

Penyegaran dan Update Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Tim Search & Rescue (TIMSAR) Provinsi Riau

T. Abdur Rasyid¹, Rani Lisa Indra², Yustika Andriani³

^{1,2}Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Gawat Darurat-Kritis, Prodi S1 Ilmu Keperawatan & Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Riau, Indonesia

³Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Riau, Indonesia

korespondensi: tengkuabdurasyid@http.ac.id

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

Diusulkan: 03-09-2023;

Direvisi: 25-11-2023;

Diterima: 03-01-2024;

Diterbitkan: 05-01-2024;

Kata kunci: bantuan hidup dasar; pengetahuan; keterampilan; search & rescue

Penulis Korespondensi:

T. Abdur Rasyid

Departemen Medikal Bedah, Gawat Darurat-Kritis, Prodi S1 Ilmu Keperawatan & Profesi Ners Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah

Pekanbaru, Riau, Indonesia

Email: tengkuabdurasyid@http.ac.id

Sitasi (APA Style)

Rasyid, TA., Indra, RL., & Andriani, Y. (2023). Penyegaran dan Update Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Tim Search & Rescue (TIMSAR) Provinsi Riau. Karya Kesehatan Siwalima, 2(2), 39-44. <https://doi.org/10.54639/kks.v2i2.1076>

Abstrak

Badan Pencarian dan Pertolongan Nasional (BASARNAS) memainkan peran penting dalam penanganan bencana, termasuk pencarian dan pertolongan dalam kondisi darurat seperti henti jantung. Di wilayah Riau, yang rentan terhadap berbagai bencana, TIMSAR telah dilatih dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD). Namun, panduan Resusitasi Jantung Paru (RJP) yang mereka gunakan belum diperbarui sesuai dengan pedoman *American Heart Association* (AHA) 2020. Oleh karena itu, dibutuhkan program penyegaran dan pembaruan BHD sesuai panduan terbaru. Tim Pengabdian Kepada Masyarakat akan menyelenggarakan pelatihan "Penyegaran dan Update Bantuan Hidup Dasar (BHD)" untuk TIMSAR Provinsi Riau. Tujuan program ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan TIMSAR Provinsi Riau dalam BHD sesuai panduan terbaru. Sebanyak 21 rescuer pemula TIMSAR diikutsertakan dalam pelatihan ini. Pelatihan berlangsung selama 3 x 50 menit, dengan metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi. Pengetahuan TIMSAR akan dievaluasi melalui kuesioner pengetahuan BHD sebelum dan setelah pelatihan, sementara keterampilan mereka akan dinilai dengan lembar observasi yang disusun sesuai BHD pedoman AHA 2020. Data diolah menggunakan *microsoft excel* dan disajikan dalam bentuk grafik. Hasil pelatihan menunjukkan peningkatan signifikan, dengan rerata skor pengetahuan meningkat dari 68,10 menjadi 95,24 poin, dan rerata skor keterampilan BHD meningkat dari 76,98 menjadi 93,12 poin. Hal ini menunjukkan Penyegaran dan Update BHD dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan TIMSAR, baik dalam aspek kognitif maupun psikomotorik. Kami merekomendasikan agar BASARNAS Provinsi Riau menjalin kerja sama dengan Universitas Hang Tuah Pekanbaru dan instansi lainnya untuk menyelenggarakan penyegaran dan pembaruan BHD secara berkala agar TIMSAR semakin siap dan percaya diri dalam melakukan BHD kepada korban bencana guna meningkatkan angka keselamatan dan mencegah kematiann dan kecacatan korban bencana yang mengalami henti jantung.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Pendahuluan

Penyakit tidak menular pada area komunitas salah satunya penyakit degeneratif (hipertensi) yang menyebabkan defisiensi fungsi tubuh

dan dapat mengakibatkan kerusakan. Hal ini dapat disebabkan oleh usia yang semakin bertambah ataupun dikarenakan oleh gaya hidup yang kurang sehat (Andik, 2014). Hipertensi

merupakan salah satu penyakit degeneratif yakni tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dengan angka sistolik dan diastolik menunjukkan angka lebih tinggi dari 140/90mmHg (Bisnu, 2017). Hipertensi juga bersifat penyakit *the silent killer* karena terjadi tanpa tanda dan gejala yang jelas serta penderitanya salah satu faktor risiko utamanya kematian yakni gangguan kardiovaskular yang menyebabkan 20-50% dari semua kematian. Penyebab hipertensi secara umum adalah pola hidup individu kurang memberikan perhatian terhadap kesehatan (Bustan, 2015). Selain itu, penyebabnya adalah kebiasaan mengkonsumsi makanan asin terlalu banyak, makanan manis terlalu banyak, makanan cepat saji yang tinggi natrium dan daging kemudian kurangnya aktivitas fisik ataupun olahraga (Hariawan, 2020).

Usia juga merupakan kondisi lain yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dimana adanya penurunan fisik untuk beraktivitas sehingga mengakibatkan kelebihan berat badan. Selain itu, stres psikososial juga salah satu penyumbang besar terjadinya hipertensi (Hariyanto, 2015). Hingga saat ini penyebab hipertensi masih bervariasi dan berkembang berdampak pada morbiditas yang membutuhkan penanganan serius juga mortalitas yang cukup tinggi (Puspita, 2017). Mitra (keluarga) memiliki riwayat penyakit hipertensi yang baru muncul selama beberapa tahun terakhir dan beberapa aktif dalam masa pengobatan (mengonsumsi obat amlodipine 5 mg). Permasalahan hipertensi yang dihadapi mitra saat ini yakni mitra sering mengeluh sakit kepala dan tengkuk yang terasa berat serta pemahaman yang kurang tentang hipertensi.

Konsumsi obat rutin dikonsumsi oleh warga, sehingga intervensi yang difokuskan pada mitra adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan

mengendalikan tekanan darah mitra dan pengkonsumsian obat yang tepat. Banyak mediator antihipertensi digunakan untuk pengobatan hipertensi, seperti diuretik, agen simpatolitik, inhibitor renin, inhibitor enzim pengubah angiotensin (ACE), penghambat saluran kalsium, antagonis-adrenergik dan $1/\beta$ - adrenergik, dan vasodilator (Mardhiah, 2015).

Obat-obatan ini memiliki berbagai efek samping, termasuk kram otot, detak jantung tidak normal, penglihatan kabur, ruam kulit, muntah, gagal ginjal, kelelahan ekstim, sakit kepala, dan edema (Prasetya, 2015). Mitra rutin mengkonsumsi amlodipine 5 mg setiap sehingga mitra dalam kategori yang patuh dalam aturan minum obat namun tekanan darah pasien tetap tinggi dikarenakan faktor lingkungan dimana mitra menyukai makanan asin dan berlemak serta manis sehingga berat badan terus meningkat dan tekanan darah tetap tinggi.

Pengobatan hipertensi juga dapat dilakukan dengan terapi pemberian obat antihipertensi dan non farmakologi serta dengan memahami perubahan atau perbaikan pola hidup sehat bagi penderitanya hipertensi (Sagai, 2021). Penanggulangan secara dini dapat mencegah munculnya komplikasi dapat dilakukan dengan cara mengatur pola hidup sehat dan juga terapis non-farmakologis (Situmorang & Pasha, 2022). Pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga dengan riwayat atau penderita hipertensi mampu meningkatkan pengetahuan keluarga tentang hipertensi (Situmorang & Pasha, 2023). Menurut Situmorang dan Pasha (2023) mengemukakan bahwa pengetahuan keluarga tentang hipertensi mampu menciptakan kontrol terhadap pola hidup sehat dan mengatasi penyebab hipertensi lainnya serta penggunaan obat hipertensi dengan baik.

Salah satu cara untuk dapat meningkatkan pemahaman masyarakat (keluarga) mengenai manfaat penanaman tanaman obat keluarga dengan melakukan pendidikan

kesehatan tentang hipertensi. Tujuan kegiatan ini adalah mengimplementasikan upaya promosi dan preventif kesehatan berbasis kolaborasi antar profesi tentang pemberian pendidikan kesehatan hipertensi.

Metode

Metode yang digunakan yaitu pemberian pendidikan kesehatan yang berisikan pemaparan materi tentang hipertensi, diskusi dan evaluasi kegiatan. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada keluarga di wilayah Desa Cibiru Hilir Bandung selama $\pm 1,5$ bulan pada bulan Juli-Agustus 2023. Selama 3 minggu melakukan kajian situasi dan selanjutnya minggu ke 4 melakukan pendidikan kesehatan. Pelaksanaan pendidikan kesehatan yang berisikan pemaparan materi tentang hipertensi oleh Fakultas Keperawatan (oleh Roganda Situmorang), Fakultas Farmasi (oleh Garnadi Jafar dan Siti Saidah Muthmainah), Fakultas Ilmu Kesehatan (oleh Iceu Mulyati dan Fatmawati Karim). Selanjutnya, dilakukan diskusi tanya jawab dan evaluasi dari materi yang telah disampaikan.

Hasil

Hasil kegiatan ini adalah mitra (keluarga) yang telah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi mengalami peningkatan pengetahuan tentang hipertensi.



Karakteristik mitra dengan total populasi 20 keluarga (umur 40-60 tahun, jenis kelamin laki-laki 30% dan wanita 40% serta pola konsumsi 70% obat rutin dan 30% kadang-kadang mengkonsumsi obat rutin hipertensi). Kemudian diuraikan juga bagaimana proses pengabdian dilakukan, evaluasi monitoring bagaimana. Hasil evaluasi dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Kegiatan Tentang Pemberian Pendidikan Hipertensi Pada Keluarga Wilayah Desa Cibiru Hilir Bandung

Pengetahuan Hipertensi	Sebelum Kegiatan	Setelah Kegiatan
Kurang Baik	65%	4%
Baik	35%	96%
Total (n=20)	100%	100%

Berdasarkan kegiatan pada tabel 1 diatas hasil kegiatan mitra (keluarga) mengalami peningkatan pengetahuan tentang hipertensi.

Pembahasan

Berdasarkan hasil kegiatan, mitra (keluarga) mengalami peningkatan pengetahuan tentang hipertensi setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan setelah kegiatan pemberian promosi kesehatan dilakukan evaluasi berkala selama ± 2 minggu, tekanan darah mitra (keluarga) mengalami penurunan tekanan darah setelah keluarga mulai menerapkan pola hidup sehat (berolahraga dan konsumsi makanan serta kegiatan pemamfaatan TOGA. Pendidikan kesehatan tentang hipertensi memberikan dampak terhadap peningkatan pengetahuan (Mardhiah, 2015). Semakin banyak rurin pemberian pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap seseorang akan mengalami peningkatan pengetahuan hipertensi yang mampu menstimulus sikap dan perilakunya dalam menghadapi penyakit yang

diderita. Sejalan dengan Mardhiah (2015) bahwa pada kegiatan ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan mitra (keluarga) setelah diberikan pendidikan kesehatan diawali dari kurang baik menjadi baik.

Prasetya (2015) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan efektif terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi. Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan bahwa pengetahuan mitra (keluarga) setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat dari 35% menjadi 96% mitra (keluarga) memiliki pengetahuan baik. Pendidikan kesehatan efektif terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi dipengaruhi dari stimulus yang mampu membentuk pemahaman keluarga setelah diberikan pendidikan kesehatan sehingga mampu memberikan peningkatan pengetahuan keluarga (Prasetya, 2015). Pengetahuan keluarga tentang hipertensi akan meningkat secara efektif dengan perlakuan pemberian pendidikan kesehatan (Prasetya, 2015).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang sering ada pada keluarga, sehingga memerlukan kontrol dan kepatuhan untuk dapat mengatasi atau memelihara penderita hipertensi agar dapat terjaga dari gejala yang mengganggu penderita (Utami, 2019). Sagai (2021) juga menyatakan bahwa pemberian promosi kesehatan terhadap pengetahuan tentang pengobatan hipertensi melalui tanaman obat keluarga (TOGA) kepada keluarga mampu memberikan pengaruh pada penderita hipertensi dalam keluarga tersebut mengalami penurunan darah. Semakin rutin promosi kesehatan terhadap pengetahuan tanaman obat keluarga (TOGA) maka semakin besar penurunan

tekanan darah yang dialami penderita hipertensi (Sagai, 2021). Sejalan dengan Sagai (2021) bahwa dalam kegiatan ini promosi kesehatan tentang TOGA yang diberikan kepada mitra (keluarga) setelah dievaluasi berkala selama 2 minggu, penderita hipertensi dalam keluarga tersebut mengalami penurunan tekanan darah.

Utami (2022) menyatakan bahwa penyuluhan pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi memberikan dampak efektif terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi. Semakin baik pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) maka upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi semakin baik (Utami, 2022). Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan bahwa evaluasi berkala penderita hipertensi mengalami penurunan tekanan darah, sehingga pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) efektif dan berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah penderita hipertensi.

Simpulan dan Saran

Upaya promosi dan preventif kesehatan berbasis kolaborasi antar profesi tentang pemberian pendidikan kesehatan hipertensi pada keluarga wilayah Desa Cibiru Hilir Bandung mengalami peningkatan dari sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Perlunya sosialisasi secara kontiniu secara berkala dan melibatkan banyak masyarakat dan kader. Keluarga diharapkan mengaplikasikan dirumah dan disebar luaskan informasi terkait hipertensi dan tanaman TOGA untuk penanganan hipertensi.

Ucapan Terima kasih

Terima kasih kepada mitra (keluarga) di wilayah Desa Cibiru Hilir Bandung yang telah berpartisipasi.

Daftar Pustaka

- Andik, S., & Widaryati, W. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Pada Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Lansia Hipertensi di Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Bisnu, M. I. K. H., Kepel, B., & Mulyadi, N. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado*. Jurnal keperawatan, 5(1).
- Bustan, M. N. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Hariawan, H., & Tatisina, C. M. (2020). *Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo, 1(2), 75-79.
- Hariyanto, A. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Mardhiah, A., & Asnawi Abdullah, H. (2015). *Pendidikan Kesehatan Dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Keluarga Dengan Hipertensi-Pilot Study*. Jurnal Ilmu Keperawatan, 3(2).
- Prasetya, C. H. (2015). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi*. Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 15(1), 67-74.
- Puspita, E., Oktaviarini, E., & Santik, Y. D. P. (2017). *Peran Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang*. Jurnal kesehatan masyarakat Indonesia, 12(2), 25-32.
- Sagai, S. S., Engkeng, S., & Munayang, H. (2021). *Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan Tanaman Obat Keluarga (Seledri dan Sereh) untuk Hipertensi di Desa Mundung Satu Kecamatan Tombatu Timur Kabupaten Minahasa Tenggara*. KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 10(2).
- Situmorang, R & Pasha, E.Y.M. (2023). *Interprofessional Education Melalui Promosi Kesehatan Keluarga Tentang Hipertensi di Kota Bandung*. Karya Kesehatan Siwalima, 2(1), 15-20.
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). *Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016*. Jurnal kesehatan, 11(1), 9-17.
- Utami, R. S., & Raudatussalamah, R. (2019). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tualang*. Jurnal psikologi, 12(2), 91-98.
- Utami, R., Widiastuti, T. C., & Purwanti, E. (2022, July). *Penyuluhan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (Toga) Untuk Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Hipertensi Desa Mareje Kecamatan Lembar Kabupaten Lombok Barat*. In Prosiding University Research Colloquium (pp. 48-53).

