

Pendampingan Masyarakat untuk *Basic Life Support* dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keberhasilan Penanganan Kegawatdaruratan Menghadapi Bencana di Desa Binaan FK Unila (Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan)

Winda Trijyanthi Utama, Sutarto, Ratna Dewi Puspita Sari

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Bencana alam merupakan suatu fenomena alam yang terjadi secara langsung maupun tidak langsung mengganggu kehidupan manusia. Bencana alam dapat menyebabkan kerugian bagi manusia baik secara materi, non materi bahkan jiwa. Paling tidak ada interaksi empat faktor utama yang dapat menimbulkan bencana-bencana tersebut menimbulkan banyak korban dan kerugian besar, yaitu: (a) kurangnya pemahaman terhadap karakteristik bahaya (*hazards*), (b) sikap atau perilaku yang mengakibatkan penurunan sumberdaya alam (*vulnerability*), (c) kurangnya informasi/peringatan dini (*early warning*) yang menyebabkan ketidaksiapan, dan (d) ketidakberdayaan / ketidakmampuan dalam menghadapi ancaman bahaya. Adapun tujuan dari pelaksanaan kegiatan Pengabdian ini adalah sebagai berikut : Melakukan skrining pengetahuan masyarakat tentang *Basic Life Support* (BLS) pada masyarakat untuk mengetahui pengetahuan dasar masyarakat tentang BLS, Melakukan pelatihan BLS pada masyarakat untuk memberikan pengetahuan dasar kepada masyarakat tentang pertolongan dasar yang bisa dilakukan masyarakat saat terjadi bencana, untuk mengurangi resiko yang bisa terjadi saat terjadi bencana, Memberikan simulasi melakukan BLS kepada masyarakat untuk mengaplikasikan pengetahuan yang telah didapatkan dan sebagai latihan yang dilakukan sehingga masyarakat bisa belajar menggunakan skill BLS secara langsung. Pengabdian dilakukan dengan memberikan penyuluhan mengenai BLS. Pada kegiatan pengabdian ini juga diberikan pedoman BLS dan video edukasi BLS. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan ini dapat meningkatkan pengetahuan para peserta tentang BLS. Oleh karena itu, penyuluhan yang kontinu diperlukan untuk peningkatan pengetahuan secara berkelanjutan. Penyuluhan dapat dilakukan melalui media yang telah ada seperti Kelompok Sadar Masyarakat (Pokdarmas) dan Karang Taruna berkerja pusat kesehatan setempat.

Kata kunci: *Basic Life Support*, Bencana alam

Korespondensi: dr. Winda Trijyanthi Utama, S.Ked.,S.H., MKK| Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | HP 62-85266558000 | e-mail: winda.trijyanthi@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi dimana saja, kapan saja dan dapat menimpa siapa saja. Sudah menjadi tugas petugas kesehatan untuk menangani masalah tersebut, walaupun begitu, tidak menutup kemungkinan kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi pada daerah yang sulit dijangkau petugas kesehatan, maka pada kondisi tersebut, peran serta masyarakat untuk membantu korban sebelum ditemukan oleh petugas kesehatan menjadi sangat penting¹.

Dalam kondisi gawat darurat, tiga hal yang paling kritis adalah pertama kecepatan waktu kali pertama korban ditemukan, kedua ketepatan dan akurasi pertolongan pertama yang diberikan,

ketiga pertolongan oleh petugas kesehatan yang kompeten. Statistic membuktikan bahwa hampir 90 % korban meninggal ataupun cacat disebabkan karena korban terlalu lama dibiarkan atau waktu ditemukan telah melewati "*golden time period*" dan ketidaktepatan serta akurasi pertolongan pertama saat kali pertama korban ditemukan².

Masyarakat tidak mengetahui apa yang harus dilakukan ketika terdapat bencana. Masyarakat cenderung diam bahkan takut untuk melakukan apapun terhadap korban bencana. Rentang kondisi gawat darurat dapat dibedakan menjadi tiga yaitu : *prehospital*, *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 mengevakuasi dan melakukan bantuan dasar hidup atau *Basic Life Support* (BLS)³.

Bantuan hidup dasar atau BLS merupakan usaha yang pertama kali dilakukan untuk mempertahankan kehidupan saat penderita mengalami keadaan yang mengancam nyawa. BLS merupakan salah satu upaya yang harus segera dilakukan oleh seorang apabila menemukan korban yang membutuhkannya. Keterampilan BLS menjadi penting karena didalamnya diajarkan tentang bagaimana teknik dasar penyelamatan korban dari berbagai bencana atau musibah sehari-hari yang biasa dijumpai⁴.

Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan merupakan salah satu Desa Binaan FK Unila. Oleh karena itu, pada kegiatan ini akan dilakukan peningkatan pengetahuan dengan memberikan simulasi melakukan BLS kepada masyarakat untuk mengaplikasikan pengetahuan yang telah didapatkan dan sebagai latihan yang dilakukan sehingga masyarakat bisa belajar menggunakan skill BLS secara langsung dengan harapan seluruh kegiatan yang direncanakan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat untuk menghadapi bencana.

METODE PENGABDIAN

Khalayak sasaran kegiatan ini adalah Masyarakat terutama petani Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan. Pemilihan peserta sebagai sasaran berdasarkan pertimbangan bahwa peserta merupakan masyarakat yang diharapkan dapat mempunyai kesadaran yang baik tentang pentingnya BLS. Selain itu, diharapkan peserta sebagai kepala keluarga juga dapat meneruskan materi yang diperolehnya kepada anggota keluarga lainnya.

Metode yang diterapkan pada kegiatan ini mencakup: Metode dan tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian ini adalah sebagai berikut^{5,6,7}:

1. Melakukan skrining pengetahuan masyarakat tentang *Basic Life Support* (BLS) pada masyarakat untuk mengetahui pengetahuan dasar masyarakat tentang BLS.
2. Melakukan pelatihan BLS pada masyarakat untuk memberikan pengetahuan dasar kepada masyarakat tentang pertolongan dasar yang bisa dilakukan masyarakat saat terjadi bencana, untuk mengurangi resiko yang bisa terjadi saat terjadi bencana.
3. Memberikan simulasi melakukan BLS kepada masyarakat untuk mengaplikasikan pengetahuan yang telah didapatkan dan sebagai latihan yang dilakukan sehingga masyarakat bisa belajar menggunakan skill BLS secara langsung.

Pelaksanaan pengabdian dilakukan dengan tiga tahapan^{5,6,7}:

1. Tahap Persiapan
 - a. Pelaksanaan pendekatan kepada tokoh-tokoh masyarakat dan lembaga kesehatan terkait melalui kegiatan advokasi dan sosialisasi continue. Termasuk mencari dukungan dari instansi pemerintah setempat yang terkait.
 - b. Penyelenggaraan rapat in teknis untuk membahas kegiatan Pengabdian bersama kelompok masyarakat (bidang kesehatan/unit kesehatan/lembaga kesehatan) agar dapat diperoleh hasil yang optimal.
2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Tim pengabdian melakukan kegiatan berdasarkan dengan data yang diperoleh dalam tahap persiapan.

 - a. Melakukan skrining pengetahuan masyarakat tentang *Basic Life Support* (BLS) pada masyarakat untuk mengetahui pengetahuan dasar masyarakat tentang BLS.
 - b. Melakukan pelatihan BLS pada masyarakat untuk memberikan

pengetahuan dasar kepada masyarakat tentang pertolongan dasar yang bisa dilakukan masyarakat saat terjadi bencana, untuk mengurangi resiko yang bisa terjadi saat terjadi bencana.

- c. Memberikan simulasi melakukan BLS kepada masyarakat untuk mengaplikasikan pengetahuan yang telah didapatkan dan sebagai latihan yang dilakukan sehingga masyarakat bisa belajar menggunakan skill BLS secara langsung.

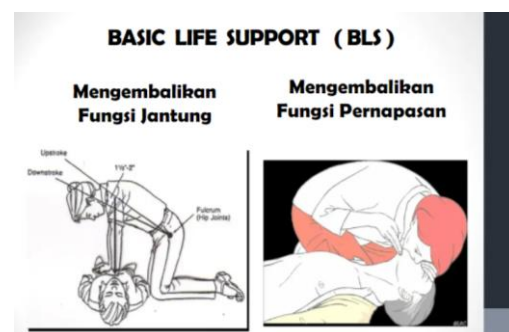
3. Tahap Evaluasi

Dilakukan evaluasi atas hasil yang telah dicapai oleh peserta kegiatan. Masukan dan perbaikan lebih lanjut dilakukan dalam tahap ini. Evaluasi diberikan dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari kegiatan pengabdian, data diambil dengan menyimpulkan pemahaman peserta kegiatan. Evaluasi pada kegiatan pengabdian ini mencakup: mencakup evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi penyuluhan yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi

ini berupa nilai skor tiap responden, yang merupakan hasil pembagian dari jawaban benar dengan total jumlah pertanyaan dikalikan 100. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan responden melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada peserta, yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama yang telah diberikan pada *pre-test*. Skor nilai *post-test* dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta. Evaluasi ini dilakukan pada saat dilakukannya penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada tanggal 13 Juni 2020 pukul 09.00 – 12.00. Kegiatan pengabdian diikuti oleh sebanyak 34 orang. Kegiatan pengabdian ini mencakup: kegiatan pengukuran pengetahuan, penyuluhan, pemberian pedoman BLS dan video edukasi BLS. Pedoman BLS dan video edukasi BLS dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1: Tampilan Pedoman BLS dan video edukasi BLS

Sebelum dilakukan pemberian edukasi, seluruh peserta menjawab pretest, sebagai evaluasi penilaian keberhasilan peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi. Pretest berisi 10 soal. Hasil Penilaian *Pre test* sebagai berikut:

No.	Tingkat Keberhasilan	Jumlah Peserta Hasil Pretest	%
1	Kurang Baik	20	58.8
2	Baik	6	17.6
3	Baik Sekali	8	23.5
Jumlah		34	100

Tabel 1 menunjukkan masih rendahnya pengetahuan peserta. Sebanyak 58,8%

peserta dengan capaian pengetahuan pada katagori “kurang baik” dan pada kategori “baik” hanya 17,6%.

Selanjutnya dilakukan pemberian edukasi. Pada proses pemberian edukasi sebagian besar peserta sangat aktif. Berikut adalah hasil rekapitulasi dari posttest setelah pemberian edukasi:

Tabel 2. Hasil Penilaian Posttest

No.	Tingkat Keberhasilan	Jumlah Peserta	Hasil Posttest	%
1	Kurang Baik	4		11.8
2	Baik	10		29.4
3	Baik Sekali	22		64.7
	Jumlah	34		100

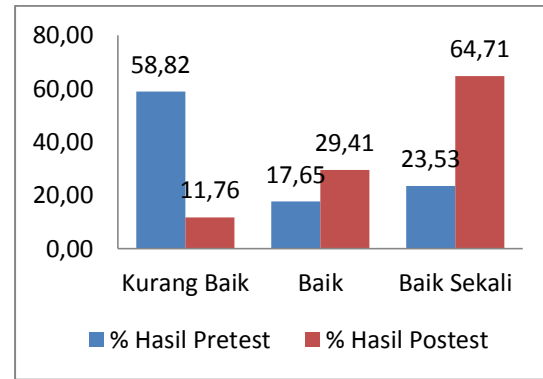
Tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan keberhasilan pengetahuan peserta, walaupun demikian masih ada peserta yang mempunyai nilai “kurang baik” (hanya 4 orang). Untuk melihat keberhasilan capaian peningkatan pengetahuan peserta dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Pencapaian dari Nilai Pretest dan Posttest

No.	Tingkat Keberhasilan	% Hasil Pretest	% Hasil Posttest	Capaian	Keterangan
1	Kurang Baik	58.82	11.76	-500%	Turun 500%
2	Baik	17.65	29.41	60%	Naik 60%
3	Baik Sekali	23.53	64.71	36%	Naik 36%

Perhitungan pencapaian keberhasilan pemberian edukasi dengan cara hasil posttest dikurangi pretest, hasilnya dibagi hasil posttest kemudian dijadikan nilai persen. Dari hasil perhitungan tersebut didapatkan keberhasilan yang luar biasa peserta yang tidak tahu menurun sebesar 500% (500 kali lipat kondisi sebelumnya), dan pada keberhasilan dengan katagori “baik” dan “baik sekali” di atas 50% (36%-60%).

Nilai ini menunjukkan bahwa pengetahuan pada kategori kurang baik terdistribusi pada pengetahuan “baik” artinya ada peningkatan jumlah dari 6 orang peserta menjadi 10 orang dan demikian pula “baik sekali”, sebesar 36% artinya ada peningkatan jauh lebih banyak dari 8 menjadi 22 orang. Dan sebaliknya terjadi penurunan jumlah peserta, yang berpengetahuan kurang baik dari 20 orang menjadi 4 peserta saja.



Gambar 2: Capaian Keberhasilan Pemberian Edukasi BLS

Evaluasi saat pemberian edukasi dilakukan dengan metode kemampuan sasaran kegiatan dengan mengingat kembali (*recall*) pengetahuan yang telah diberikan saat pemberian edukasi. Apabila materi pemberian edukasi dapat dipahami dengan baik, maka sasaran kegiatan tidak akan menemui kesulitan dalam mengingat kembali materi tersebut. Evaluasi hasil dilakukan dengan memberikan pertanyaan secara tertulis tentang materi pemberian edukasi. Jika 70% sasaran kegiatan dapat mengingat kembali 70% materi (nilai 70) maka kegiatan pemberian edukasi dianggap dapat dipahami dengan baik sehingga dapat dikatakan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta.

Sebelum pelaksanaan pemberian edukasi, dilakukan pengukuran pengetahuan (*prior knowledge*) peserta melalui *pre test*. Kemudian setelah diberikan pemberian edukasi dan diskusi serta tanya jawab, dilakukan pengukuran pengetahuan peserta kembali melalui *post test*. Nilai *post test* dibandingkan dengan *pre test*. Hasil dari pretest dari 10 pertanyaan sebanyak kurang lebih 58% peserta belum memahami terutama tentang BLS. Pada hasil posttest secara umum disimpulkan bahwa peserta sudah memahami baik tentang BLS, terlihat peserta yang menjawab pertanyaan dengan benar lebih dari 95%.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian tersebut, tentang pendampingan

masyarakat untuk *basic life support* dalam upaya peningkatan pengetahuan dan keberhasilan penanganan kegawatdaruratan menghadapi bencana di desa binaan FK unila setelah penyampaian materi edukasi peserta aktif mengikuti kegiatan pelatihan BLS sampai selesai dilakukan monitoring dan evaluasi serta menerapkan ilmu yang telah dipahami untuk meningkatkan pengetahuan dasar kepada masyarakat tentang pertolongan dasar yang bisa dilakukan masyarakat saat terjadi bencana, untuk mengurangi resiko yang bisa terjadi saat terjadi bencana.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sudiharto. Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) in Disaster. Jakarta: Sagung Seto. 2014.
2. Endiyono, Rachmat Dwi Prasetyo. Pengaruh Latihan Basic Life Support Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Tim Muhammadiyah Disaster Management Banyumas. Prosiding Seminar Nasional: Peran dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Kesehatan Nasional. 2018. Pp: 68-75.
3. Hartono, Masudik, Suhaini Eneh. Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS). Gadar Medik Indonesia. 2013.
4. Bayu Akbar Khayudin, Maslichah. Efektifitas Demonstrasi Basic Life Support (BLS) Terhadap Kemampuan Masyarakat Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Korban Laka Lantas Di Desa Pumpungan Kalitidu Bojonegoro. JUMAKIA Vol 3. No 1. 2016. pp: 33-37.
5. BLS for Healthcare Providers Student Manual. American Heart Assosiation. 2010.
6. Chaudhary, A., Parikh, H., & Dave, V. Current scenario: Knowledge of basic life support in medical college. National Journal of Medical Research. 2011.
7. Frame. PHTLS: Basic And Advanced Prehospital Trauma Life Support. Jakarta: EGC. 2010.