

**EDUKASI STABILISASI DAN EVAKUASI BAGI TENAGA KESEHATAN BIDAN DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN PERTOLONGAN
PASIEN GAWAT DARURAT DI PROVINSI GORONTALO****Ibrahim Suleman**

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Negeri Gorontalo

Email Korespondensi: ibrahimsuleman@ung.ac.id

Disubmit: 08 September 2023

Diterima: 24 Oktober 2023

Diterbitkan: 01 Desember 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12113>**ABSTRAK**

Kejadian gawat darurat pada umumnya berlangsung cepat dan tiba-tiba sehingga sulit diprediksi kapan terjadinya. Semakin tinggi pengetahuan, pendidikan, dan pelatihan yang dimiliki seorang perawat akan membuatnya lebih cepat dan tanggap akan kebutuhan bio, psio, sosial dan spiritual bagi pasien, khususnya di Instalasi Gawat Darurat sehingga bidan akan lebih mampu dalam membantu pasien untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Metode yang dilakukan adalah penyuluhan yaitu dengan webinar edukasi dengan menggunakan platform zoom dan Luring tatap muka pada kegiatan pelatihan. Berdasarkan hasil pengabdian didapatkan bahwa responden dengan pengetahuan kuat pada saat dilakukan pre-test hanya berjumlah 45 responden (46%) Sedangkan setelah diberikan pelatihan pengetahuan responden dalam kategori kuat berjumlah 85 responden (87%). Keterampilan melakukan stabilisasi dan evakuasi pertolongan pada pasien gawat darurat juga harus dimiliki oleh masyarakat bidan. Pasalnya, bidan seringkali menjadi pihak pertama yang melihat kasus-kasus darurat yang terjadi di masyarakat, seperti kecelakaan lalu lintas atau keadaan darurat lainnya maupun bencana alam.

Kata Kunci: Bidan, Evakuasi, Gawat Darurat, Pengetahuan, Stabilisasi**ABSTRACT**

Emergency events generally occur quickly and suddenly, so it is difficult to predict when they will occur. The higher the knowledge, education and training that a nurse has, the faster and more responsive they will be to the bio, psycho, social and spiritual needs of patients, especially in the Emergency Department, so that midwives will be better able to help patients overcome the health problems they face. The method used is outreach, namely educational webinars using the Zoom platform and offline face-to-face training activities. Based on the results of the service, it was found that respondents with strong knowledge at the time of the pre-test were only 45 respondents (46%), whereas after being given training, the respondents' knowledge in the strong category was 85 respondents (87%). Midwives must also have skills in stabilizing and evacuating emergency patients. This is because midwives are often the first to see emergency cases that occur in the community, such as traffic accidents or other emergencies or natural disasters.

Keywords : Midwife, Evacuation, Emergency, Knowledge, Stabilization

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang berada di wilayah rawan bencana. Stigma Indonesia adalah super market bencana nampaknya tidak berlebihan, tahun 2007 sampai dengan tahun 2022, bencana alam acapkali terjadi di bumi Indonesia tercinta. Bencana alam menjadi bagian tak terpisahkan dari nadi kehidupan masyarakat Indonesia, baik bencana alam tektonik, vulkanik maupun bencana banjir, tanah longsor. Begitu pula bencana yang diakibatkan ulah manusia seperti berbagai kecelakaan sarana transportasi, bencana kelaparan dan konflik bernuansa sara kerap terjadi belakangan ini. Fenomena ini semakin sering terjadi tanpa dapat diduga kapan datangnya (BNPB, 2022).

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya bencana antara lain kondisi geografis, iklim, geologis dan faktor-faktor lain seperti keragaman sosial budaya, ekonomi dan situasi politik. Secara geografis wilayah Indonesia berada pada pertemuan empat lempeng tektonik lapis bumi. Lempeng ini selalu bergerak sehingga menyebabkan pergeseran permukaan lempeng bumi (PPSDMK, 2016). Disamping itu wilayah Indonesia juga merupakan rangkaian cincin api (ring of fire), dimana terdapat kurang lebih 130 gunung api aktif, dan lebih dari 80 gunung api tidak aktif. Kondisi ini menegaskan bahwa secara geografis Indonesia berada di atas zona bahaya bencana. Hal yang tidak kalah penting yaitu Indonesia memiliki lebih dari 5.000 sungai besar dan kecil yang juga berpotensi menimbulkan ancaman bencana (Edyanto, 2019).

Khusus mengenai Dua wilayah yaitu Kabupaten Gorontalo dan Bone Bolango yang berada di Provinsi Gorontalo terdampak banjir. Total warga terdampak di dua kabupaten mencapai 3.409 jiwa. BPBD setempat masih melakukan pendataan dampak terkini di dua wilayah tersebut (BPBD, 2022).

Pelayanan gawat darurat memiliki lingkup penanganan pasien dalam kondisi penyakit atau cedera serius dan tidak terduga (Solheim, 2015). Pelayanan gawat darurat tidak dapat dilepaskan dari prinsip asuhan komprehensif bidan dan pentingnya peran bidan dalam kondisi gawat darurat (Tiara, & Thongkrajai, 2019). Bidan dan tenaga kesehatan lainnya harus memiliki kemampuan, keterampilan, teknik serta ilmu pengetahuan yang tinggi dalam memberikan pertolongan kegawatdaruratan kepada pasien (Prasetya, n.d.).

Gawat darurat adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan kesehatan segera untuk penyelamatan nyawa (life saving) dan pencegahan kecacatan (Permenkes No. 47 Tahun 2018). Keadaan gawat darurat bisa terjadi kapan saja, dimana saja dan dapat menimpa siapa saja. Kondisi ini menuntut perawat memiliki kemampuan melakukan pengkajian, tindakan pertolongan penyelamatan hidup, stabilisasi kondisi dan transportasi ke fasilitas yang lebih memadai (Oktari, R. S., & Kurniawan, 2016).

Evakuasi adalah komponen penting dari layanan penyelamatan karena tepat efisien dan sepenuhnya dijalankan, perlindungan korban hanya dapat dilakukan di tempat yang aman di mana penyelamat tidak terancam oleh segala bahaya (Gawlowski, P., & Biskup, 2019).

Bidan merupakan penyedia layanan kesehatan yang mempunyai peran dan posisi strategis bagi perempuan dan masyarakat. Bidan merupakan penolong persalinan (67,7%) dan pemberi pelayanan kontrasepsi (60,42%) utama bagi perempuan di Indonesia (PPNI, n.d.).

Kejadian bencana menyebabkan krisis kesehatan bagi individu dan masyarakat. Kegiatan penanggulangan krisis kesehatan terbagi dalam tiga

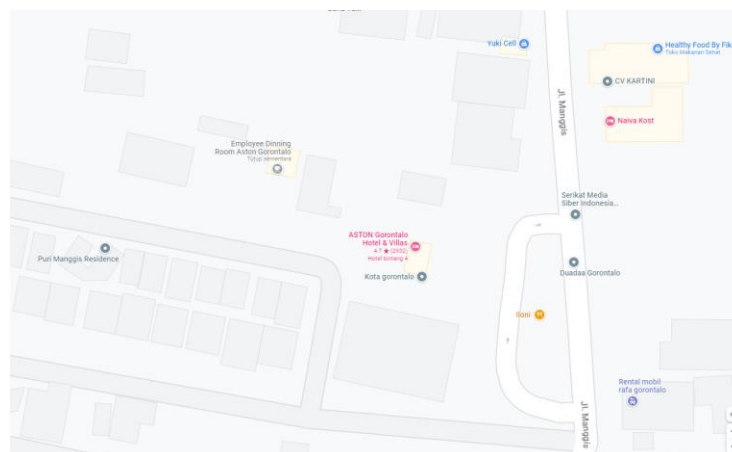
tahapan, yaitu tahap pra krisis kesehatan, tanggap darurat krisis, dan pasca krisis kesehatan dengan memberikan upaya pencegahan kejadian krisis kesehatan. Setiap manusia memiliki hak untuk mendapatkan pemenuhan akses kesehatan sekalipun pada kondisi krisis, termasuk di dalamnya adalah kesehatan reproduksi. Pemenuhan kebutuhan hak kesehatan reproduksi yaitu dengan menyediakan akses informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi di tempat pengungsian (Kemenkes, 2017).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berusaha untuk memberikan kontribusi pengetahuan dan peningkatan keterampilan Bidan dalam upaya kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana melalui pelatihan stabilisasi dan evakuasi pada saat terjadi bencana.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan analisis kondisi yang ada, (tempat rawan bencana yang akan kami kunjungi) menunjukkan pentingnya diadakan penyuluhan dan pelatihan terhadap bidan tentang Stabilisasi dan Evakuasi bagi Tenaga Kesehatan Bidan dalam Meningkatkan Pengetahuan Pertolongan Pasien Gawat Darurat tangga. Adanya kegiatan penyuluhan sekaligus pelatihan terhadap bidan diharapkan mampu memberikan pemahaman yang tepat tentang Mitigasi dan Evakuasi Bencan. Selain itu, pemahaman yang baik Melalui stabilisasi evakuasi yang tepat dapat membantu penanganan penderita gawat darurat dengan baik menstabilkan pasien sebelum dilakukan tindakan rujukan merupakan prinsip dasar dalam pelayanan, sebab memindahkan pasien yang tidak stabil dapat memperburuk keadaan bahkan bisa menyebabkan kematian.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, tim pelaksana pengabdian tentang edukasi stabilisasi dan evakuasi, dimana hal ini sangat penting dilakukan untuk meningkatkan kewaspadaan dan pengetahuan pertolongan pasien gawat darurat, serta cara pencegahannya. Kegiatan pengabdian edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan, khususnya para para bidan untuk melakukan edukasi stabilisasi dan evakuasi pertolongan pasien gawat darurat di Provinsi Gorontalo.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan Pengabdian, Aston Gorontalo, Kota Gorontalo
Sumber : Google Maps

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Edukasi Stabilisasi

Stabilisasi adalah tindakan yang dilakukan untuk membantu pasien agar mampu mempertahankan kehidupan atau minimal mempertahankan keadaan pasien tidak menjadi lebih buruk dari keadaan sebelumnya. Tindakan yang dapat dilakukan antara lain (Hardyanty, Hikmah, R. Chalidyanto, 2015):

- 1) Mempertahankan pernafasan yang adekuat.
- 2) Menghentikan perdarahan.
- 3) Melakukan imobilisasi pada patah tulang

Edukasi tentang stabilisasi pertolongan pasien gawat darurat sangat penting, terutama untuk orang yang bekerja dalam layanan medis, petugas pertolongan pertama, atau siapa pun yang dapat berada dalam situasi darurat. Berikut ini adalah materi edukasi yang relevan untuk stabilisasi pertolongan pasien gawat darurat (Kase, F. R., Prastiwi, S., & Sutriningsih, 2018):

a. Pengetahuan Dasar Gawat Darurat:

- 1) Pengenalan tentang apa itu situasi gawat darurat medis.
- 2) Kapan dan bagaimana mengidentifikasi tanda-tanda utama situasi gawat darurat seperti serangan jantung, stroke, atau cedera serius.

b. Keselamatan Diri dan Pasien:

- 1) Tindakan-tindakan yang harus diambil untuk memastikan keselamatan diri sendiri sebelum memberikan pertolongan pertama pada pasien.
- 2) Pentingnya menggunakan alat pelindung diri jika tersedia.

c. Komunikasi Darurat:

- 1) Cara menghubungi layanan darurat dan memberikan informasi yang jelas tentang situasi kepada operator darurat.
- 2) Menerapkan komunikasi efektif dalam situasi gawat darurat.

d. Evaluasi Pasien:

- 1) Langkah-langkah sistematis dalam mengevaluasi kondisi pasien, termasuk pemeriksaan tanda-tanda vital dan respons pasien.
- 2) Bagaimana menentukan tingkat keparahan gawat darurat.

e. Tindakan Pertolongan Pertama:

- 1) Tindakan-tindakan yang harus diambil segera dalam situasi gawat darurat, seperti CPR (Cardiopulmonary Resuscitation) untuk henti jantung atau Heimlich Maneuver untuk tersedak.
- 2) Penggunaan peralatan medis sederhana seperti defibrilator otomatis eksternal (AED).

f. Penanganan Cedera:

- 1) Cara memberikan pertolongan pertama untuk cedera umum seperti luka bakar, patah tulang, pendarahan, atau cedera kepala.
- 2) Mengenal peralatan dan bahan yang sering digunakan dalam pertolongan pertama, seperti perban, plester, atau tourniquet.

g. Edukasi tentang Obat dan Alergi:

- 1) Pentingnya mengetahui alergi dan obat-obatan yang sedang digunakan oleh pasien.
- 2) Bagaimana memberikan obat pertolongan pertama jika diperlukan.

h. Transportasi Medis:

- 1) Cara mengangkut pasien dengan aman, terutama jika diperlukan penggunaan peralatan seperti tandu atau brankar.
 - 2) Pengetahuan tentang cara berkomunikasi dengan tenaga medis darurat selama proses transportasi.
- i. Pemulihan dan Perawatan Setelah Gawat Darurat:
Tindakan yang harus diambil setelah situasi gawat darurat untuk membantu pasien pulih, termasuk perawatan lanjutan atau pemantauan.
- j. Pelatihan dan Sertifikasi:
Menyediakan informasi tentang pelatihan pertolongan pertama dan sertifikasi yang diperlukan untuk menjadi petugas pertolongan pertama yang terampil.
- k. Praktik dan Simulasi:
Latihan praktik dan simulasi situasi gawat darurat untuk memastikan keterampilan pertolongan pertama dapat diterapkan secara efektif.
- Penting untuk diingat bahwa pelatihan dan sertifikasi formal dalam pertolongan pertama dan penanganan gawat darurat dapat sangat meningkatkan kemampuan seseorang untuk merespons situasi yang mengancam jiwa. Materi edukasi ini harus diberikan oleh instruktur yang berkompeten dan bersertifikasi (Rima Wahyu, Mulyadi, 2015).

b. Evakuasi

Pada evakuasi pasien dimana dilakukan pemindahan dan pengangkatan penderita, memerlukan cara-cara tersendiri karena bila salah dalam melakukan pengangkatan tersebut dapat juga menyebabkan cedera pada petugas juga dapat memperburuk keadaan penderita (Rizqillah, 2018). Sebaiknya keadaan penderita telah stabil dan telah mendapatkan penanganan seperlunya (imobilisasi) sebelum dilakukan rujukan. Mekanika tubuh adalah penggunaan tubuh anda yang benar untuk membantu pengangkatan dan pemindahan (Mukhamad, 2023).

Evakuasi pasien gawat darurat adalah tindakan yang penting dalam situasi darurat medis ketika pasien perlu dipindahkan ke fasilitas medis yang lebih aman atau cocok untuk perawatan lebih lanjut. Berikut adalah materi edukasi tentang evakuasi pasien gawat darurat (Anatolia K. Doondori, Maria Sekunda, Sisilia Leny Cahyani, 2018):

- a. Pengenalan Evakuasi Gawat Darurat:
 - 1) Pengertian evakuasi dalam konteks kesehatan.
 - 2) Kapan dan mengapa evakuasi pasien menjadi diperlukan dalam situasi gawat darurat.
- b. Evaluasi Pasien:
 - 1) Langkah-langkah untuk mengevaluasi keadaan pasien sebelum memutuskan untuk evakuasi.
 - 2) Pengambilan keputusan berdasarkan tingkat keparahan cedera atau penyakit pasien.
- c. Perencanaan Evakuasi:
 - 1) Pentingnya perencanaan sebelumnya dalam situasi darurat.
 - 2) Pengembangan rencana evakuasi yang mencakup rute, sarana transportasi, dan sumber daya yang diperlukan.
- d. Keselamatan Evakuasi:
 - 1) Prioritas keselamatan, termasuk keselamatan pasien, petugas pertolongan pertama, dan petugas evakuasi.

- 2) Pencegahan cedera selama proses evakuasi, seperti teknik pemindahan pasien yang aman.
- e. Komunikasi:
 - 1) Sistem komunikasi yang efektif dengan tim evakuasi, petugas kesehatan, dan otoritas yang relevan.
 - 2) Bagaimana memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada pasien dan keluarganya.
- f. Peralatan Evakuasi:
 - 1) Pemahaman tentang peralatan dan sumber daya yang diperlukan untuk evakuasi, seperti tandu, brankar, atau alat bantu lainnya.
 - 2) Cara mengoperasikan peralatan evakuasi dengan aman.
- g. Pengangkutan dan Transportasi:
 - 1) Cara mengangkut pasien dengan aman ke alat transportasi yang sesuai, seperti ambulans atau helikopter.
 - 2) Langkah-langkah untuk memastikan pasien tetap stabil selama proses pengangkutan.
- h. Pusat Evakuasi:
 - 1) Bagaimana memilih atau menentukan pusat evakuasi yang sesuai berdasarkan jenis cedera atau penyakit pasien.
 - 2) Persiapan pusat evakuasi, termasuk peralatan dan fasilitas yang diperlukan.
- i. Perawatan Lanjutan:

Tindakan yang perlu dilakukan ketika pasien mencapai fasilitas medis, termasuk laporan medis, pengkajian lebih lanjut, dan perawatan berkelanjutan.
- j. Pelatihan dan Simulasi:
 - 1) Latihan praktik dan simulasi situasi evakuasi gawat darurat untuk memastikan keterampilan dapat diterapkan dengan efektif.
 - 2) Pentingnya pelatihan dan sertifikasi dalam evakuasi gawat darurat.
- k. Hak-hak dan Etika Pasien:
 - 1) Mengingat hak pasien selama evakuasi, seperti hak untuk mendapatkan perawatan medis yang layak dan hak atas privasi.
 - 2) Bagaimana berperilaku dengan etika dan menghormati pasien dalam situasi gawat darurat.

4. METODE

Peserta dari kegiatan pengabdian ini adalah Tenaga Kesehatan Bidan yang ada di Provinsi Gorontalo. Metode yang dilakukan adalah penyuluhan yaitu dengan webinar edukasi dengan menggunakan platform zoom dan Luring tatap muka pada kegiatan pelatihan. Proses pelaksanaan kegiatan ini terdiri dari tiga tahap yaitu:

a. Tahap Persiapan

Usulan suatu kegiatan merupakan langkah awal dalam tahap persiapan. Kelompok ini bertemu berkali-kali sebelum kegiatan webinar untuk mempertimbangkan tema yang akan dibahas, narasumber, moderator, jadwal kegiatan, dan e-flyer. Berdasarkan temuan perbincangan, ada dua topik yaitu yaitu stabilisasi dan evakuasi Bagi Tenaga Kesehatan Bidan dalam Meningkatkan Pengetahuan Pertolongan Pasien Gawat Darurat di Provinsi Gorontalo. Selama dua hari kegiatan dilakukan yakni pada tanggal 29-30 Juli tahun 2023, e-flyer kegiatan

tersebut dibagikan di media sosial antara lain Facebook, Instagram, dan WhatsApp. Gladi bersih dilakukan dua hari sebelum acara dimulai agar dapat memperlancar kegiatan pengabdian ini.

b. Tahap Pelaksanaan

Sesuai jadwal, kegiatan webinar ini dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 29-30 Juli 2023 pukul 08.00 WIB. Moderator mengambil alih kepemimpinan acara setelah Master of hari pertama pemberian materi tentang stabilisasi dan evakuasi pada pertolongan pasien gawat darurat yang disampaikan oleh ahli dibidang manajemen keperawatan. Sebelum melakukan pelatihan pada hari kedua, dilakukan *pooling* terhadap beberapa slide pada sesi pertama untuk melihat seberapa besar peserta memahami Stabilisasi dan Evakuasi. Berdasarkan data yang didapatkan, 85% responden mengetahui konsep Stabilisasi dan Evakuasi. Narasumber memberikan pertanyaan kepada peserta mengenai pertolongan pada pasien Gawat darurat.

c. Tahap Evaluasi

Total peserta kegiatan ini sebanyak 98 orang. Periode pelaksanaan dimulai pada waktu yang dijadwalkan yaitu pukul 08.00 WIB dan berakhir pada pukul 12.00 WIB untuk hari pertama dan kedua pada pelaksanaan pelatihan edukasi. Memanfaatkan semua alat dan koneksi internet disiapkan satu jam sebelum acara. Pembicara menggunakan presentasi power point untuk menyampaikan informasi dengan jelas, dan peserta dapat dengan mudah memahami terminologi yang digunakan. Setiap orang sangat ingin mengikutinya. Ada banyak sekali pertanyaan untuk pembicara dalam webinar instruktif ini. 5 orang mengajukan pertanyaan terbaik, dan peserta yang menjawab paling cepat adalah pemenangnya. Kemudian tahap pelatihan dilakukan pada hari kedua tanggal 30 Juli 2023 dengan waktu yang sama dilaksanakan di gedung Aston Gorontalo, Pelatihan dilanjutkan dengan Pre-test secara serentak dan dilanjutkan teori-teori materi diantaranya stabilisasi dan Evakuasi. Pada hari kedua terlaksana pelatihan secara luring dengan tetap menerapkan protokol kesehatan penggunaan APD dan penyediaan sarana cuci tangan, handsanitizer serta selalu menjaga jarak aman dalam pelatihan skill PPGD. Skill yang dilatihkan kepada tenaga kesehatan bidan terbagi menjadi 4 kelompok yaitu skill bantuan hidup dasar (RJP & Pengenalan penggunaan AED/automatic external defibrillator, Skill Balut Bidai, Skill Livting moving penderita gawat darurat, dan skill pemeriksaan tanda-tanda vital sederhana, cek suhu, nadi, dan tekanan darah).

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

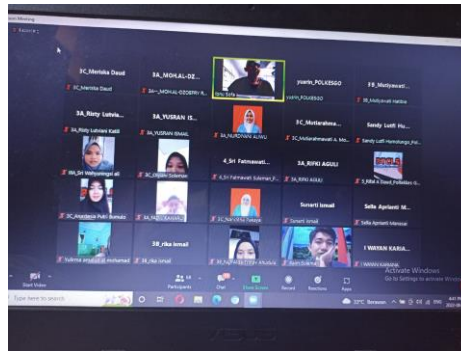
Kegiatan ini berlangsung dengan lancar dan sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan. Para peserta sangat antusias memberikan pertanyaan di setiap sesi baik melalui room chat dan bertanya langsung ke pemateri ketika dalam melakukan pelatihan. Berdasarkan form evaluasi yang diisi oleh 98 Peserta dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Pre Test dan Post Test

Kualitas Penyampaian Materi	Pre Test	Post Test
Kuat	45 (46%)	85 (87%)
Sedang	30 (31%)	13 (13%)
Lemah	23 (23%)	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel di atas didapatkan data bahwa responden dengan pengetahuan kuat pada saat dilakukan pre-test hanya berjumlah 45 responden (46%) Sedangkan setelah diberikan pelatihan pengetahuan responden dalam kategori kuat berjumlah 85 responden (87%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan pelatihan satbilisasi dan evakuasi pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan Bagi Tenaga Kesehatan Bidan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Pertolongan Pasien Gawat Darurat Di Provinsi Gorontalo.



Gambar 2. Pemberian Materi secara Online melalui Platform Zoom (Daring)



Gambar 3. Pemberian Pelatihan secara Offline (Luring)

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan 2 metode yaitu penyampaian materi teori secara daring dan penyampaian praktik ketrampilan dengan simulasi secara luring. Dalam rangka memperkuat materi yang disampaikan, peserta mendapatkan modul tentang pertolongan pasien gawat darurat stabilisasi dan evakuas. Modul disusun oleh pelaksana pengabmas menggunakan referensi yang up to date.

Diharapkan dengan adanya modul ini dapat membantu peserta dalam mengingat kembali materi yang disampaikan.

Praktik ketrampilan dilakukan dengan memberikan contoh teknik dalam melakukan evakuasi dan transportasi kemudian melakukan simulasi stabilisasi dan evakuasi. Simulasi dilakukan dengan memberikan kasus pada peserta pelatihan, kemudian peserta mempraktikkan teknik stabilisasi dan evakuasi. Melalui praktik simulasi ini diharapkan peserta mendapatkan pengalaman yang hampir mirip dengan kasus nyata, yaitu dengan melakukan teknik stabilisasi dan evakuasi pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan dengan tepat.

b. Pembahasan

Berdasarkan tabel di atas didapatkan data bahwa responden dengan pengetahuan kuat pada saat dilakukan pre-test hanya berjumlah 45 responden (46%) Sedangkan setelah diberikan pelatihan pengetahuan responden dalam kategori kuat berjumlah 85 responden (87%). Berdasarkan hasil pengabdian yang telah dilakukan, diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan pelatihan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan tenaga kesehatan setelah diberikan edukasi. Kader kesehatan antusias dalam mengikuti kegiatan pelatihan dibuktikan dengan kehadiran 100% dari kegiatan awal sampai akhir.

Semakin tinggi pengetahuan, pendidikan, dan pelatihan yang dimiliki seorang perawat akan membuatnya lebih cepat dan tanggap akan kebutuhan bio, psio, sosial dan spiritual bagi pasien, khususnya di Instalasi Gawat Darurat sehingga bidan akan lebih mampu dalam membantu pasien untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Terkadang, selain melalui pemberian pendidikan dan pelatihan, menyesuaikan beban kerja dan meningkatkan insentif perawat juga mampu meningkatkan kualitas pengetahuan perawat (PUSBANKES AGD 118, 2017).

Pengabdian ini sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Alya Dwiana tahun 2021 menyatakan bahwa Edukasi serta pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kasus gawat darurat yang berdampak pada peningkatan sikap yang positif pada masyarakat, khususnya dalam kasus kegawatdaruratan serta penatalaksanaannya sehingga masyarakat dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Sebelum dan sesudah penyampaian materi edukasi kasus kegawatdaruratan, dilakukan pretest untuk menilai pengetahuan awal peserta dan post-test bagi peserta untuk menilai pengetahuan setelah mengikuti edukasi terkait kegawatdaruratan. Secara garis besar, terdapat peningkatan pemahaman peserta mengenai tatalaksana kasus kegawatdaruratan (first aid) setelah dilakukan penyuluhan (Alya Dwiana dkk., 2021).

Riset kebidanan yang dilaksanakan bidan juga sangat bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan bidan dan kemajuan di bidang kebidanan. Melalui riset maka akan dapat ditemukan suatu evidence base terbaru, perbedaan kondisi lapangan dengan teori, serta meningkatkan critical thinking yang dimiliki bidan dalam menganalisa masalah (Patricia & Arthur dalam Asmadi, 2005). Pengetahuan yang kurang akan memberikan dampak yang negatif terhadap pasien maupun terhadap bidan, hal ini dapat menyebabkan pelayanan yang diterima kurang

bermutu, memperberat kondisi sakit pasien karena pelayanan yang diperoleh tidak sesuai dengan kebutuhan klien, bahkan kecacatan dan kematian pasien (Iswari, 2019).

Kejadian gawat darurat pada umumnya berlangsung cepat dan tiba-tiba sehingga sulit diprediksi kapan terjadinya. Langkah terbaik dalam kondisi ini adalah waspada dan melakukan upaya kongkrit dalam mengantisipasinya. Harus dipikirkan satu bentuk mekanisme bantuan kepada korban dari awal tempat kejadian dan selama perjalanan menuju sarana kesehatan. Tercapainya kualitas hidup penderita pada akhir bantuan harus tetap menjadi tujuan dari seluruh rangkaian pertolongan yang diberikan (Hidayati, A. N., Akbar, M. I. A., & Rosyid, 2020)

Pelatihan dengan metode simulasi dapat efektif dalam meningkatkan pengetahuan, dikarenakan peserta dapat melihat secara langsung suatu tindakan untuk menangani trauma muskulo-sekeletal. Peserta tidak hanya mendengarkan atau melihat gambar akan tetapi langsung melihat demonstrasi tindakan. Peserta atau responden juga dapat mencoba secara langsung terkait tindakan yang dilatih (Iswari, 2019).

6. KESIMPULAN

Responden dengan pengetahuan kuat pada saat dilakukan pre-test hanya berjumlah 45 responden (46%) sedangkan setelah diberikan pelatihan pengetahuan responden dalam kategori kuat berjumlah 85 responden (87%) sehingga terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan pelatihan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan tenaga kesehatan setelah diberikan edukasi. Secara keseluruhan webinar ini sangat bermanfaat kepada peserta. Antusias peserta pada saat berlangsungnya pengabdian ini yaitu dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh peserta kepada pemateri dikarenakan topik ini sangat menarik dan sesuai dengan kebutuhan. Saran yang dapat diberikan melalui kegiatan ini, tenaga Kesehatan khususnya bidan diharapkan siap dengan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pertolongan pertama pada pasien gawat darurat. Keterampilan melakukan stabilisasi dan evakuasi pertolongan pada pasien gawat darurat juga harus dimiliki oleh masyarakat bidan. Pasalnya, bidan seringkali menjadi pihak pertama yang melihat kasus-kasus darurat yang terjadi di masyarakat, seperti kecelakaan lalu lintas atau keadaan darurat lainnya maupun bencana alam.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Alya Dwiana dkk. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Melalui Edukasi Penatalaksanaan Kegawatdaruratan. *Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 21(10), 621-626.
- Anatolia K. Doondori, Maria Sekunda, Sisilia Leny Cahyani, T. A. K. (2018). Response time Perawat dalam Memberikan Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 82-89.
- BNPB. (2022). *Badan Nasional Penanggulangan Bencana*. RBI.
- BPBD. (2022). *Badan Penanggulangan Bencana Daerah*.
- Edyanto, C. (2019). Partisipasi Masyarakat Sebagai Upaya Untuk Mengurangi Risiko Bencana Tsunami di Daerah Pantai. *Jurnal Sains Dan Teknologi*

- Indonesia, 16(3), 26-32.
- Gawłowski, P., & Biskup, A. (2019). *Victim evacuation techniques in emergency conditions*. 4(3), 116-123.
- Hardyanty, Hikmah, R. Chalidyanto, D. (2015). Hubungan Status Kegawatdaruratan dengan Penilaian Terhadap Pelayanan IGD Di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2(1), 2540-9301.
- Hidayati, A. N., Akbar, M. I. A., & Rosyid, A. N. (2020). *Gawat Darurat Medis dan Bedah*.
- Iswari, M. (2019). Pelatihan Tanggap Bencana tentang Evakuasi dan Transportasi Korban di SMPN 30 Plaju Palembang. *Jurnal Keperawatan BSI*, 2(1).
- Kase, F. R., Prastiwi, S., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan Pengetahuan Masyarakat Awam Dengan Tindakan Awal Gawat Darurat Kecelakaan Lalulintas Di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*, 3(1), 662-674.
- Kemendes. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*.
- Mukhamad. (2023). *Bantuan Hidup Lanjutan Pada Pasien Trauma*. Yayasan Kita Menulis.
- Oktari, R. S., & Kurniawan, H. (2016). Framework Ketahanan Puskesmas Dalam Menghadapi Bencana. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(1), 44-52.
- PPNI. (n.d.). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.
- PPSDMK, K. (2016). *Keperawatan Kegawatdaruratan dan Manajemen Bencana*.
- Prasetya, A. (n.d.). Hubungan Response time dengan Kepuasan Pasien di IGD RS Tingkat Madiun IV. *Sekola Tinggi Kesehatan Bhakti Husada Mulia*, 58-71.
- PUSBANKES AGD 118. (2017). *Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)/ Basic Trauma and Cardiac Life Support (BTCLS)*. Dinkes Prov.DIY Edisi XIV.
- Rima Wahyu, Mulyadi, R. T. M. (2015). Hubungan Faktor-Faktor Eksternal Dengan Response time Perawat Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat Di Igd Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 3(2).
- Rizqillah, A. F. (2018). Indonesian emergency nurses' preparedness to respond to disaster: A descriptive survey. *Australasian Emergency Care*, 21(2), 64-68.
- Tiara, & Thongkrajai, E. (2019). Penanggulangan, Gambaran tingkat pengetahuan perawat terhadap Lampung, bencana di provinsi lampung. *Jurnal Kesehatan*, 8, 2-5.