

**LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN  
DANA MANDIRI TAHUN ANGGARAN 2021**



**BE A LIFE SAVER; PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)  
UNTUK PETUGAS KEAMANAN KAMPUS  
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO**

**Oleh :**

**Zulkifli B. Pomalango, S.Kep.Ns, M.Kep      NIDN : 0016079302**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO  
2021**

**HALAMAN PENGESAHAN  
PENGABDIAN MANDIRI PERIODE 2**

1. Judul Kegiatan : Be a life saver, Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) untuk Petugas Keamanan Kampus
2. Lokasi : Universitas Negeri Gorontalo
3. Ketua Tim Pelaksana
  - a. Nama : Zulkifli B. Pomalango, S.Kep Ns, M.Kep.
  - b. NIP : 199307162020121018
  - c. Jabatan/Golongan : Dosen Asisten Ahli /
  - d. Program Studi/Jurusan : Ilmu Keperawatan / Ilmu Keperawatan
  - e. Bidang Keahlian :
  - f. Alamat Kantor/Telp/Faks/E-mail : 085331460324 / zulkifli@ung.ac.id
  - g. Alamat Rumah/Telp/Faks/E-mail : -
4. Anggota Tim Pelaksana
  - a. Jumlah Anggota : -
  - b. Nama Anggota I / Bidang Keahlian : -
  - c. Nama Anggota II / Bidang Keahlian : -
  - d. Mahasiswa yang terlibat : 10 orang
5. Lembaga/Institusi Mitra
  - a. Nama Lembaga / Mitra : PT. Gorontalo Security Agency
  - b. Penanggung Jawab : Brigpol Husin Pakude
  - c. Alamat/Telp./Fax/Surel : -
  - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 1
  - e. Bidang Kerja/Usaha : Jasa
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : 1 bulan
7. Sumber Dana : Biaya Mandiri
8. Total Biaya : Rp. 3.500.000,-

Mengesahkan dan Mengetahui  
 Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian  
 Masyarakat Universitas Negeri Gorontalo  
 Prof. DR. Herliana Jusuf, M.KES)  
 NIP. 196105261987031005



Gorontalo, 5 Oktober 2021  
 Ketua

*(Handwritten signature)*

(Zulkifli B. Pomalango, S.Kep Ns, M.Kep.)  
 NIP. 199307162020121018

Mengesahkan dan Mengetahui  
 Kepala LPM UNG  
 Prof. Dr. Ishak Issa, M.Si)  
 NIP. 196105261987031005



## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	1
Halaman Pengesahan .....	2
Daftar Isi.....	3
Ringkasan.....	4
Bab I Pendahuluan .....	5
1.1 Latar Belakang .....	5
1.2 Solusi yang Ditawarkan .....	6
1.3 Manfaat Pelaksanaan program .....	7
Bab II Target dan Luaran .....	8
2.1 Target .....	8
2.2 Luaran .....	8
Bab III Metode Pelaksanaan .....	9
3.1 Persiapan .....	9
3.2 Pelaksanaan Kegiatan.....	9
3.3 Biaya Kegiatan .....	13
Bab IV Pelaksanaan Kegiatan.....	14
4.1 Hasil Pelaksanaan Kegiatan .....	14
Bab V Kesimpulan .....	17
Daftar Pustaka .....	18
Lampiran .....	19
Lampiran 1 : Dokumentasi	
Lampiran 2 : Peta Pelaksanaan Program	
Lampiran 3 : Biodata	

## **RINGKASAN**

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 Universitas Negeri Gorontalo. Lokasi pelaksanaan pengabdian mandiri dilaksanakan di Universitas Negeri Gorontalo, dengan waktu pelaksanaan selama 1 hari. Target dalam pengabdian mandiri ini yakni, adanya pemahaman petugas keamanan kampus akan perbedaan henti jantung dan serangan jantung dan cara melakukan pertolongan. Luaran dari pengabdian mandiri yakni adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman petugas keamanan kampus dalam memberikan pertolongan pada korban henti nafas dan henti jantung jika ada kejadian henti jantung dan henti nafas yang terjadi di lingkungan Universitas Negeri Gorontalo.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

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*).

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 pravelensi 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 Gorontalo 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 Petugas Keamanan Kampus Universitas Negeri Gorontalo".

## **1.2 Solusi yang Ditawarkan**

Berdasarkan permasalahan di atas maka perlu diadakan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan keamanan kampus dalam memberikan penanganan kegawatdaruratan pertama jika terjadi kasus henti jantung atau henti nafas di lingkungan Universitas Negeri Gorontalo. Kegiatan dimulai dengan

pemberian edukasi mengenai apa dan bagaimana tanda-tanda henti jantung dan serangan jantung. Setelah pemberian materi mengenai Henti Nafas dan Henti Jantung, diadakan pelatihan singkat mengenai tehnik memberikan pertolongan bantuan hidup dasar yaitu resusitasi jantung paru dengan tehnik yang mudah digunakan oleh kaum awam yakni tehnik *Hands-Only CPR*.

Adapun mitra kerja sama dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini adalah petugas keamanan kampus yang dipimpin oleh Direktur PT. Gorontalo Security Agency, sebagai pendukung utama di lokasi kegiatan inti. Kelompok sasaran awal dalam pelaksanaan program ini adalah petugas keamanan kampus yang berada di Universitas Negeri Gorontalo.

### **1.3 Manfaat Pelaksanaan Program**

Manfaat yang diharapkan dari pelaksanaan program pengabdian mandiri tahun 2021 ini yaitu :

1. Sebagai wahana untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran petugas keamanan kampus tentang penanganan pertama kegawatdaruratan dengan kasus henti jantung dan henti nafas,
2. Sebagai forum untuk bertukar pikiran antara para civitas akademik dan pihak-pihak yang berada di lingkungan Universitas Negeri Gorontalo, terkait penanganan pertama pada kecelakaan atau kegawatdaruratan.

## **BAB II**

### **TARGET DAN LUARAN**

#### **2.1 Target**

Target yang ingin dicapai dalam pengabdian ini adalah sebagai berikut:

1. Adanya pemahaman petugas keamanan kampus akan perbedaan henti jantung dan serangan jantung,
2. Adanya pemahaman petugas keamanan kampus tentang tanda-tanda seseorang dengan henti jantung,
3. Adanya pengetahuan dan pemahaman petugas keamanan kampus dalam memberikan pertolongan pada korban henti nafas dan henti jantung jika ada kejadian di sekitar lingkungan kampus,
4. Mendorong sinergi untuk saling melengkapi dan menjadi penyelamat jika terjadi kegawatdaruratan di lingkungan kampus, sehingga dapat meningkatkan *coping capacity* dan kesiapsiagaan dalam menghadapi kecelakaan ataupun kegawatdaruratan.

#### **2.2 Luaran**

Adapun luaran dari pelaksanaan pengabdian ini adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pemahaman petugas keamanan kampus akan perbedaan henti jantung dan serangan jantung,
2. Meningkatkan pemahaman petugas keamanan kampus tentang tanda-tanda seseorang dengan henti jantung
3. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman petugas keamanan kampus dalam memberikan pertolongan pada korban henti nafas dan henti jantung jika ada kejadian di sekitar lingkungan kampus.

## **BAB III**

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **3.1 Persiapan**

Mekanisme pelaksanaan program pengabdian dengan tema pelatihan Bantuan Hidup Dasar untuk petugas keamanan kampus di Universitas Negeri Gorontalo, meliputi :

1. Koordinasi dengan Direktur PT. Gorontalo Security Agency tentang peserta dan lokasi kegiatan pengabdian dilaksanakan,
2. Koordinasi dengan pihak Biro rumah tangga universitas terkait lokasi kegiatan,
3. Mempersiapkan materi, alat dan bahan yang digunakan, serta narasumber yang akan menyampaikan pelatihan. Alat dan bahan yang dipersiapkan antara lain model pelatihan dan media yang diperlukan dalam pelaksanaan berupa penggunaan manikin Resusitasi Jantung Paru, *face mask* dan *Automated External Defibrillator* (AED). Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pendekatan pragmatis teoritis dan pendekatan pragmatis praktis serta metode penyampaian sesuai dengan materi pelatihan yaitu ceramah bervariasi, demonstrasi, dan praktik.

#### **3.2 Pelaksanaan Kegiatan**

Dalam mengatasi persoalan-persoalan sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya, program pengabdian mandiri ini, diharapkan dapat menjadi solusi alternatif yang ditawarkan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman petugas keamanan kampus dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Adapun materi yang disampaikan dan disimulasikan, yakni :

1. Indikasi Bantuan Hidup Dasar
  - a. Henti Nafas

Henti nafas dapat disebabkan karena stroke, obstruksi jalan nafas oleh benda asing, inhalasi asap, trauma, terkena aliran listrik.

b. Henti Jantung

Henti jantung disebabkan akibat adanya Ventrikel Fibrilasi, Ventrikel Takikardi dan asistol.

2. Rantai Keselamatan Bantuan Hidup Dasar

Langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk Bantuan Hidup Dasar pada orang dewasa, yakni :

a. Identifikasi Korban

1. Lakukan 3A (Aman)

Sebelum melakukan pertolongan harus diingat keadaan yang dapat membahayakan diri dan juga resiko penularan infeksi. Maka beberapa hal yang perlu diperhatikan: 1) Aman Diri, memastikan keamanan diri dari bahaya lingkungan yang ada, 2) Aman Lingkungan, memastikan lingkungan yang akan diberikan pertolongan, harus disingkirkan hal yang dapat membahayakan diri penolong, 3) 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, 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 belakang pada korban, lalu membuka mulut korban,
- c. 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.

### 3.3 Biaya Kegiatan

URAIAN PENERIMAAN/PENGELUARAN	JUMLAH DANA	SALDO (Rp)
<b>Biaya Mandiri</b>	<b>Rp. 3.500.000,-</b>	<b>Rp. 3.500.000,-</b>
Pengganti Transport survei awal (1 orang) dengan 2 kali kunjungan @Rp.125.000	Rp. 250.000,-	Rp. 3.250.000,-
Penggandaan Proposal - Jilid Proposal 5 rangkap @Rp.8000,-	Rp. 40.000,-	Rp. 3.210.000,-
Pembelian ATM / ATK - Kertas HVS 1 rim @Rp.55.000,- - Tinta Printer 1 botol x @Rp.90.000 Spanduk ukuran 3x2 cm	Rp. 55.000,- Rp. 90.000,- Rp. 200.000,-	Rp. 3.155.000,- Rp. 3.065.000,- Rp. 2.865.000,-
Pengganti Transport instruktur (3 orang) ke lokasi pengabdian (1 hari) @Rp.125.000	Rp. 375.000,-	Rp. 2.490.000,-
Konsumsi Responden pengabdian : - Snack (50 orang) @Rp.7.000 - Berat (50 orang) @Rp.35.000	Rp.350.000,- Rp.1.750.000,-	Rp. 2.140.000,- Rp. 390.000,-
Konsumsi Panitia/ Mahasiswa : - Berat (10 orang) @Rp.35.000	Rp.350.000,-	Rp. 40.000,-
Penggandaan laporan dan logbook - Jilid Laporan dan Loogbook 5 rangkap @Rp.8.000,-	Rp. 40.000,-	Rp. 0,-

## **BAB IV**

### **PELAKSANAAN KEGIATAN**

#### **4.1 Hasil Pelaksanaan Kegiatan**

Hasil yang didapatkan dari pelaksanaan kegiatan Pengabdian Mandiri Kepada Masyarakat berupa terlaksananya kegiatan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) kepada petugas keamanan kampus Universitas Negeri Gorontalo. Langkah awal kegiatan pengabdian berupa penyampaian usulan pelatihan Bantuan Hidup Dasar kepada Direktur PT. Gorontalo Security Agency. 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.

Tindakan Bantuan Hidup Dasar selanjutnya dengan penolong kedua membawa AED, diberikan kepada petugas keamanan kampus, agar dapat memberikan penanganan secara maksimal pada seseorang yang mengalami henti jantung dan henti nafas. Sambil penolong melakukan RJP kepada korban, penolong kedua membawa AED, dan segera menyalakannya, yang kemudian menyambungkan pads ke alat dan ke tubuh korban. Sambil dianalisa irama jantung korban, penolong kedua memastikan AED terpasang secara baik dan benar. Ketika irama, sudah diidentifikasi oleh AED, penolong kedua memandu rekan penolong pertama, sesuai petunjuk yang diberikan melalui AED. Setelah diberikan Shock, selanjutnya penolong kedua segera mengecek adanya nadi atau tidak. Jika ditemukan tidak adanya nadi, maka penolong kedua melanjutkan dengan memberikan RJP kepada korban. Perbandingan kompresi dengan pernafasan untuk orang dewasa dengan dua orang penolong 30 kompresi banding 2 kali pemberian pernafasan.

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 memposisikan 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 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Negeri Gorontalo.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

Kesimpulan dari pelaksanaan program pengabdian mandiri kepada petugas keamanan kampus adalah keberhasilan edukasi tentang Bantuan Hidup Dasar kepada petugas keamanan kampus, dengan bukti :

1. Petugas keamanan kampus memahami perbedaan henti jantung dan serangan jantung,
2. Petugas keamanan kampus mengetahui dan memahami tanda-tanda seseorang yang mengalami henti jantung,
3. Petugas keamanan kampus mengetahui dan memahami cara memberikan pertolongan pertama pada korban henti nafas dan henti jantung melalui tindakan Bantuan Hidup Dasar,
4. Adanya sikap yang mendorong petugas keamanan kampus menjadi penyelamat jika terjadi kegawatdaruratan di lingkungan kampus, sehingga dapat meningkatkan *coping capacity* dan kesiapsiagaan kasus kegawatdaruratan yang terjadi di dalam kampus.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. AHA. (2015). Guideline update for CPR and ECC. *Circulation* Col. 132
- Fajarwaty, H. 2012. *Basis 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.*

## Lampiran 1. Dokumentasi



Penyampaian usulan pelatihan Bantuan Hidup Dasar untuk petugas keamanan kampus kepada Direktur PT. Gorontalo Security Agency  
Senin, tanggal 13 September 2021



Acara pembukaan pelatihan pada hari Sabtu, tanggal 25 September 2021



Pemberian materi mengenai henti nafas dan henti jantung, materi perbedaan serangan jantung dan henti jantung



Pelatihan tehnik *Hands-Only CPR* dengan cara *hands-on* pada manikin dibawah pendampingan fasilitator



Evaluasi proses dilakukan selama proses pemberian materi dengan tehnik tanya jawab secara langsung

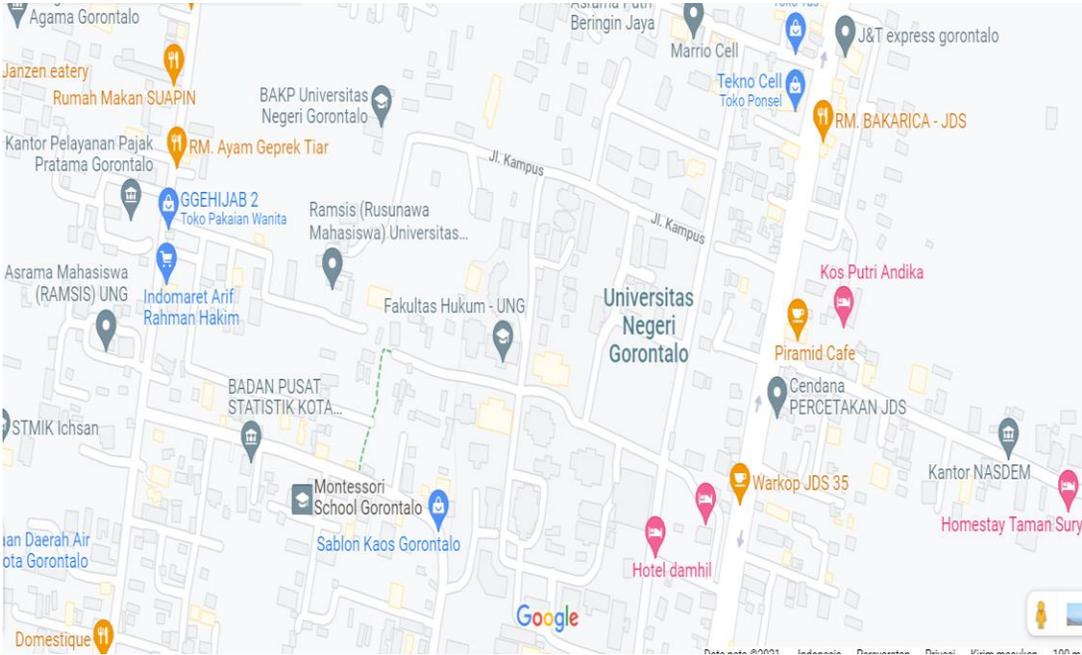


Tambahan materi pertolongan pertama pada korban tersedak dan pemberian BHD jika korban tidak sadarkan diri



Foto bersama dosen, fasilitator, mahasiswa dan petugas keamanan kampus Universitas Negeri Gorontalo

**Lampiran 2. Peta Lokasi Pelaksanaan Program**



### Lampiran 3. Biodata Pengusul

#### Ketua

1	Nama Lengkap	Zulkifli B. Pomalango, S.Kep, Ns. M.Kep
2	Jenis Kelamin	Laki-Laki
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP	19931607 202012 1 018
5	NIDN	0016079302
6	Tempat dan tanggal lahir	Gorontalo, 16 Juli 1993
7	Nomor Telepon (Hp)	085331460324
8	Alamat Kantor	Jln. Jendral Sudirman No.6, Kota Gorontalo
9	Nomor Telepon/fax	( 0435) 821698
10	Alamat e-mail	<a href="mailto:zulkiflibp85@gmail.com">zulkiflibp85@gmail.com</a>
11	Lulusan yang telah di hasilkan	S-1 = orang; S-2 = ... orang; S-3 = ... orang
12	Mata kuliah yang diampu	Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana
		Keperawatan Kritis
		Konsep Dasar Keperawatan II
		Keperawatan Dasar II

#### 1. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Negeri Gorontalo	Universitas Brawijaya Malang	
Bidang Ilmu	Sarjana dan Ners	Magister Keperawatan	
Tahun Masuk – Lulus	2010-2015	2017-2019	

2. Pengalaman Penelitian yang Relevan

No	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh ( Rp)
1				

3. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Juta Rp)
1	2021	Pelatihan Mitigasi Bencana Banjir Berbasis Masyarakat Di Kelurahan Bugis Kota Gorontalo	BNPB	6.000.000

4. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/ Tahun
1	Factors affecting anxiety in families of acute coronary syndrome patients at the aloei saboe hospital in gorontalo	The malaysian journal of nursing	2019
2	Decreasing Family Anxiety Level of Acute Coroner Syndrome with Slow Deep Breathing Relaxation	Research Journal of Life Science	2019
3	Shock Index (SI) dan Modified Shock Index (MSI) sebagai Prediktor Outcome pada Pasien Gawat Darurat: Systematic Review	Jambura Nursing Journal	2020
4	Experience of Nurses in Providing Emergency Services in Ponelo Island: A Qualitative Study	Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan	2021

5. Pengalaman Penyampaian Makalah secara Oral pada Pertemuan/Seminar Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

<b>No</b>	<b>Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar</b>	<b>Judul Artikel Ilmiah</b>	<b>Waktu dan Tempat</b>
1	The 2nd Virtual Gorontalo International Nursing Conference	Experience Of Nurses In Providing Emergency Services In Ponelo Island: A Qualitative Study	2021 Indonesia