

BE A LIFE SAVIER; PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)

Eli Indawati^{1*}, Achmad Fauzi², Tatag Mulyanto³, Isnaeni⁴, Omega Dr Tahun⁵,
Abdul Khamid⁶

¹⁻⁶STIKes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: eliindawati56@gmail.com

Disubmit: 01 Oktober 2022 Diterima: 14 Oktober 2022 Diterbitkan: 01 Januari 2023
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.7979>

ABSTRAK

Pengetahuan dan keterampilan BHD penting diajarkan tentang teknik dasar penyelamatan korban henti jantung dan henti nafas. Kesiapsiagaan yang tepat berupa pelatihan kepada petugas keamanan kampus dalam pemberian bantuan hidup dasar sebagai upaya penanggulangan yang cepat dan tepat sehingga dapat meminimalisir kematian akibat henti jantung yang terjadi di Kelurahan Jatiasih. Sebagai wahana untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang penanganan pertama kegawatdaruratan dengan kasus henti jantung dan henti nafas. Penerapan metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat dilakukan dalam 3 tahap, yaitu, pertama, mahasiswa profesional keperawatan menjelaskan tentang dukungan hidup dasar dan kedua, setelah diberikan konseling, responden diberikan pertanyaan dan jawaban tentang dukungan hidup dasar, ketiga warga dilatih untuk melakukan keterampilan BHD. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman warga dalam memberikan pertolongan pada korban henti nafas dan henti jantung jika ada kejadian henti jantung dan henti nafas yang terjadi di lingkungan Kelurahan jatiasih. Warga mengetahui dan memahami cara memberikan pertolongan pertama pada korban henti nafas dan henti jantung melalui Tindakan BHD.

Kata Kunci: Pengetahuan, Bantuan Hidup Dasar, Henti Nafas, Henti Jantung.

ABSTRACT

BHD knowledge and skills are important to teach about basic techniques for saving victims of cardiac arrest and respiratory arrest. Appropriate preparedness is in the form of training for campus security officers in providing basic life support as a quick and appropriate response effort so as to minimize deaths due to cardiac arrest that occurred in Jatiasih Village. As a vehicle to increase public knowledge and awareness about the first management of emergencies with cases of cardiac arrest and respiratory arrest. The application of the methods used in community service was carried out in 3 stages, namely, first, professional nursing students explained about basic life support and second, after being given counseling, respondents were given questions and answers about basic life support, the three residents were trained to do basic life support. BHD skills. Increased knowledge and understanding of residents in providing assistance to victims of respiratory arrest and cardiac arrest if there is an incident of cardiac arrest and respiratory arrest that occurs in the Jatiasih Village environment. Residents

know and understand how to provide first aid to victims of respiratory arrest and cardiac arrest through BHD Actions.

Keywords: *Knowledge, Basic Life Support, Stop Breathing, Cardiac Arrest.*

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.

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. Kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung koroner dan stroke sehingga mengalami henti jantung diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Depkes, 2019). Provinsi Jawa Barat sendiri untuk data prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter Indonesia sebesar 2% (Risksedas, 2018).

Menghadapi kondisi kegawatdaruratan seperti saat terjadinya henti jantung ataupun henti nafas, menuntut individu atau kelompok yang menemukan korban untuk memberikan pertolongan segera. Akan tetapi, jika penolong tidak mengetahui cara yang baik dan benar dalam memberikan bantuan hidup dasar maka bisa berakibat fatal pada korban. Sebab, setiap kali kejadian kegawatdaruratan, petugas kesehatan sering kali datang terlambat ke lokasi sehingga menyebabkan korban meninggal tanpa adanya tindakan pertolongan pertama (Nur, Menik, and Arifianto 2019).

Pengetahuan dan keterampilan BHD menjadi penting karena didalamnya diajarkan tentang bagaimana teknik dasar penyelamatan korban dari berbagai kecelakaan atau musibah sehari-hari yang biasa dijumpai (Fajarwaty 2012). Kesiapsiagaan yang tepat berupa pelatihan kepada petugas keamanan kampus dalam pemberian bantuan hidup dasar diharapkan upaya penanggulangan dapat lebih cepat dan tepat sehingga

dapat meminimalisir kematian akibat henti jantung, terutama dalam kawasan kampus. Sebab, petugas keamanan kampus berada di setiap titik lokasi seluruh kegiatan yang dilakukan oleh civitas akademik.

Untuk mengatasi permasalahan di atas dan sebagai bentuk tanggungjawab dosen dalam melaksanakan tridarma perguruan tinggi, maka penulis bermaksud mengadakan kegiatan pengabdian pada masyarakat dengan judul "Be a life saver, Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) untuk warga Jatiasih"

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah actual yang terjadi di lapangan adalah rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai Bantuan Hidup Dasar dan rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan BHD. Berdasarkan masalah yang terjadi dilapangan, maka rumusan pertanyaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sebagai berikut:

- Apakah penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM)
- Apakah penyuluhan dapat meningkatkan penanganan pertama kegawatdaruratan dengan kasus henti jantung dan henti nafas.



Lokasi/Peta Pengabdian Kepada Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Teori dan konsep : Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah dasar untuk menyelamatkan nyawa ketika terjadi henti jantung. Aspek dasar dari BHD meliputi pengenalan langsung terhadap henti jantung mendadak dan aktivasi system tanggap darurat, cardiopulmonary resuscitation (CPR) atau resusitasi jantung paru (RJP) dini. Pengenalan dini dan respon terhadap serangan jantung dan stroke juga dianggap sebagai bagian dari BHD. Resusitasi jantung paru (RJP) sendiri adalah suatu tindakan darurat, sebagai usaha untuk mengembalikan keadaan henti napas dan atau henti jantung (yang dikenal dengan kematian klinis) ke fungsi optimal, guna mencegah kematian biologis.

Tujuan Bantuan Hidup Dasar Tujuan utama dari BHD adalah suatu tindakan oksigenasi darurat untuk mempertahankan ventilasi paru dan mendistribusikan darah-oksigenasi ke jaringan tubuh. Selain itu, ini merupakan usaha pemberian bantuan sirkulasi sistemik, beserta ventilasi dan oksigenasi tubuh secara efektif dan optimal sampai didapatkan kembali sirkulasi sistemik spontan atau telah tiba bantuan dengan

peralatan yang lebih lengkap untuk melaksanakan tindakan bantuan hidup jantung lanjutan

Langkah-langkah bantuan hidup dasar

a. Pada saat tiba di lokasi kejadian

Tahap ini merupakan tahapan umum pada saat tiba di suatu lokasi kejadian, baik pada kasus trauma ataupun kasus medis.

Pada saat tiba di tempat kejadian, kenali dan pelajari segala situasi dan potensi bahaya yang ada. Sebelum melakukan pertolongan, pastikan keadaan aman bagi si penolong.

1) Amankan keadaan

Perhatikan dahulu segala yang berpotensi menimbulkan bahaya sebelum menolong pasien, seperti lalu lintas kendaraan, jalur listrik, asap, cuaca ekstrim, atau emosi dari orang di sekitar lokasi kejadian. Lalu menggunakan alat perlindungan diri (APD) yang sesuai.

2) Evaluasi ancaman bahaya

Bila tidak ada ancaman bahaya jangan memindahkan korban, misalnya api atau gas beracun. Jika penolong harus memindahkan korban, maka harus dilakukan secepat mungkin dan seaman mungkin dengan sumber daya yang tersedia.

3) Evaluasi penyebab cedera atau mekanisme cedera

Evaluasi petunjuk yang mungkin menjadi pertanda penyebab terjadinya kegawatan dan bagaimana korban mendapatkan cederanya, misalnya terjatuh dari tangga, tabrakan antar kendaraan, atau adanya tumpahan obat dari botolnya. Gali informasi melalui saksi mata apa yang terjadi dan menggunakan informasi tersebut untuk menilai apa yang terjadi. Penolong juga harus memikirkan kemungkinan korban telah dipindahkan dari tempat kejadian, baik oleh orang di sekitar lokasi atau oleh si korban sendiri.

4) Jumlah korban

Evaluasi pula keadaan sekitar bilamana terdapat korban lain. Jangan sekali-kali berpikir hanya ada satu korban, oleh sebab itu sangat penting untuk segera mengamati keadaan sekitar kejadian.

5) Meminta pertolongan

Minta bantuan ke orang sekitar tempat kejadian. Hal ini sangat penting karena akan sangat sulit menolong pasien seorang diri, apabila ada lebih dari satu penolong maka akan lebih efektif menangani korban, seperti pengaktifan EMS dan mengamankan lokasi.

6) Evaluasi kesan awal Anda

Evaluasi gejala dan tanda yang mengindikasikan kedaruratan yang mengancam nyawa korban, seperti adanya sumbatan jalan nafas, perdarahan dan sebagainya.

b. Penilaian awal pada korban tidak sadarkan diri

1) Level of Conciousness (Tingkat kesadaran)

Pedoman berikut digunakan secara bertahap untuk menilai tingkat kesadaran si korban:

A - Alert/Awas: Kondisi dimana korban sadar, meskipun mungkin masih dalam keadaan bingung terhadap apa yang terjadi.

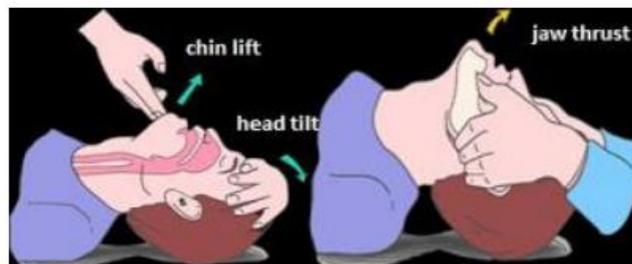
V - Verbal/Suara: Kondisi dimana korban merespon terhadap rangsang suara yang diberikan. Oleh karena itu, si penolong harus

memberikan rangsang suara yang nyaring ketika melakukan penilaian pada tahap ini.

P - Pain/Nyeri: Kondisi dimana korban merespon terhadap rangsang nyeri yang diberikan oleh penolong. Rangsang nyeri dapat diberikan melalui penekanan dengan keras di pangkal kuku atau penekanan dengan menggunakan sendi jari tangan yang dikepalkan pada tulang sternum/tulang dada. Namun, pastikan bahwa tidak ada tanda cedera di daerah tersebut sebelum melakukannya.

U - Unresponsive/tidak respon: Kondisi dimana korban tidak merespon semua tahapan yang ada di atas. b. Airway - Breathing - Circulations (Jalan napas - Pernapasan - Sirkulasi)

Apabila korban dalam keadaan tidak respon, segera evaluasi keadaan jalan napas korban. Pastikan bahwa korban dalam posisi telentang. Jika korban tertelungkup, penolong harus menelentangkannya dengan hati-hati dan jangan sampai membuat atau memperparah cedera korban. Pada korban yang tidak sadarkan diri dengan mulut yang menutup terdapat metode untuk membuka jalan napas, yaitu 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 dan Jaw-thrust maneuver (manuver dorongan rahang) yang dilakukan bila dicurigai terjadi cedera pada kepala, leher atau tulang belakang pada korban. Lalu membuka mulut korban. Metode ini yang biasa dikenal dengan Triple Airway Manuever



Gambar 1. Triple airway manuever (Head-tilt, chin-lift, jaw-thrust)

Cara melakukannya dengan berlutut di atas kepala pasien, lalu menumpukan siku pada lantai, meletakkan tangan pada tiap sisi kepala, meletakkan jari-jari di sekitar sudut tulang rahang dengan ibu jari berada di sekitar mulut, lalu angkat rahang ke atas dengan jari-jari dan ibu jari membuka mulut dengan mendorong dagu ke arah depan sambil mengangkat rahang. Pastikan tidak menggerakkan kepala atau leher korban ketika melakukannya.

Evaluasi napas dan nadi karotis (nadi leher) korban secara bersamaan/simultan kurang lebih selama 5 detik atau tidak lebih dari 10 detik. Lakukan pengecekan napas dengan melihat naik-turunnya dada korban, dengarkan dan rasakan dengan pipi udara yang dihembuskan oleh korban. Lakukan pengecekan nadi dengan meraba arteri karotis yang ada di leher dengan meletakkan 2 jari di bawah sudut rahang yang ada di sisi penolong.

c. Hasil Pemeriksaan Awal

Dari penilaian awal ini, dapat diperoleh informasi tentang korban apakah si korban hanya mengalami pingsan, henti napas atau bahkan henti jantung.

- 1) Henti napas Jika korban tidak bernapas tetapi didapati nadi yang adekuat, maka pasien dapat dikatakan mengalami henti napas. Maka langkah awal yang harus dilakukan adalah mengaktifkan sistem tanggapan darurat, kemudian penolong dapat memberikan bantuan napas. Pastikan jalan napas bersih dari sumbatan, berikan 1 kali bantuan napas setiap 5-6 detik, dengan durasi sekitar 1 detik untuk tiap pemberian napas. Terdapat 3 cara memberikan ventilasi yaitu dengan mouth-to-mouth ventilation, pocket mask ventilation dan bag valve mask resuscitation

Pastikan dada korban mengembang pada setiap pemberian napas. Periksa nadi setiap 2 menit. Pemberian napas harus dilanjutkan hingga korban mulai bernapas dengan spontan, penolong terlatih tiba, nadi korban menghilang dimana pada kasus ini penolong harus memulai RJP dan pasang AED bila tersedia serta apabila keadaan lingkungan menjadi tidak aman.

- 2) Henti Jantung

Jika korban tidak bernapas, nadi tidak ada dan tidak ada respon, maka pasien dapat dikatakan mengalami henti jantung. Pada keadaan ini, langkah-langkah yang harus dilakukan adalah mengaktifkan sistem tanggapan darurat dan menghubungi pusat layanan kesehatan darurat terdekat. 3,4 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 bagian dada korban terbuka untuk meyakinkan penempatan tangan yang benar dan untuk melihat rekoil dada.
- c) Letakkan tangan di tengah dada korban, tupukan salah satu pangkal tangan pada daerah separuh bawah tulang dada dan tangan yang lain di atas tangan yang bertumpu tersebut.
- d) Lengan harus lurus 90 derajat terhadap dada korban, dengan bahu penolong sebagai tumpuan atas.
- e) Tekan dada dengan kecepatan 100-120 kali per menit, dengan kedalaman minimal 5 cm tetapi tidak boleh lebih dari 6 cm.
- f) Selama melakukan penekanan, pastikan bahwa dinding dada diberikan kesempatan untuk mengembang kembali ke bentuknya semula (rekoil penuh).
- g) Berikan 2 kali bantuan napas setiap selesai melakukan 30 kali penekanan dada, dengan durasi selama 1 detik untuk tiap pemberian napas. Pastikan dada mengembang untuk tiap pemberian bantuan napas.
- h) Untuk penolong yang tidak terlatih dalam melakukan RJP, disarankan untuk melakukan penekanan dada saja secara terus-menerus.

4. METODE

a. Persiapan

Ada persiapan, menyiapkan materi dan SAP penyuluhan kesehatan bantuan hidup dasar dan materi narasumber bantuan hidup dasar pada pasien dan keluarga di ruang rawat inap bedah dan menyiapkan lokasi untuk melakukan penyuluhan.

b. Pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan kesehatan di lakukan pada pasien dan keluarga di ruang rawat inap bedah. Persiapan yang dilakukan berupa survey lokasi, koordinasi dengan Kepala ruangan rawat inap bedah mengenai kegiatan yang akan dilakukan, penyusunan materi penyuluhan, persiapan sarana dan prasarana, serta penyusunan jadwal kegiatan. Kegiatan penyuluhan dan ceramah teori disampaikan oleh mahasiswa keperawatan yang didampingi oleh dosen pembimbing. Pelaksanaan penyuluhan dilakukan Minggu, 25 September 2022, penyuluhan akan di sampaikan dari dosen selama 30 menit memberi penyuluhan melalui Powerpoint. Setelah itu sesi tanya jawab antara dosen dengan warga.

c. Evaluasi

Setelah dilakukan evaluasi, warga kelurahan jatiasih mampu dan antusias dalam memahami tentang bantuan hidup dasar, warga kelurahan jatiasih mampu berdiskusi dengan dosen mengenai bantuan hidup dasar. Keberhasilan kegiatan ini dapat dilihat dari pemahaman warga kelurahan jatiasih tentang bantuan hidup dasar. Kegiatan penyuluhan ini diikuti dengan total sebanyak 38 orang.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan dari pelaksanaan kegiatan Pengabdian Mandiri Kepada Masyarakat berupa terlaksananya kegiatan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) kepada warga jatiasih. Langkah awal kegiatan pengabdian berupa penyampaian usulan pelatihan Bantuan Hidup Dasar kepada warga jatiasih. Hasil kegiatan berupa kesepakatan waktu pelaksanaan pelatihan, tempat dan jumlah peserta yang diusulkan.

Pelaksanaan pelatihan, dengan rincian kegiatan meliputi sesi pembukaan dan pengenalan pemateri, para fasilitator dan juga peserta. Dalam sesi ini juga dijelaskan tujuan dan hasil yang diharapkan dari kegiatan yang akan dilaksanakan. Setelah itu dilanjutkan dengan pemberian materi Henti Nafas dan Henti Jantung serta materi Perbedaan Serangan Jantung dan Henti Jantung. Kegiatan pemberian materi berlangsung kurang lebih 60 menit. Pada sesi pemberian materi, para peserta sangat antusias, terlihat dari beberapa peserta mengajukan pertanyaan terkait materi yang diberikan, selain itu, peserta yang lainnya menyampaikan pengalaman-pengalaman mereka terkait temuan kasus pasien dengan henti jantung yang kemudian penanganan yang diberikan tidak sesuai standar prosedur operasional Tindakan

Setelah pemberian materi dan tanya jawab bersama para peserta, kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi pemberian kompresi atau tehnik *Hands-Only CPR* oleh para fasilitator dengan bantuan alat manikin dan audiovisual untuk mempermudah para peserta memahami tehnik dan menguasai ritme pemberian kompresi dalam Resusitasi Jantung Paru. Pada tahap ini, diawali dengan pemberian demonstrasi terkait tahapan dalam memberikan bantuan hidup dasar, yang dimulai dari penilaian keamanan diri, keamanan lingkungan dan keamanan pasien. Setelah itu, para peserta

diberikan penjelasan terkait alur atau algoritma dalam memberikan bantuan, dengan mengecek kesadaran pasien melalui panggilan suara dan rangsangan nyeri.

Ketika ditemukan pasien tidak sadarkan diri, sesegera mungkin untuk memanggil bantuan kepada orang sekitar untuk dapat membantu dalam penanganan bantuan hidup dasar pada pasien dengan tidak lupa membawa (*Automated External Defibrillator*) AED jika tersedia. Ketika orang lain atau penolong kedua sudah tiba, sesegera mungkin memeriksa sirkulasi pasien dengan mengidentifikasi adanya nadi atau tidak pada nadi karotis untuk orang dewasa dan nadi femoralis untuk anak-anak. Terkait pemeriksaan nadi, tidak menjadi satu hal yang diwajibkan untuk dilakukan oleh orang awam, tetapi jika merasa mampu, lebih baik dilakukan sebelum melakukan RJP. Setelah diidentifikasi, pasien tidak ada denyutan nadi, maka korban segera dilakukan RJP setiap lima siklus yang kemudian dilakukan evaluasi. Setiap siklus dilakukan kompresi dada sejumlah 30 kali kompresi dengan kombinasi pemberian bantuan pernafasan sejumlah 2 kali pemberian.

Setelah dilakukan RJP ditemukan pasien sudah ada detakan nadi, korban diberikan posisi miring mantap atau *recovery position*. Tindakan RJP dapat dihentikan, jika pertama, sudah ada tanda-tanda perbaikan pada korban. Kedua, penolong sudah kecapean. Ketika, sudah ada petugas medis yang memberikan bantuan dan keempat, jika korban sudah ada tanda-tanda kematian.

Setelah diberikan edukasi dan demonstrasi terkait bantuan hidup dasar, melalui tindakan RJP, petugas keamanan kampus diberikan pembekalan materi tentang penanganan pertama pada korban dengan tersedak. Cara yang bisa dilakukan yakni penolong berada dibelakang korban, kemudian penolong memeluk korban dengan tangan dominan dan memosisikan tangan tepat berada di antara dada dan perut korban, kemudian memberikan tekanan ke dalam dan ke atas seperti membentuk huruf J, diberikan 5 kali tekanan setelah itu dikombinasikan dengan menepuk bagian belakang korban sebanyak 5 kali. Tindakan ini dilakukan sampai benda asing yang berada di jalan nafas korban keluar dan jalan nafas korban menjadi paten. Setelah itu, para peserta dibekali BHD jika korban tersedak mengalami penurunan kesadaran

Demonstrasi menghabiskan waktu sekitar 30 menit. Setelah demonstrasi selesai, maka para peserta dibagi dalam kelompok-kelompok kecil berjumlah lima orang. Setiap kelompok kecil dipandu oleh satu fasilitator untuk maju kedepan dan setiap peserta melakukan latihan kompresi dibantu dengan audiovisual. Setelah semua peserta dalam kelompok kecil melakukan latihan kompresi, fasilitator memandu untuk pelaksanaan evaluasi masing masing peserta dalam melakukan tehnik kompresi. Pelaksanaan latihan dan evaluasi ini menghabiskan waktu yang berbeda-beda tergantung jumlah peserta yang mengikuti kegiatan tersebut

Rangkaian tahapan Bantuan Hidup Dasar dapat dengan mudah dipahami oleh peserta, dan seluruh peserta dapat melakukannya dengan baik. Mulai dari mengenali tanda dan gejala korban yang mengalami henti jantung dan henti nafas, penanganan yang diberikan, evaluasi tindakan yang diberikan sampai dengan posisi korban setelah dilakukan tindakan BHD.

Tahap terakhir dari pelaksanaan pengabdian yakni pencarian literatur yang mendukung materi tentang BHD pada orang awam dan setelah itu dibuatkan laporan kegiatan pengabdian dilakukan secara tertulis dan dikirimkan melalui website Pusrinov.



6. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari pendidikan kesehatan mengenai Bantuan Hidup dasar yang dilakukan di kelurahan jatiasih, peserta mampu memahami tentang Bantuan Hidup dasar. Peserta mengetahui tujuan dilakukannya Bantuan Hdip Dasar serta peserta mampu mengetahui cara melakukan Bantuan Hidup Dasar.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddarth. (2014). Keperawatan medikal bedah edisi 8 volume 2. Jakarta : EGC
- Putri, Atika Rahmah Dwi. (2016). Karakteristik Penderita Gagal 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.
- Riskedas. (2013). Jakarta:Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.2013.
- American Red Cross. (2015). Basic Life Support for Healthcare Providers Handbook. 2015. 4. American Heart Association. AHA Guideline Update for CPR and ECC.Circulation Vol. 132. 2015
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2011) International First Aid and Resuscitation Guidelines. 2011