

**PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG BANTUAN HIDUP  
DASAR/RESUSITASI JANTUNG PARU DI ASRAMA PUTRI UNIVERSITAS  
AUFA ROYHAN**

**Nanda Suryani Sagala<sup>1</sup>, Natar Fitri Napitupulu<sup>2</sup>, Hotma Royani Siregar<sup>3</sup>  
Eki Maryo Harahap<sup>4</sup>, Edy Sujoko<sup>5</sup>, Kombang Ali Yasin<sup>6</sup>**  
<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Dosen Keperawatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan  
(nandasagala89@gmail.com, 082274415094)

**ABSTRAK**

Berdasarkan WHO (world health organization) di Indonesia penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian nomer satu. Dari data WHO tahun 2014, disebutkan bahwa 37% angka kematian di Indonesia disebabkan karenan penyakit kardiovaskuler. (world health organization, 2014) di Indonesia sendiri belum didapatkan data yang pasti mengenai jumlah prevelensi kejadian henti jantung dikehidupan sehari-hari atau diluar rumah sakit. Namun diperkirakan 10.000 warga per tahun yang berarti 30 orang per hari mengalami henti jantung. Kejadian terbanyak dialami oleh penderita jantung coroner dan stoke yang di perkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Risksdas,2013) di NTB sendiri berdasarkan data dari riset kesehatan dasar tahhun 2013 berdasarkan diagnosis dokter prevelensi penyakit jantung coroner sebesar 0,2% atau diperkirakan sekitar 6.405 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis/gejala sebesar 2,1% atau diperkirakan sekitar 67.257 orang. Tujuan Penyuluhan Kesehatan ini adalah memberikan edukasi terkait Bantuan Hidup Dasar/Resusitasi jantung Paru. Kegiatan dilakukan pada hari senin, 26Juni 2023 di Asrama Putri Universitas Aufa Royhan. Metode yang dikaukan adalah materi edukasi tentang Bantuan Hidup Dasar/Resusitasi jantung Paru secara mandiri dan kegiatan ini dilakukan di Asrarma Putri Universitas Aufa Royhan. Hasil yang didapatkan setelah penyukuhan ini adalah kemampuan mahasiswi Universitas Aufa Royhan Dapat mempraktekkan Resusitasi Jantung Paru.

**Kata kunci :** Resusitasi jantung paru (RJP), bantuan dasar hidup (BHD)

**ABSTRACT**

*Based on WHO (world health organization) in Indonesia disease Cardiovascular disease is the number one cause of death. From WHO data in 2014, it was stated that 37% of the death rate in Indonesia was due to it cardiovascular disease. (World Health Organization, 2014) In Indonesia, there is no definite data regarding the prevalence of cardiac arrest in everyday life or outside the hospital. But an estimated 10,000 residents per year which means 30 people per day experience cardiac arrest. Most occurrences experienced by patients with coronary heart disease and stroke which are expected to continue increase to 23.3 million deaths in 2030 (Risksdas, 2013) in NTB based on data from basic health research in 2013 based on diagnosis doctors, the prevalence of coronary heart disease is 0.2% or it is estimated that around 6,405 people, while based on diagnosis/symptoms it was 2.1% or estimated about 67,257 people.*

*The purpose of this health education is to provide education regarding basic life support/cardiopulmonary resuscitation. This activity was carried out on Monday, June 26, 2023 at the Aufa Royhan University female dormitory. The method used is educational material about BHD independently and this activity is carried out at the female dormitory at Aufa Royhan University. The results obtained after this counseling were the ability of female dormitory students at Aufa Royhan University to practice cardiopulmonary resuscitation.*

**Keywords :** cardiopulmonary resuscitation (CPR), basic life support (BLS)

1.

## 1. PENDAHULUAN

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan sekumpulan tindakan yang bertujuan untuk mengembalikan dan mempertahankan fungsi vital organ pada henti jantung dan henti nafas. Tindakan penentu dalam bantuan hidup dasar yakni tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP) untuk mempertahankan kelangsungan hidup korban henti nafas ataupun henti jantung (AHA, 2015). Penanganan dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar untuk menyelamatkan penderita dalam kondisi yang mengancam nyawa, terdiri atas beberapa tahapan penanganan. Pertama seorang penolong harus mengetahui tanda-tanda henti jantung dan henti nafas, setelah itu segera mengaktifkan sistem respon kegawatdaruratan, segera melakukan resusitasi jantung paru dan segera melakukan defibrilasi dengan menggunakan AED (Automated External Defibrillator).

Penanganan dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar untuk menyelamatkan penderita dalam kondisi yang mengancam nyawa, terdiri atas beberapa tahapan penanganan. Pertama seorang penolong harus mengetahui tanda-tanda henti jantung dan henti nafas, setelah itu segera mengaktifkan sistem respon kegawatdaruratan, segera melakukan resusitasi jantung paru dan segera melakukan defibrilasi dengan menggunakan AED (Automated External Defibrillator).

Kondisi kegawatdaruratan yang mengakibatkan henti jantung dan irama jantung, akan berdampak pada gangguan/kerusakan fungsi jantung dalam menyuplai darah yang mengangkut nutrisi dan oksigen, sehingga akan berdampak hipoksia pada jaringan, khususnya otak. Jika selama 4

menit, otak tidak mendapatkan suplai darah yang cukup maka akan mulai terjadi kerusakan otak, dan jika selama 10 menit tidak mendapatkan suplai darah yang cukup maka akan terjadi kematian jaringan pada otak.

Di negara eropa, salah satu kasus yang menyebabkan kematian adalah henti jantung dengan jumlah kasus sekitar 700.000 kasus setiap tahunnya. Sementara itu, di Amerika Serikat sejumlah 330.000 kasus dengan henti jantung meninggal secara mendadak (Ngiraung dkk, 2017). Kasus henti jantung di Indonesia sendiri kepastian data belum diketahui secara jelas mengenai jumlah prevalensi kasus henti jantung, namun diperkirakan sekitar 10.000 warga per tahun atau kurang lebih 30 orang per hari mengalami henti jantung.

## 2. METODE PELAKSANAAN

Metode yang dapat dilakukan untuk Bantuan Hidup Dasar pada orang dewasa, yakni :

### a. Identifikasi Korban

#### 1. Lakukan 3A (Aman)

Maka beberapa hal yang perlu diperhatikan :

- Aman Diri, memastikan keamanan diri dari bahaya lingkungan yang ada.
- Aman Lingkungan, memastikan lingkungan yang akan diberikan pertolongan, harus disingkirkan hal yang dapat membahayakan diri penolong,.
- Aman Pasien, memastikan pasien dalam kondisi aman dan jauh dari resiko yang dapat membahayakan pasien itu sendiri.

#### 2. Cek Respon

Cek respon pasien dengan cara mengecek kesadaran menggunakan metode AVPU.

- A (Alert) : Mengecek kesadaran korban, jika korban tidak sadar lanjut ke poin V.
- V (Verbal) : Panggil korban dengan dengan berbicara keras di telinga korban (jangan menggoyang atau menyentuh pasien), jika tidak merespon lanjut ke poin P.

- P (Pain) : cobalah beri rangsang nyeri pada korban, misalnya dengan menekan bagian putih dari kuku tangan (selain itu dapat juga dengan menekan bagian tengah tulang, atau area di atas mata)
- U (Unresponsive): jika korban masih tidak bereaksi maka korban berada dalam keadaan unresponsive. Dalam keadaan seperti ini, segera panggil bantuan orang sekitar dan pihak medis.

### 3. Minta Pertolongan

Meminta pertolongan kepada orang lain dengan berteriak secara kuat dan jelas, dengan pernyataan anda menemukan korban tidak sadarkan diri, saya hanya sendiri saya butuh bantuan. Cara yang lain, anda dapat menelfon ambulans/ PSC melalui nomor kontak 119 atau nomor emergency di setiap rumah sakit yang terdekat. Jika ada 2 orang atau lebih, minta tolong ke orang lain untuk menelepon sementara Anda memberi pertolongan. Saat menelepon ambulans untuk meminta bantuan medis, beritahukan jumlah korban, kesadaran korban (sadar atau tidak sadar), perkiraan usia dan jenis kelamin, serta tempat terjadi kegawatan.

### b. Penilaian C-A

#### 1. Circulation

Periksa nafas dan nadi karotis (Nadi leher) korban secara bersamaan selama 10 detik. Lakukan pengecekan nafas dengan melihat naik turunnya dada korban, dengarkan dan rasakan dengan pipi udara yang dihembuskan oleh korban lakukan pengecekan nadi dengan meraba arteri karotis yang berada di leher dengan meletakkan 2 jari di bawah sudut rahang yang ada di sisi penolong. Jika korban tidak bernafas, tidak ada nadi dan respon, maka pasien mengalami henti jantung. Pada keadaan ini, segera mengaktifkan tanggap darurat dan menghubungi pusat layanan kesehatan terdekat. Kemudian segera

melakukan RJP yang benar dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a) Letakkan korban pada permukaan datar dan keras untuk memastikan bahwa korban mendapat penekanan yang adekuat,
- b) Pastikan penempatan titik kompresi/ penempatan tangan yang benar,
- c) Letakkan tangan di tengah dada korban, tumpukan salah satu pangkal tangan pada daerah separuh bawah tulang dada dan tangan lainnya di atas tangan yang bertumpu tersebut,
- d) Lengan harus lurus 90 derajat antara dada korban dengan bahu penolong sebagai tumpuan kompresi,
- e) Tekan dada korban dengan kecepatan 100-120 kali permenit, dengan kedalaman 5 cm untuk orang dewasa,
- f) Cara menghitung 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 atau menghitung 1-30

### 2. Ariway

Pemeriksaan pada pernafasan jika terdapat benda asing di jalan nafas.

- a) Head tilt/ chin lift technique (Teknik tekan dahi/ angkat dagu) dengan menekan dahi sambil menarik dagu hingga melewati posisi netral tetapi jangan sampai menyebabkan hiperekstensi leher,
- b) Jaw thrust maneuver (Maneuver dorongan rahang) yang dilakukan bila dicurigai terjadi cedera pada kepala, leher atau tulang.
- c) belakangi pada korban, lalu membuka mulut korban,
- d) Periksa jalan nafas dan lakukan finger swab, jika terdapat benda di jalan nafas

### 3. Evaluasi dan posisi pemulihan

Langkah-langkah pemberian posisi pemulihan, sebagai berikut :

- a) Lengan yang dekat penolong diluruskan ke arah kepala.
- b) Lengan yang satunya menyilang dada, kemudian tekankan tangan tersebut ke pipi korban.

- c) Tangan penolong yang lain raih tungkat ke atas lutut dan angkat,
- d) Tarik tungkai hingga tubuh korban terguling ke arah penolong. Baringkan miring dengan tungkai atas membentuk sudut dan menahan tubuh dengan stabil agar tidak menelungkup.
- e) Evaluasi kondisi korban, hingga bantuan medis tiba.

### 3.H 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan BHD/Resusitasi Jantung Paru yang dilakukan pada hari Senin, 26 Juni 2023 di asrama putrid universitas aafa royhan. Pada saat dilakukan penyuluhan Audiens sangat antusias dan sangat bersemangat untuk melakukan BHD/Resusitasi jantung paru. Kegiatan dilakukan selama kurang lebih 20 menit sampai dengan selesai. Audiens pun tampak dapat melakukan BHD/resusitasi jantung paru yang sudah di ajarkan.

### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan ini adalah Mahasiswi Asrama Unar dapat mempraktekkan Resusitasi Jantung Paru secara mandiri. Diharapkan kegiatan ini dapat dijadikan sebagai salah satu upaya yang dapat dilakukan sebagai upaya pertolongan pertama pada pasien henti napas.

RE

### 5. REFERENSI

American Heart Association. AHA.

(2015). Guideline update for CPR and ECC. Circulation Col. 132

Fajarwaty, H. 2012. Bacis Life Support Tim Bantuan Medis FK. UI

Nur, Aini Dwi, Kustriyani Menik, and Arifianto. 2019. PKM Pelatihan Pertolongan

Pertama Dalam Gawat Darurat Pada Orang Awam. Jurnal Implementasi

Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JIPMK) 1(2): 34–38

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.

### 6. DOKUMENTASI KEGIATAN



