius yang dapat mengancam keselamatan dan kesejahteraan masyarakat, karena datangnya dapat terjadi sewaktu-waktu(1), salah satu contohnya baru-baru ini telah terjadi bencana gempa bumi di Tuban yang efeknya terasa di Surabaya dan sekitarnya termasuk kota bangkalan. Beberapa wilayah lainnya pada beberapa bulan lalu membuat beberapa bangunan termasuk rumah sakit mengalami kerusakan dan membuat masyarakat menjadi cemas. Dalam situasi genting tersebut

diharapkan para relawan yang telah memiliki bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan di bidang kegawat daruratan dan bencana dapat menyatukan kekuatan untuk saling membantu sesama dan memperkuat daya tahan komunitas (2). Relawan BPBD merupakan aset pemerintah yang dapat membantu pemerintah disaat terjadi bencana (3) di wilayah setempat. Saat melakukan pertolongan dan evakuasi korban akan banyak kondisi yang dihadapi oleh para relawan. Sehingga pengetahuan dan skill Bantuan Hidup Dasar (BANTUSAR) sangat dibutuhkan oleh Relawan. Relawan BPBD Jatim terdiri dari bermacam-macam latar belakang, jumlah relawan berbasis organisasi kurang lebih 160 organisasi dengan range jumlah anggota antara 10 sampai dengan ribuan anggota.

Dengan memberikan pembekalan materi dan pembekalan skill sebagaimana persyaratan yang telah diwajibkan sebagai syarat menjadi relawan non tenaga kesehatan diharapkan para relawan yang berasal dari masyarakat ini dapat juga menjadi Tenaga Cadangan Kesehatan (TCK) karena telah memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam penanganan kegawatdaruratan, seperti yang tertuang dalam UU no. 17 Pasal 238 tahun 2023 Ayat 3 yang berbunyi "Tenaga cadangan Kesehatan berupa non-Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berasal dari non-Tenaga Kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan terkait dengan penanggulangan KLB, Wabah, dan darurat bencana." (2) Cardiac arrest atau henti jantung merupakan kondisi kritis yang dapat mengancam jiwa jika tidak mendapatkan penanganan yang baik dari petugas Kesehatan (1) Dimana kondisi curah jantung tidak sanggup untuk memenuhi kebutuhan oksigen ke otak dan organ vital lainnya secara mendadak dan dapat kembali normal apabila dilakukan tindakan yang tepat, sebaliknya akan mengakibatkan kematian serta kerusakan yang menetap jika tindakan tidak adekuat. Menurut World Health Organization (WHO) penyakit kardiovaskular masih menjadi penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia dengan 18,6 dari 39,5 juta kematian (4). Pada tahun 2020 di Wuhan mendapatkan laporan sebanyak 151 orang mengalami Inhospital Cardiac Arrest (IHCA) (5) dalam 40 hari observasi, dan hanya 136 orang yang dilakukan RJP. Dari 136 orang, hanya 18 (13,2%) pasien berhasil mencapai kondisi Return of Spontaneous Circulation (ROSC) meskipun RJP sudah dapat diupayakan kurang dari 1 menit pada 89% kasus, dan 4 orang yang bisa bertahan hidup dalam 30 hari. Mayoritas pasien berumur lebih dari 60 tahun (80,9%), 66,2% adalah laki-laki, dengan comorbiditas terbanyak hipertensi (30,2%). Masalah pernafasan (87,5%) adalah sebagian besar penyebab IHCA dan hanya 10 kasus dengan etiologi jantung, 83,1% kasus terjadi diruang bangsal. Dari data yang diperoleh tersebut, disimpulkan angka harapan hidup pasien kritis dengan pneumonia covid-19 berat yang mengalami IHCA di Wuhan adalah buruk (6). Serta terdapat laporan outcome pasien yang mengalami IHCA akibat covid-19 di New York City menunjukkan prognosis yang buruk (7). Data di Indonesia tidak ada data statistik mengenai kepastian jumlah kejadian cardiac arrest tiap tahunnya, tetapi kejadian cardiac arrest di Indonesia berkisar antara 10 dari 10.000 orang normal berusia di bawah 35 tahun dan setiap tahun bisa mencapai 300.000-350.000 kejadian (8). Berdasarkan data dari Provinsi dan Kabupaten, data tentang prevalensi penyakit kritis yang mengalami henti jantung dan mendapatkan tindakan Bantuan Hidup dasar (BANTUSAR) tidak tersedia.

Hanya sedikit dari pasien OHCA (Out of Hospital Cardiac Arrest) yang dapat bertahan hidup. Krogh et al (2015) mengatakan bahwa penolong CPR atau bystander (orang yang pertama bertemu dengan penderita) dapat meningkatkan kelangsungan hidup seseorang setelah mengalami henti jantung. Maka dari itu, diperlukan pengetahuan tentang BLS di masyarakat. Erawati (2015) menyebutkan bahwa di Indonesia, khususnya di Jakarta Selatan, masyarakat memiliki pengetahuan yang baik tentang definisi BLS yakni sebesar 74,8%, masyarakat memiliki pengetahuan yang baik tentang teori danger sebesar 72,4%, masyarakat memiliki pengetahuan yang baik tentang teori meminta bantuan (call for help) sebesar 75,2%, pengetahuan masyarakat baik tentang teknik kompresi (CPR only) yakni sebesar 42,3%, dan memiliki pengetahuan yang baik tentang teori "saat yang tepat untuk menghentikan CPR" yakni sebesar 37,4%. Masyarakat lebih banyak mendapat informasi tentang bantuan hidup dasar dari media elektronik (48,8%) (9). Tujuan yang akan dicapai dalam pelatihan Peningkatan Kapasitas Skill BANTUSAR Gayut Sambung Pada Relawan Bencana adalah terciptanya tenaga awam yang mampu mengenali

kondisi henti jantung yang terjadi di masyarakat sekitar dan melakukan upaya CPR sedini mungkin serta upaya rujukan yang cepat dan tepat. Target dalam kegiatan ini adalah peningkatan pemahaman dan ketrampilan relawan bencana dalam upaya pemberian BANTUSAR kepada korban henti jantung.

Masalah yang terjadi di lapangan adalah rendahnya pengetahuan relawan bencana mengenai BANTUSAR. Berdasarkan masalah yang terjadi dilapangan, maka rumusan pertanyaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sebagai berikut: (a) Masih kurangnya kesiapan dan pemahaman pengetahuan bagi relawan tanggap bencana terutama dalam BANTUSAR. (b) Belum adanya instansi terkait yang memberikan pembekalan materi dan pembekalan skill sebagaimana persyaratan yang telah diwajibkan sebagai syarat menjadi relawan non tenaga kesehatan/ Tenaga Cadangan Kesehatan (TCK). (c) apakah pelatihan dapat meningkatkan penanganan pertama bagi relawan dalam kasus henti jantung.

Metode dan Strategi

Metode pelaksanaan PKM ini diawali dengan pre test untuk melihat sejauhmana Gambaran kemampuan relawan tentang BANTUSAR, pada tahap proses dilakukan dengan metode ceramah, Roleplay, observasi dan diakhiri dengan post test sebagai tahap evaluasi. Ceramah adalah metode yang berfungsi untuk menyampaikan teori dan konsep yang sangat prinsip dan penting untuk dimengerti serta dikuasai oleh peserta pelatihan. Materi yang disampaikan adalah materi yang berfungsi untuk mendeteksi pasien dengan henti jantung. Metode roleplay adalah Peserta secara bergantian diminta untuk mempraktikan cara melakukan BANTUSAR, Mulai dari pembukaan, membina hubungan saling percaya, penggalan masalah, memberikan beberapa alternative pemecahan masalah, penguatan serta memberikan kesempatan konseli untuk memantapkan metode pemecahan masalah yang diambil, memberikan penguatan sampai dengan dokumentasi. Sedangkan metode observasi dan evaluasi adalah Pendampingan terhadap relawan bencana dalam melaksanakan perannya di lokasi mitra. Evaluasi menggunakan ceklist.

Program Unggulan

Dalam upaya meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi bencana dan memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, kami meluncurkan program BANTUSAR Gayut Sambut. Program ini bertujuan untuk membekali anggota BANTUSAR Gayut dengan keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan dalam penanganan bencana. Melalui pelatihan teknis, simulasi bencana, dan sosialisasi kepada masyarakat, kami berupaya membangun jaringan relawan yang tangguh dan siap siaga. Dengan demikian, BANTUSAR Gayut dapat menjadi garda terdepan dalam menghadapi berbagai jenis bencana dan memberikan bantuan yang cepat dan tepat kepada masyarakat yang membutuhkan

Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan hasil pengabdian Masyarakat tentang BANTUSAR dalam peningkatan kapasitas skill relawan bencana wilayah bangkalan madura bekerjasama dengan Rumah Sakit Lukas Bangkalan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Peningkatan Kapasitas Skill BANTUSAR Gayut Sambung Pada Relawan Bencana

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	9	19.1
	Perempuan	38	80.9
		47	100.0
2	Usia		
	Remaja : 10-18 Tahun	0	0

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
	Dewasa : 19-59 Tahun	47	100
	Lansia : 60 Tahun Keatas	0	0
		47	100.0
3	Lama Menjadi Relawan		
	< 5 Tahun	17	36.2
	≥ 5 Tahun	30	63.8
		47	100.0
4	Pernah Pelatihan BLS		
	Pernah	35	74.5
	Belum Pernah	12	25.5
		47	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan table 1.1 menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 38 responden (80.9%). Berdasarkan usia, seluruh responden pada rentang usia dewasa 19-59 Tahun sebanyak 47 responden (100%). Sebagian besar dari responden lama kerjanya adalah lebih dari 5 tahun yaitu sebanyak 30 responden (63.8%). Dan Sebagian besar responden sebanyak 35 responden (74.5%) pernah mengikuti pelatihan BLS sebelumnya.

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Skill Responden Pre-Post Test Dalam Peningkatan Kapasitas Skill BANTUSAR Gayut Sambung Pada Relawan Bencana

No	Skill BANTUSAR	Pre Test		Post Test	
		Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase
1	Kurang	42	89.4	0	0
2	Cukup	5	10.6	25	53.2
3	Baik	0	0	22	46.8
		47	100.0	47	100.0
Pre-Post Test Wilcoxon Signed Rank Tes					
	Nilai Z	-5.892			
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.000			

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1.2 bahwasannya hampir seluruh dari responden yakni 42 responden (89.4%) memiliki skill BANTUSAR masih kurang pada tahap Pre Test. Sedangkan pada tahap post test hampir separuh dari responden sebanyak 25 responden (53.2%) mampu mencapai skill bantusar dalam kategori cukup. Hasil uji statistic wilcoxon signed rank test menunjukkan nilai signifikansi/ Sig.(2-tailed) p -value sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ dengan nilai Z (-5.892), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak yang artinya pelatihan ini memberikan peningkatan terhadap kapasitas skill bantusar pada relawan bencana dengan arah yang positif.

Tingginya angka kunjungan kasus kegawatdaruratan seperti henti nafas dan henti jantung pada setiap negara merupakan salah satu dampak dalam kegagalan penanganan kasus gawat darurat yang umumnya disebabkan oleh kegagalan mengenal resiko, keterlambatan penanganan, dan kurangnya sarana maupun pengetahuan dan keterampilan tenaga awam terlatih atau sering kita sebut relawan (9). Peran serta masyarakat untuk membantu korban sebelum ditemukan oleh petugas kesehatan menjadi sangat penting. Kegawatdaruratan sering menjadi situasi serius dan kadang kala berbahaya yang terjadi secara tiba-tiba, tidak terduga dan membutuhkan tindakan segera guna menyelamatkan jiwa atau nyawa. Serangan jantung mendadak merupakan salah satu penyebab kematian paling umum di dunia(10). Kondisi ini biasanya merupakan situasi darurat yang terjadi di lingkungan rumah sakit dengan tingkat risiko kematian tertinggi. Berdasarkan teori yang ada melaporkan bahwa korban serangan jantung memiliki tingkat kelangsungan hidup yang tinggi (11) tanpa terjadi kerusakan saraf jika pertolongan pertama dilakukan dalam 1 menit akan memberikan peluang kehidupan 98%, dan bila dalam waktu 4 menit akan berpeluang hidup hanya 50%. Sedangkan angka kehidupan hanya 1% bila

pertolongan melakukan BANTUSAR atau Resusitasi Jantung Paru mengalami keterlambatan 10 menit menurut Ganfure et al., 2018; Kleinman et al., 2018 dalam (12) Hal tersebut menuntut untuk dilakukan peningkatan kapasitas skill bagi relawan. Menurut (13) mengatakan bahwa keterampilan RJP (Resusitasi Jantung Paru) yang biasa kita sebut dengan BANTUSAR dapat diajarkan kepada siapa saja, sehingga Semua lapisan Masyarakat seharusnya diajarkan tentang resusitasi jantung paru. Kenyataan yang ada di lapangan adalah pelaksanaan RJP tidak mudah dilakukan terutama untuk masyarakat awam. Komponen penting dalam melakukan RJP yaitu kedalaman kompresi, kecepatan kompresi, ventilasi, *return of spontaneous circulation* (ROSC) dan meminimalisasi interupsi. Masyarakat kadang-kadang mengambil keputusan yang salah tentang Tindakan pertolongan pertama pada kasus henti jantung. Mereka mungkin terlambat menelepon ambulance emergency atau bahkan mengabaikan layanan medis darurat dan membawa korban cedera atau sakit ke tempat pelayanan kesehatan dengan kendaraan pribadi, padahal ambulan lebih baik untuk korban. Ketika memberikan pertolongan pertama pada korban kasus henti jantung penolong harus memberikan penanganan atau tindakan dengan tepat untuk menghilangkan ancaman nyawa korban. Setiap orang harus mampu melakukan pertolongan pertama, karena sebagian besar orang pada akhirnya akan berada dalam situasi yang memerlukan pertolongan pertama untuk orang lain atau diri mereka sendiri.

Tahapan Evaluasi dan Monitoring

Setelah program pelatihan dan peningkatan kapasitas BANTUSAR Gayut selesai dilaksanakan, langkah selanjutnya adalah melakukan evaluasi dan monitoring secara berkala. Evaluasi ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana program telah berhasil meningkatkan kemampuan para relawan dalam merespon bencana.

Melalui kuesioner, wawancara, dan observasi langsung, kami akan mengumpulkan data mengenai perubahan pengetahuan dan keterampilan para peserta. Selain itu, kami juga akan melihat bagaimana program ini berdampak pada kesiapsiagaan organisasi BANTUSAR Gayut secara keseluruhan.

Hasil evaluasi ini akan menjadi acuan bagi kami untuk mengetahui keberhasilan program, mengidentifikasi kendala yang dihadapi, dan merancang perbaikan untuk program-program di masa mendatang. Dengan demikian, kami dapat memastikan bahwa BANTUSAR Gayut terus berkembang dan semakin siap dalam menghadapi berbagai jenis bencana.

Monitoring akan dilakukan secara berkala untuk memastikan bahwa program berjalan sesuai dengan rencana dan tujuan yang telah ditetapkan. Kami akan memantau aktivitas para relawan, ketersediaan peralatan, serta kerjasama dengan pihak-pihak terkait. Jika ditemukan adanya kendala atau penyimpangan, tindakan korektif akan segera dilakukan.

Tujuan akhir dari evaluasi dan monitoring ini adalah untuk memastikan bahwa program pengabdian masyarakat ini memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat dan meningkatkan kapasitas BANTUSAR Gayut dalam memberikan pelayanan kemanusiaan

Simpulan Dan Saran

Setelah dilakukan pengabdian Masyarakat ini kemampuan skill relawan bencana semakin meningkat dalam memberikan BANTUSAR pada korban yang mengalami henti jantung. Sehingga diharapkan dapat meningkatkan harapan hidup pada korban yang mengalami henti jantung saat terjadi bencana atau pre hospital.

Daftar Rujukan

AHA. Highlights of the 2020 American Heart Association Guidelines For CPR and ECC. Am J Hear Assoc. 2020;(9):32.

Dwitanta S, Yusuf B. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Mahasiswa Keperawatan terhadap Pemberian Bantuan Hidup Dasar di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. J Ilm Keperawatan Indones. 2023;6(2):141.

- Gloria Kang GJ, Ewing-Nelson SR, Mackey L, Schlitt JT, Marathe A, Abbas KM SS. The Spectrum of Epidemiology Underlying Sudden Cardiac Death. *hhs public access*. 2018;176(1):139–48.
- H.S. L, R.N. S, P. LS, L.J. G, A.C. S, R. Y, et al. How to diagnose the cause of sudden cardiac arrest. *Cardiol J*. 2011;18(2):210–6.
- Hipgabi J. Sinergisitas Pengabdian Masyarakat Peningkatan Kapasitas Relawan Gawat Darurat Dan Relawan Penanggulangan Bencana - PP HIPGABI. <https://hipgabi.org/> 2024.
- Kevin Patel dan John E. Hipskind. Henti Jantung. - StatPearls - Rak Buku NCBI; 2023.
- Liu K, Chen Y, Wu D, Lin R, Wang Z, Pan L. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . 2020;(January).
- Murphy CG, Nishikawa MS, Char ST, Nemeth SK, Parekh M, Bulman WA, et al. In COVID-19 Patients Who Suffer In-Hospital Cardiac Arrest, Cardiopulmonary Resuscitation Outcomes May Be Impacted by Arrest Etiology and Local Pandemic Conditions. *Crit Care Explor*. 2022;4(2):E0605.
- Perkins GD, Soar J. In hospital cardiac arrest: Missing links in the chain of survival. *Resuscitation*. 2005;66(3):253–5.
- Rahmawati D, Kusumajaya H, Anggraini RB. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keterampilan Perawat dalam Tindakan Resusitasi Jantung Paru. *J Penelit Perawat Prof*. 2023;5(2):539–50.
- Sesrianty V. Hubungan tingkat pendidikan dan masa kerja dengan keterampilan. *Perintis's Heal J*. 2018;5(2):30–42.
- Tarmizi SN. Cegah Penyakit Jantung dengan Menerapkan Perilaku CERDIK dan PATUH – Sehat Negeriku. Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kemenkes RI. 2023.
- Wibowo UDA, Suwarno, Harmianto S, Fachruddin I, Miftahuddin AM. Earthquake Disaster Mitigation Among Disaster Volunteers. *J Pengabd Masyaraka*. 2024;2(1):48–57.