

Edukasi Bantuan Hidup Dasar Dengan Metode Edukasi Suportif Terstruktur Di SMK Bhakti Mulia Pare

Eko Arik Susmiatin

Program Studi S 1 Keperawatan, mardhatillah469@gmail.com, 082231557625

Abstrak

Bantuan hidup dasar pada pasien henti jantung dan henti napas harus dilakukan segera untuk menekan angka kematian akibat serangan jantung. Dibutuhkan pengetahuan dan ketrampilan yang memadai dalam melakukan bantuan hidup dasar dengan cepat dan tepat. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader sekolah tentang langkah-langkah bantuan hidup dasar dengan Metode Edukasi Suportif Terstruktur. Kegiatan melibatkan 38 siswa anggota Palang Merah Remaja (PMR) dengan rincian 12 siswa sebagai kader dan 26 siswa calon Kader kesehatan sekolah. Kader sekolah terlatih diharapkan mampu melanjutkan pemberian bantuan hidup dasar keseluruhan populasi PMR. Instrumen pengabdian masyarakat menggunakan Lembar Kuesioner. Hasil analisa pengetahuan kader sebelum intervensi (50%), dalam kategori cukup dengan mean 48,6. Setelah intervensi didapatkan pengetahuan kader (58%), kategori baik dengan mean 59,8. Hasil analisa pengetahuan peserta sebelum intervensi (50 %), dalam kategori kurang dengan mean 43,1. Setelah diberikan intervensi pengetahuan peserta (45%), memiliki kategori baik dan cukup dengan mean 69,0. Artinya kader maupun anggota PMR mengalami peningkatan skor sebelum dan sesudah intervensi pemberian bantuan hidup dasar. Sebaiknya pelatihan bantuan hidup dasar dapat disosialisasikan ke seluruh warga sekolah sehingga wawasan dan ketrampilan terkait bantuan hidup dasar dapat meningkat untuk di implementasikan dengan cepat dan tepat.

Kata kunci: Edukasi Suportif Terstruktur, Bantuan Hidup Dasar

Abstract

Basic life support in cardiac arrest and respiratory arrest patients must be carried out immediately to reduce mortality from cardiac arrest. Adequate knowledge and skills are needed to perform basic life support quickly and accurately. The purpose of this community service is to improve the knowledge and skills of school cadres on basic life support steps using the Structured Supportive Education Method. The activity involved 38 student members of the Youth Red Cross with details of 12 students as cadres and 26 students as prospective school health cadres. Trained school cadres are expected to be able to continue providing basic life support to the entire PMR population. The community service instrument used a questionnaire sheet. The results of the cadre knowledge analysis before the intervention (50%), in the sufficient category with a mean of 48.6. After the intervention, the cadre's knowledge was obtained (58%), in the good category with a mean of 59.8. The results of the analysis of participants' knowledge before the intervention (50%), in the less category with a mean of 43.1. After the intervention, the participants' knowledge (45%), had good and sufficient categories with a mean of 69.0. This means that cadres and PMR members have increased scores before and after the intervention of providing basic life support. It is recommended that basic life support training be socialized to all school members so that insights and skills related to basic life support can be increased to be implemented quickly and reliably.

Keyword : Structured Supportive Education, Basic Life Support

PENDAHULUAN

Bantuan hidup dasar (*Basic Life Support/BLS*) adalah suatu tindakan kegawatdaruratan untuk pasien yang terdiri dari beberapa teknik seperti resusitasi jantung dan paru (RJP), syok, dan pertolongan pertama dengan tujuan untuk mempertahankan hidup pasien sampai kedatangan fasilitas medis atau orang pergi ke rumah sakit⁽¹⁾. BLS merupakan langkah pertama pengenalan cepat untuk memberikan ventilasi darurat dan dukungan sirkulasi dalam kasus pernapasan atau jantung. Ketrampilan BLS terdiri atas pernapasan dan kompresi dada untuk menormalkan sirkulasi darah ke otak dan organ vital. Studi sebelumnya melaporkan serangan jantung, aktivasi sistem layanan medis darurat (*Emergency Medical System*), resusitasi jantung paru dan defibrilasi dapat membuat meningkatkan harapan hidup dan menunda kematian sementara.⁽¹⁾ Peningkatan pengetahuan pertolongan pertama *pre hospital* merupakan hal yang penting, karena kurangnya pemahaman penolong dalam melakukan pertolongan pertama akan berdampak pada keamanan dan keselamatan pasien. Pengetahuan dan ketrampilan mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) diperlukan oleh individu, kelompok maupun masyarakat termasuk siswa SMK. Penyuluhan dan pelatihan merupakan salah satu upaya meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan siswa. Salah satu metode pembelajaran dalam penyuluhan dan pelatihan adalah dengan metode edukasi suportif terstruktur. Metode edukasi suportif terstruktur adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada individu atau kelompok dengan harapan adanya perubahan perilaku setelah diberikan pengetahuan pendidikan kesehatan⁽²⁾. Tujuan dari metode edukasi ini adalah mengembangkan pengetahuan dan perilaku kesehatan yang memungkinkan peningkatan ketrampilan tentang bantuan hidup dasar bagi siswa maupun kader kesehatan sehingga mampu mensosialisasikan, mengaplikasikan langkah-langkah BHD, dan membentuk *teamwork* dalam aksi cepat tanggap pada masalah kegawatdaruratan yang muncul.

Usia SMA merupakan salah satu usia ideal menerima pelatihan, karena pada usia ini fungsi kognitif sudah relatif sempurna dalam

mengkonseptualisasi dan menerima informasi baru, sehingga memungkinkan dibatkan dalam kegiatan yang membutuhkan ketrampilan khusus, termasuk peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan masyarakat lingkungannya. Salah satu sekolah yang menjadi sasaran kegiatan pengabdian masyarakat adalah SMK Bhakti Mulia Pare yang memiliki dedikasi tinggi, dan fasilitas yang mendukung dalam kegiatan belajar mengajar. Hal ini yang menjadi latarbelakang kami melakukan pengabdian masyarakat melalui pemberian pengetahuan dan ketrampilan, sehingga jumlah orang yang terlatih dalam BHD masyarakat sekolah meningkat. Jumlah ini akan memberikan kontribusi yang besar untuk melakukan pertolongan pada kasus kegawatdaruratan di masyarakat. Hal tersebut dapat meminimalkan keengganan dan meningkatkan motivasi seseorang dalam melakukan tindakan BHD⁽³⁾. Berdasarkan hal tersebut Prodi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri mengadakan pelatihan tentang “Edukasi Bantuan Hidup Dasar dengan Metode Edukasi Suportif Terstruktur di SMK Bhakti Mulia Pare”.

METODE PENGABDIAN

Kegiatan ini dilakukan dengan beberapa langkah yaitu perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Perencanaan kegiatan meliputi; identifikasi kebutuhan pengetahuan peserta, menetapkan sasaran, memilih metode yang sesuai, dan menyiapkan media pembelajaran. Tahap pelaksanaan dilakukan melalui dua langkah yaitu 1) pre test dan edukasi pada Kader kesehatan sekolah sebanyak 12 orang, selanjutnya diberikan kesempatan tiga hari untuk menginternalisasi materi, lalu merekrut calon kader baru untuk dilatih berikutnya. Langkah 2) dari tahap pelaksanaan adalah *pre test* bagi calon kader kesehatan sekolah dilanjutkan dengan pemberian materi dan demonstrasi tentang bantuan hidup dasar oleh Kader yang telah dilatih. Tahap evaluasi dilakukan dengan melakukan *post test* pada Kader kesehatan sekolah dan calon Kader kesehatan sekolah. Materi *pre* dan *post test* adalah seputar tentang definisi bantuan hidup dasar, sasaran, dan langkah - langkah melakukan BHD.

Materi untuk para kader kesehatan sekolah diberikan kurang lebih 90 menit, dengan metode ceramah dan diskusi serta demonstrasi dilanjutkan redemonstrasi langkah - langkah BHD oleh peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Hasil Skor Pre-Post Test Kader

KATEGORI	SKOR PRE-TEST		SKOR POST-TEST	
	F	%	F	%
BAIK	2	17	7	58
CUKUP	6	50	5	42
KURANG	4	33	0	0

Berdasarkan tabel 1 hasil pre dan post test Kader Kesehatan Sekolah tentang edukasi Bantuan Hidup Dasar didapatkan hasil pre test 17% kategori baik, 50 % kategori cukup dan sisanya 33 % dalam kategori kurang. Hasil post test didapat (65%) responden memiliki kemampuan kategori baik, 35 % kategori cukup dan tidak ada satupun yang memiliki nilai kurang.

Dari hasil yang didapatkan sebelum dilakukan kegiatan edukasi yaitu *mean* 48,6 sedangkan *mean* sesudah dilakukan edukasi yaitu 59,8. Terjadi peningkatan *mean* sebesar 11,2 point yang bermakna kegiatan edukasi meningkatkan pengetahuan pengetahuan dan wawasan ketrampilan kader dalam melakukan bantuan hidup dasar.

Tabel 2 Hasil Skor Pre-Post Test Peserta

KATEGORI	SKOR PRE-TEST		SKOR POST-TEST	
	F	%	F	%
BAIK	3	10	12	45
CUKUP	10	40	12	45
KURANG	13	50	2	10

Berdasarkan Tabel 2 Berdasarkan hasil pre test dan post test di ketahui kemampuan dalam latihan pemberian bantuan dasar hidup dalam kategori baik (10%), peserta memiliki kemampuan dalam kategori cukup (40%), dan peserta dalam kategori kurang (50%) saat pre test. Hasil post test didapat peserta dalam kategori baik (45%), peserta dalam kategori cukup 45%), dan peserta dalam kategori kurang (10%).

Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pemaparan materi dan demonstrasi pada pengabdian masyarakat untuk peserta

didapatkan *mean* 43,1 sedangkan *mean* sesudah dilakukan pemaparan materi dan demonstrasi yaitu 69,0 Terjadi peningkatan *mean* sebesar 25,9 artinya dengan ini kegiatan pengabdian yang kami lakukan telah menambah pengetahuan dan wawasan peserta yang mengikuti pelatihan batuan hidup dasar. Artinya secara keseluruhan kemampuan kader pada kegiatan ini mengalami peningkatan. Hal tersebut menjadi dasar bahwa kader mampu untuk memberikan materi kepada responden dengan baik dan responden juga memiliki antusias dalam mengikuti materi dari awal hingga akhir.

PEMBAHASAN

Identifikasi kemampuan kader dalam Latihan Pemberian Bantuan Hidup Dasar Dengan Metode Edukasi Suportif Terstruktur sebelum dan sesudah diberikan kegiatan edukasi.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabmas sebelum diberikan edukasi Pemberian Bantuan Hidup Dasar Dengan Metode Edukasi Suportif Terstruktur pada 12 kader siswa PMR menunjukkan bahwa kemampuan siswa PMR di SMK Bhakti Mulia Pare didapatkan *mean* 48,6 sedangkan *mean* sesudah dilakukan pemaparan materi dan demonstrasi yaitu 59,8. Terjadi peningkatan *mean* sebesar 11,2 artinya dengan ini kegiatan pengabdian yang kami lakukan telah menambah pengetahuan dan kemampuan kader yang mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar.

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa keingintahuan pengetahuan melalui proses sensorik, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek yang melalui panca indra yang dimiliki. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra pengelihatannya⁽²⁾. Hal hal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya usia, pendidikan, pengalaman, lingkungan, dan sumber informasi maupun hal lain yang malatarbelakangi⁽⁴⁾ Mayoritas kader memiliki usia yang muda rata - rata 17 - 18 tahun yang memungkinkan penyerapan informasi baru yang baik, karena ingatannya masih sangat baik. Ditambah sebagian kader ada yang sudah pernah memiliki pengetahuan tentang materi

yang disampaikan mengenai latihan pemberian bantuan hidup dasar sehingga respon dari kader juga baik namun juga ada sebagian yang belum pernah mengetahui tentang materi tersebut namun kader tetap antusias dalam mengikuti pemaparan materi dan demonstrasi hingga selesai.

Identifikasi kemampuan peserta dalam Latihan Pemberian Bantuan Hidup Dasar Dengan Metode Edukasi Suportif Terstruktur sebelum dan sesudah diberikan kegiatan edukasi.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat sesudah diberikan Latihan Pemberian Bantuan Hidup Dasar Dengan Metode Edukasi Suportif Terstruktur pada 26 siswa PMR menunjukkan bahwa kemampuan siswa PMR di SMK Bhakti Mulia Pare didapatkan *mean* 43,1 sedangkan *mean* sesudah dilakukan pemaparan materi dan demonstrasi yaitu 69,0 Terjadi peningkatan *mean* sebesar 25,9 artinya kegiatan telah meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peserta yang mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar.

Peningkatan pengetahuan ini mungkin dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain minat, informasi sebelumnya, dan metode penyampaian informasi. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, semakin besar minat belajar siswa. Hal ini berhubungan dengan apa yang disampaikan bahwa minat besar pengaruhnya terhadap belajar, karena bila bahan pelajaran yang dipelajari tidak sesuai dengan minat siswa, siswa tidak akan belajar sebaik-baiknya, karena tidak ada daya tarik baginya⁽⁵⁾. Dalam kegiatan dapat diketahui bahwa peserta sangat tertarik dengan informasi yang diberikan. Faktor yang kedua adalah informasi sebelumnya, dalam konteks ini informasi bisa dilihat dari beberapa aspek karakteristik yaitu keluasan, waktu, frekuensi, kepadatan, dan sumber informasi. Keluasan informasi mengacu kepada ruang lingkup informasi, semakin luas ruanglingkupnya maka informasi yang diterima akan makin kompleks dan relatif sulit ditangkap⁽⁶⁾. Demikian juga waktu informasi disampaikan, jika informasi tersampaikan dalam waktu dan situasi yang

tepat, maka akan meningkatkan kemaknaan dan mempengaruhi pengetahuan⁽⁷⁾. Pengetahuan ini akan lebih menetap jika ditunjang dengan frekuensi penyampaian informasi yang sering, berulang dan intens⁽⁸⁾. Keringkasan informasi juga mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin ringkas isi informasi semakin mudah diterima dan dipahami demikian juga sebaliknya⁽⁷⁾. Hal lain yang turut mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah apakah informasinya berasal dari sumber yang kredibel atau bukan. Semakin kredibel sumber informasi maka informasi akan akurat dan layak dipercaya sehingga dianggap penting bagi individu yang tentunya akan mempengaruhi pemahamannya⁽⁹⁾. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dianalisis bahwa pengetahuan seseorang dapat meningkat dengan dilakukan melalui indra pendengar dan indra pengelihatan meliputi edukasi atau penyuluhan atau pelatihan kesehatan dengan berbagai metode. Dilakukannya edukasi yang dibentuk dalam pelatihan serta penyuluhan dengan materi bantuan hidup dasar berfokus untuk menambah wawasan dan demonstrasi untuk menambah keterampilan anggota peserta tentang pemberian bantuan hidup dasar. Manfaat yang diperoleh dari kegiatan pelatihan bantuan hidup dasar yaitu peserta yang telah mengikuti pelatihan bertambah pengetahuan terkait bantuan hidup dasar sehingga dapat melakukan tindakan bantuan hidup dasar dengan tepat. Pengetahuan yang luas dan sikap yang baik akan membuat wawasan menjadi baik. Hal tersebut yang harus disadari bahwa penyuluhan dan pelatihan tentang kesehatan penting dilakukan oleh siapapun.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini penyampaian materi langkah-langkah pemberian bantuan hidup dasar dikemas dalam bentuk power point, *leaflet*, dan demonstrasi. Respon yang diberikan oleh peserta saat tim pengabdian meminta umpan balik bahwa materi pelatihan bermanfaat dan peserta puas dengan kegiatan pelatihan serta mau mengikuti lagi apabila ada pelatihan bantuan hidup dasar. Skor *pre post* dan *post test* dinilai menggunakan lembar kuesioner. Lembar kuesioner terdiri dari 13 pertanyaan mengenai materi yang telah disampaikan.

KESIMPULAN

Latihan Pemberian Bantuan Hidup Dasar Dengan Metode Edukasi Suportif Terstruktur terbukti meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan Pada Siswa Di SMK Bhakti Mulia Pare.

SARAN

Sekolah mengoptimalkan peran dan fungsi PMR dengan peningkatan kapasitas diri masing masing anggota PMR, melakukan evaluasi kemampuan kader sekolah secara berkala sehingga kemampuan kader sekolah terjaga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih yang tak terhingga penulis sampaikan kepada STIKES Karya Husada Kediri, anggota PMR SMK Bhakti Mulia Pare yang telah berkontribusi dan menunjukkan komitmennya dalam kegiatan Pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. BETTS RA. American Heart Association. Hosp Manage. 1958;86(2).
2. Notoatmodjo S. promosi kesehatan dan perilaku kesehatan (edisi revisi 2012). Jakarta: rineka cipta. 2012;
3. Nirmalasari V, Winarti W. Pengaruh Pelatihan (Bhd) Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. J Keperawatan Widya Gantari Indones. 2020;4(2):115.
4. Ati S, Kistanto, Nurdien, Taufik A. Pengantar Konsep Informasi, Data, dan Pengetahuan. Modul Pembelajaran. 2018;(1):11–8.
5. Notoatmodjo S. Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan [Internet]. Andi Offset; 2010. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=jLZHAQAACAAJ>
6. Ernawati K, Widiyanti D, Yusnita Y, Batubara L, Jannah F, Rifqaatusa'adah R, et al. Hubungan Paparan Informasi Dengan Pengetahuan Pengendalian Vektor Nyamuk DBD di Desa Koper, Kecamatan Kresek, Kabupaten Tangerang. J Kedokt Yars. 2020;27(3):144–51.
7. Rohman AA, Syamsulhuda, Sugihantono A. Hubungan Paparan Media Informasi dengan Pengetahuan Penyakit Demam Berdarah Dengue pada Ibu-ibu di Kelurahan Sambiroto Semarang. J Kesehat Masy. 2016;4(April):2.
8. Simanjuntak E, Marlina M. Hubungan Media Informasi Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Masyarakat. JINTAN J Ilmu Keperawatan.

2021;1(2):68–75.

9. Rahayu HS, Hariyanto R, Apriliawati A. Pengaruh Edukasi Terstruktur Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Orang Tua Dalam Memotivasi Anak Melakukan Mobilisasi Pasca Operasi Laparatomidi Rumah Sakit Umum Daerah Tangerang Dan Rumah Sakit an-Nisa Tangerang. 2017;1–14. Available from: <https://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=7336&bid=4106>