

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT



BANTUAN HIDUP DASAR PADA KORBAN TIDAK SADARKAN DIRI DI SMK MUTIARA 17 AGUSTUS

Ketua Pelaksana :

Arabta M.Peraten Pelawi, S.Kep, Ns., M.Kep
NIDN : 0301096505

Anggota Pelaksana :

Lisna Agustina S.Kep, Ns, M.Kep

- | | | |
|---|--|---|
| ▪ Hilda Meliana
(181560111125) | ▪ Eva
Mariska(19156011
1049) | ▪ Putri Sintawati
(191560111060) |
| ▪ Adfa Reza Safitri
(191560111038) | ▪ Fitri
(191560111050) | ▪ Reynaldi Yusuf
W(191560111061) |
| ▪ Aisah Asri R
(191560111039) | ▪ Friska Elbia
A(19156111051) | ▪ Riris Marselita
(19560111062) |
| ▪ Ananda ega
(191560111040) | ▪ Ida Setya
(191560111052) | ▪ Rosidatul Husna
(191560111063) |
| ▪ Ananda Hasnah (
191560111041) | ▪ Intan Widuri
(191560111053) | ▪ Rully Siva Al
Mukqimah(19156011106
4) |
| ▪ Andhito
Ramadhan. (
191560111042) | ▪ Ira Rayani
(191560111054) | ▪ Septi
Sulistyowati(191560111
066) |
| ▪ Anisya Prasetya
(191560111043) | ▪ Khalda
Agustin(19156011
055) | ▪ Siti Nurhana
(191560111067) |
| ▪ Bela Safitri
(191560111044) | ▪ M. Fahmi Syarif
(191560111056) | ▪ Ummah Nazilah
191560111069) |
| ▪ Dadang Sutisna (
191560111045) | ▪ Moh. Fauzan
(191560111057) | ▪ Viranti Amara
(191560111070) |
| ▪ Diah Ayu
(191560111046) | ▪ Nicky Herunisa
(191560111058) | ▪ Widya Cahya
Ningrat(191560111071) |
| ▪ Diva Pramata(
191560111047) | ▪ Novi
Pangestuti(191560
111059) | |
| ▪ Encep Ahmad (
191560111048) | | |

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN S1
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
KOTA BEKASI 2020**

**HALAMAN PENGESAHAN
USUL KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

1. Judul

Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Tidak Sadarkan Diri

2. Ketua Pelaksana

a. Nama : Arabta M.Peraten Pelawi, S.Kep, Ns., M.Kep

b. NIDN : 0301096505

c. Jabatan : Dosen S1 Keperawatan dan Profesi Ners

Anggota Pelaksana : Lisna Agustina, S.Kep.Ns.M.Kep

- | | | |
|---------------------|---------------------|--------------------------|
| ▪ Adfa Reza Safitri | ▪ Eva Mariska Fitri | ▪ Putri Sintawati |
| ▪ Aisah Asri R | ▪ Friska Elbia A | ▪ Reynaldi Yusuf W |
| ▪ Ananda ega p | ▪ Ida Setya | ▪ Riris Marselita |
| ▪ Ananda Hasnah | ▪ Intan Widuri | ▪ Rully Siva Al Mukqimah |
| ▪ Andhito R | ▪ Ira Rayani | ▪ Septi Sulistyowati |
| ▪ Anisya Prasetya | ▪ Khalda Agustin | ▪ Siti Nurhana |
| ▪ Bela Safitri | ▪ M. Fahmi Syarif | ▪ Ummah Nazilah |
| ▪ Dadang Sutisna | ▪ Moh. Fauzan | ▪ Viranti Amara |
| ▪ Diah Ayu I | ▪ Nicky Herunisa | ▪ Widya Cahya Ningrat |
| ▪ Diva Pramata | ▪ Novi Pangestuti | |
| ▪ Encep Ahmad | | |

3. Waktu Kegiatan : 13 Agustus 2020

4. Bentuk Kegiatan : Pendidikan Kesehatan terkait Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Tidak Sadarkan Diri

5. Demonstrasi Kegiatan : Sosialisasi dan Edukasi

6. Jumlah Peserta : 52

7. Biaya Yang Dibutuhkan : Rp1,450,000.00

Bekasi, 13 Agustus 2020

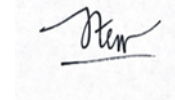
Mengetahui,

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)



Ns.Kiki Deniati, S.Kep, M.Kep
NIDN. 0301096505

Ketua Pelaksana



Arabta M.Peraten Pelawi, S.Kep,Ns.M.Kep

Menyetujui,

Ketua Unit Pengabdian Masyarakat




Rotua Suryani, SKM., M.Kes
NIDN. 0315018401

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah yang telah memberikan kita nikmat sehat, rahmat, hidayah serta innayah sehingga kami diberi kesempatan untuk mengadakan kegiatan Penyuluhan mengenai “Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Tidak Sadarkan Diri”.

Dalam kesempatan ini kami ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang terkait dalam perencanaan dan pelaksanaana cara ini, diantaranya :

1. Ketua Yayasan Medistra Indonesia Bpk. Usman Ompusunggu, S.E
2. Ketua STIKes Medistra Indonesia Ibu Dr. Lenny Irmawaty, SST., M.Kes
3. Wakil Ketua I Ibu Puri Kresna Wati, M.KM
4. Wakil Ketua II Ibu Farida Banjarnahor, S.H.
5. Wakil Ketua III Ibu Hainun Nisa, SST, M.Kes.
6. Ketua Program Studi Keperawatan, Ibu Kiki Deniati, S.Kep., Ners., M.Kep.
7. Ketua Pelaksana Kegiatan Pengabdian Masyarakat sekaligus kordinator Mata Kuliah Gawat Darurat Ibu Arabta M.Peraten Pelawi , S.Kep, Ns., M.Kep

Semoga hal yang telah diberikan oleh pihak terkait di atas bermanfaat serta dibalas oleh Allah SWT.

Bekasi,13 Agustus 2020

Panitia Pelaksana

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN USUL KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Analisis Situasi	1
1.2 Masalah Mitra	2
BAB II SOLUSI DAN TARGET DAN LUARAN	3
2.1 Tujuan Penyuluhan	3
2.2 Sasaran Penyuluhan.....	3
2.3 Manfaat Penyuluhan.....	3
2.4 Langkah Pencapaian Tujuan	4
2.5 Materi Penyuluhan	6
BAB III METODE PELAKSANAAN	8
3.1 Solusi Yang Ditawarkan.....	8
3.2 Metode Pendekatan	8
3.3 Partisipasi Mitra	8
BAB IV HASIL KEGIATAN	9
4.1 Partisipasi Peserta.....	9
4.2 Ringkasan Hasil Kegiatan	9
4.3 Rencana Tindak Lanjut	10
4.4 Jadwal Kegiatan	10
4.5 Anggaran Biaya.....	11
BAB V PENUTUP	12
5.1 Kesimpulan.....	12
5.2 Saran.....	12
DAFTAR PUSTAKA	13

BAB I

PENDAHULUAN

A. Judul

“Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Tidak Sadarkan Diri”.

1.1 Analisis Situasi

Kecelakaan lalu lintas yang menyebabkan masalah kegawatdaruratan dapat menyebabkan kematian mendadak sebelum korban di bawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat. Cedera bahkan kematian akibat kecelakaan lalu lintas tersebut dapat terjadi kapan saja, dimana saja, dan dapat dialami oleh siapa saja termasuk pelajar yang menggunakan kendaraan beroda dua ke sekolah.

Dalam hal ini pelajar umumnya sebagai korban kecelakaan namun dapat juga sebagai penolong dengan memberikan bantuan hidup dasar (BHD) kepada orang lain. Penggunaan sepeda motor setiap tahunnya semakin meningkat termasuk dikalangan pelajar dengan alasan menggunakan sepeda motor bisa lebih cepat dan dapat menghindari kemacetan. Namun dampak dari fenomena tersebut, angka kejadian kecelakaan lalu lintas yang melibatkan sepeda motor meningkat dan pelajar (usia 10 – 19 tahun) menjadi korban kecelakaan urutan kedua setelah kelompok usia 20-29 tahun.

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pelajar tentang bantuan hidup dasar bagi korban kecelakaan lalu lintas sehingga dapat menurunkan angka kecacatan atau kematian. Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah ceramah, tanya jawab dan demonstrasi terkait ketrampilan BHD. Materi yang disampaikan adalah prinsip sebelum menolong pasien kecelakaan 3A, mengecek respon pasien/kesadaran, denyut nadi, pernapasan dan resusitasi jantung paru (RJP) Hasil kegiatan ini menunjukkan pengetahuan siswa sebelum dilakukan penyuluhan BHD mayoritas pengetahuannya adalah kurang, yaitu sebesar 63%, pengetahuan siswa sesudah dilakukan penyuluhan BHD mayoritas pengetahuannya adalah baik, yaitu sebesar 78%, keterampilan siswa setelah dilakukan praktik BHD mayoritas keterampilannya adalah cukup, yaitu sebesar 59%. Diharapkan metode penyuluhan yang digunakan lebih bervariasi yaitu kombinasi ceramah interaktif , demonstrasi dan video edukasi.

1.2 Masalah Mitra

SMK Mutiara 17 Agustus memiliki banyak siswa yang menggunakan kendaraan bermotor untuk berangkat sekolah. Dalam hal ini pelajar umumnya sebagai korban kecelakaan namun dapat juga sebagai penolong dengan memberikan bantuan hidup dasar (BHD) kepada orang lain. Penggunaan sepeda motor setiap tahunnya semakin meningkat termasuk dikalangan pelajar dengan alasan menggunakan sepeda motor bisa lebih cepat dan dapat menghindari kemacetan. Namun dampak dari fenomena tersebut, angka kejadian kecelakaan lalu lintas yang melibatkan sepeda motor meningkat dan pelajar (usia 10 – 19 tahun) menjadi korban kecelakaan urutan kedua setelah kelompok usia 20-29 tahun, maka kegiatan pengabdian ini sangat penting untuk dilakukan untuk mengantisipasi adanya kasus henti jantung dan henti napas di sekolah.

BAB II

SOLUSI TARGET DAN LUARAN

2.1 Tujuan

1. Tujuan Umum

Pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk peningkatan pengetahuan tentang bantuan hidup sadar di sekolah.

2. Tujuan Khusus.

- a. Meningkatkan pemahaman kepada siswa atau guru tentang bantuan hidup dasar
- b. Meningkatkan kepedulian para guru dan siswa mengenai pengabdian masyarakat

2.2 Manfaat Kegiatan

1. Keluarga dan Masyarakat

- a. Guru dan siswa SMK Mutiara 17 Agustus dapat mengerti pentingnya bantuan hidup dasar.
- b. Meningkatkan pengetahuan kepada seluruh siswa tentang bantuan hidup dasar.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

A. Solusi Yang Ditawarkan

Tim pengabdian masyarakat menghubungi pihak SMK Mutiara 17 Agustus dalam melaksanakan edukasi untuk memudahkan koordinasi penyuluhan tentang “” dengan melakukan edukasi.

- Melakukan kegiatan penyuluhan Kesehatan dengan menyesuaikan kondisi masyarakat dan mematuhi protokol kesehatan.

B. Metode Pendekatan

Dalam rangka mencapai tujuan yang tercantum diatas, maka ditempuh langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Melakukan pengkajian di SMK Mutiara 17 Agustus
- 2) Berkoordinasi dengan pihak Ssekolah dan Humas (secara daring dan luring)
- 3) Pendekatan ke masyarakat dengan bantuan pihak sekolah (secara daring dan luring)

Kegiatan edukasi kesehatan tentang “Bantuan Hidup Dasar pada Korban yang tidak sadarkan diri” yang akan dilaksanakan secara luring pada pada tanggal 13 Agustus 2020 dengan metode yang digunakan berupa edukasi tentang “Bantuan Hidup Dasar pada Korban yang tidak sadarkan diri”. Penyampaian materi dan ditutup dengan sesi tanya jawab serta pembagian doorprize.

C. Partisipasi Mitra

Kegiatan ini tidak akan berhasil tanpa adanya keterkaitan dengan beberapa pihak lain. Dalam hal ini pihak Wakil Kepala Sekolah yang mempunyai wewenang. Dimana kegiatan pengabdian masyarakat hendak dilakukan memberi dukungan dalam kegiatan ini dengan memudahkan koordinasi pengadaan kegiatan edukasi tentang “Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Tidak Sadarkan Diri” dengan sasaran dalam kegiatan ini adalah para siswa SMK Mutiara 17 Agustus yaitu sebanyak 60 orang.

Metode yang digunakan adalah edukasi dengan menggunakan media dan menyesuaikan kondisi SMK Mutiar 17 Agustus Kota Bekasi sesuai dengan protokol kesehatan.

D. Luaran

Adapun luaran dari kegiatan PKM di SMK Mutiara 17 Agustus Kota Bekasi adalah sebagai berikut:

1. Jangka pendek

- Peningkatan pengetahuan tentang bantuan hidup dasar disekolah
- Peningkatan kemampuan melakukan bantuan hidup dasar di sekolah
- Peningkatan kepedulian para guru mengenai pengabdian masyarakat

2. Jangka menengah

- Kegiatan pengabdian dapat dilaksanakan secara rutin
- Terjadi perubahan kemampuan dalam memberikan bantuan hidup dasar di sekolah secara tepat
- Melaporkan hasil dari kegiatan dalam seminar pengabdian

3. Jangka panjang

- Penerapan kemampuan bantuan hidup dasar dalam kehidupan sehari-hari.

BAB IV

HASIL KEGIATAN

4.1 Partisipasi Peserta

Kegiatan ini dapat berlangsung atas kerjasama antara beberapa pihak dan siswa siswi SMK MUTIARA 17 AGUSTUS , untuk melakukan kegiatan promosi kesehatan masyarakat tentang Penyuluhan mengenai Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Tidak Sadarkan Diri Di SMK Mutiara 17 Agustus.

4.2 Ringkasan Hasil Kegiatan

1. Evaluasi Struktur
 - a. Mulai dari awal pelaksanaan protokol kesehatan selalu di jalankan baik pada saat pelaksanaan promosi kesehatan
 - b. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 52 orang, yaitu dari kelas 11 farmasi dan 10 multimedia.
 - c. Acara dibuka resmi oleh Dosen pembimbing Ns. Arabta M Peraten Pelawi, S.Kep.,M.Kep dan sambutan dari Wakil KEPSEK SMK Mutiara 17 Agustus
 - d. Pembagian snack dan leaflet tentang Penyuluhan mengenai Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Tidak Sadarkan Diri Di SMK Mutiara 17 Agustus.
 - e. Penyampaian Materi (Promosi Kesehatan) yang disampaikan oleh salah satu mahasiswa
 - f. Simulasi langsung oleh mahasiswa tentang bagaimana langkah- langkah melakukan RJP
 - g. Penampilan video mengenai RJP dan tambahan dari ibu ketua pelaksana
 - h. Pembagian reward (Hadiah) bagi peserta yang aktif bertanya dan menjawab pertanyaan
 - i. Memberi plakat dan sertifikat untuk sekolah
2. Evaluasi Proses
 - a. Siswa siswi mampu mempraktikan cara melakukan RJP
 - b. Penyaji mampu menguasai materi
 - c. Siswa/I paham dengan materi yang diberikan, dilihat dengan banyaknya yang bisa menjawab pertanyaan dari mahasiswa
 - d. Pelaksanaan penyuluhan dilaksanakan dengan tertib dan antusias dari peserta
3. Evaluasi Hasil
 - a. Seluruh peserta pengabdian masyarakat tertib dalam mengikuti kegiatan berlangsung

- b. Seluruh peserta patuh dengan protokol kesehatan

4.3 Rencana Tindak Lanjut

Untuk kegiatan berikutnya akan dilaksanakan penyuluhan lagi, dengan lingkup kegiatan yang lebih luas dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi siswa/i SMK Mutiara 17 Agustus Bekasi Utara.

4.4 Jadwal Kegiatan

No	Nama Kegiatan	juli		Agustus			
		25	30	10	13		
1	Persiapan						
	a. Koordinasi lokasi						
	b. Membuat surat permohonan untuk kegiatan						
	c. Persiapan proposal setelah koordinasi lokasi						
2	Penyuluhan						
	a. Penyampaian materi dengan media powerpoint dan leaflet						
	b. Tanya jawab						
3	Pelaporan						
	a. Menyiapkan dan Menyusun kegiatan akhir						
	b. Menyusun laporan hasil kegiatan yang telah dilakukan						

4.5 Anggaran Biaya

No	Uraian	Rincian data
		Harga

1	Biaya benner + leaflet	270.000
2	Konsumsi peserta dosen dan panitia	755.000
3	Name tag	165.000
4	Biaya doorprize	150.000
5	Plakat + sertifikat	200.000
6	Print surat + proposal	30.000
7	Biaya tak terduga	50.000
Total		1.450.000

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat telah berjalan sesuai dengan rencana yang telah disiapkan. Sebagian Siswa /I SMK Mutiara 17 Agustus Bekasi Utara menjadi sasaran utama dalam pengabdian masyarakat tentang Penyuluhan mengenai Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Tidak Sadarkan Diri Di SMK Mutiara 17 Agustus. Dengan adanya promosi kesehatan atau penyuluhan tersebut siswa/i mampu menolong orang atau tahu bagaimana cara melakukan RJP dengan baik dan benar.

5.2 Saran

Diharapkan kerjasama dari beberapa pihak dalam perubahan peningkatan pengetahuan siswa/I SMK Mutiara 17 Agustus, tentang Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada korban tidak sadarkan diri melalui Penyuluhan ini diharapkan siswa/I SMK Mutiara 17 Agustus dapat melakukan BHD bila menemukan korban tidak sadarkan diri baik disekolah, dan di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

First Aid. (n.d). First Aid Guide for Parents and Caregivers. The American Academy of Pediatrics. Retrieved from <https://www.healthychildren.org/English/safety-prevention/athome/Pages/First-Aid-Guide.aspx> 2016.

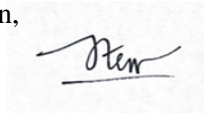
evetak I, Devetak SP, Vesel T. Future Teachers' Attitudes and Knowledge Regarding the Management of the Potential Students' Life-threatening Allergic Reactions in Slovenian Schools BHD . Zdr Varst. 2018 Jun 21;57(3):124-132. doi: 10.2478/sjph-2018-0016

FORMULIR KESESUAIAN PKM DOSEN DENGAN ROADMAP VISI KEILMUAN

* Berikan lingkaran untuk Jenis Penelitian yang relevan

Bekasi, 13 Agustus 2020

Dosen,



(Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

NIDN : 0301096505

Bekasi, 13 Agustus 2020

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)

Bekasi, 13 Agustus 2020

Ketua UPPM

(Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

NIDN : 0316028302

(Rotua Suriany S,M.Kes)

NIDN : 0315018401



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

(STIKes)MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

(S1)PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN

(S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id **Email:** stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

**FORMULIR USULAN PENGAJUAN PROPOSAL
PKM**


Nomor Dokumen

:

Tanggal Pembuatan

:

Revisi	:	01	Tgl efektif	:	
1		Data Dosen Pengusul			
		Nama	Arabta M.Peraten Pelawi, S.Kep.,Ns.,M.Kep		
		Telp / Handphone	081387308944		

 <p style="text-align: center;">SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id</p>					
FORMULIR KESESUAIAN PKM DOSEN DENGAN ROADMAP VISI KEILMUAN					
Nomor Dokumen	:	FM.002/C.005/UP2M/STIKESMI-UPM/2020	Tanggal Pembuatan	:	16 Mei 2020
Revisi	:	01	Tgl efektif	:	23 Mei 2020
1	Data Pengusul				
	Nama		Arabta M.Peraten Pelawi, S.Kep.,Ns.,M.Kep		
	Telp / Handphone		081387308944		
	NIDN / NIK		0301096505		
	Jab. Fungsional / Struktural		Dosen Pembimbing		
Program studi		S1 Ilmu Keperawatan			
Anggota Pelaksana Dosen :		Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep NIDN: 0404088405			
Anggota Pelaksana :		<ol style="list-style-type: none"> 1. Hilda melyana 2. Adfa Reza Safitri 3. Aisyah Asri Rahmawati 4. Ananda Ega 5. Ananda Hasnah 6. Andhito Ramadhan 7. Anisya Prasetya 8. Bela Safitri 9. Dadang Sutisna 10. Diah Ayu Ismawati 11. Diva Pratama Febrianty 12. Encep Ahmad Abdurrahman 13. Eva Mariska 14. Fitri 15. Friska Elbia Azizah 16. Ida Setya Ningsih 17. Intan Widuri 18. Ira Rayani 19. Khalda Agustin 20. M. Fahmi Syarif 21. Moh Fauzan Romadhoni 22. Nicky Herunisa 23. Novi Pangestuti 24. Putri Sinta Wati 25. Reynaldi Yusuf W. D 26. Riris Marselita 27. Rosidatul Husna 28. Ruly Siva Almuqhimah 			

		29. Septi Sulistyowati 30. Siti Nur Hana 31. Ummah Nazilah 32. Viranti Amara Lestari 33. Widia Cahya Ningrat
3	Judul Pengabdian Masyarakat	Banuan Hidup Dasar (BHD) Pada Korban Tidak Sadarkan Diri
4	Jenis PKM	Edukasi
5	Tahun Kegiatan	2020
6	Keterlibatan Mahasiswa	Ya
7	Sumber Pendanaan	Eksternal
8	Mata Kuliah Pendukung	Keperawatan Kegawatdaruratan
9	Bentuk Integrasi	Kajian MK
10	Tingkat Kegiatan PKM	Wilayah
11	Kesesuaian Penelitian Dengan Roadmap Visi Keilmuan	Sesuai

	- NIDN / NIK	0301096505
	- Jab. Fungsional / Struktural	Dosen Pembimbing
	- Program studi	S1 Ilmu Keperawatan
	Anggota Pelaksana Dosen :	Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep NIDN : 0404088405
	Anggota Pelaksana :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hilda melyana 2. Adfa Reza Safitri 3. Aisyah Asri Rahmawati 4. Ananda Ega 5. Ananda Hasnah 6. Andhito Ramadhan 7. Anisya Prasetya 8. Bela Safitri 9. Dadang Sutisna 10. Diah Ayu Ismawati 11. Diva Pratama Febrianty 12. Encep Ahmad Abdurrahman 13. Eva Mariska 14. Fitri 15. Friska Elbia Azizah 16. Ida Setya Ningsih 17. Intan Widuri 18. Ira Rayani 19. Khalda Agustin 20. M. Fahmi Syarif 21. Moh Fauzan Romadhoni 22. Nicky Herunisa 23. Novi Pangestuti 24. Putri Sinta Wati 25. Reynaldi Yusuf W. D 26. Riris Marselita 27. Rosidatul Husna

		28. Ruly Siva Almuqqimah 29. Septi Sulistyowati 30. Siti Nur Hana 31. Ummah Nazilah 32. Viranti Amara Lestari 33. Widia Cahya Ningrat
2	Judul Pengabdian Masyarakat	Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Korban Tidak Sadarkan Diri
3	Tahun Pengabdian Kepada Masyarakat	2020
4	Sumber Pendanaan	Mahasiswa

* Berikan lingkaran untuk Jenis Pengabdian kepada masyarakat yang relevan

Bekasi, 13 Agustus 2020

Ketua pelaksana Dosen



Arabta M. Peraten Pelawi,
S.Kep.,Ns.,M.KepNIDN :
0301096505

Bekasi, 13 Agustus 2020

Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)

Bekasi, 13 Agustus 2020

Ketua UPPM,

(Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

NIDN : 0316028302

(Rotua Surianny S,M.Kes)

NIDN : 0315018401

Lampiran dokumen









Lampiran leflet dan banner



Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
STIKes MEDISTRA INDONESIA 2022

PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
" Bantuan Hidup Dasar Pada Korban Tidak Sadarkan Diri
di SMK Mutiara 17 Agustus "

Dosen Pembimbing :
Ibu Arabta M.Peraten Pelawi, S.Kep., Ns., M.Kep

Kelas 3B Keperawatan

Bekasi, 10 Agustus 2022



Bantuan Hidup Dasar (BHD)

Apa itu BHD?
Bantuan hidup dasar adalah serangkaian penyelamatan hidup pada korban henti jantung.

Tujuan BHD :

- Untuk mengembalikan fungsi jantung dan paru-paru seperti normal
- Mempertahankan aliran oksigen ke otak dan ke seluruh tubuh
- Memberikan bantuan eksternal pada korban yang mengalami henti jantung atau henti nafas.

Sebelum Tindakan BHD, perhatikan :

- Dilakukan segera ditempat kejadian
- Penolong harus mendahulukan keselamatan dirinya
- Jika berada dilokasi yang berbahaya, sebaiknya korban dipindahkan ke tempat aman
- Korban diletakan pada permukaan yang datar dan keras dengan posisi terlentang.

"Langkah - langkah melakukan BHD"

- 1. Cek kesadaran**
 - Panggil identitas korban
 - Tepuk-tepuk didaerah pundak.
- 2. Panggil bantuan**

Hal yang penting disebutkan saat meminta tolong : lokasi dan keadaan korban.

Urgent!!! 119..
- 3. Pindahkan ke tempat aman dan datar.**
- 4. Periksa nadi karotis (di daerah leher) dan periksa pernafasan dengan melihat pergerakan dada.**
- 5. Bila nadi karotis tidak teraba, lakukan Respirasi Jantung Paru dengan cara :**

- **Kompresi Dada**

Bila nadi tidak ada, maka secepatnya mulai kompresi dada sebanyak 30x dengan cara :

 - Duduk di samping korban
 - Letakan 2 telapak tangan saling menumpu di tengah-tengah dada korban
 - Mulai tekan dinding dada dengan kedalaman 5cm (dewasa) dengan cepat sambil menghitung kompresi dada.
- **Buka jalan nafas**

Dangakkan kepala korban untuk membuka jalan nafas dan berikan bantuan nafas sebanyak 2x, tutup hidung korban kemudian tiupkan udara dari mulut ke mulut.



YAYASAN MUTIARA TUJUH BELAS AGUSTUS
SMK MUTIARA 17 AGUSTUS

(TERAKREDITASI "A")

Jl. Pahlawan No. 101, Bekasi Utara, Bekasi, Jawa Barat 17133
Telp. (021) 82111111, (021) 82111112, (021) 82111113, (021) 82111114, (021) 82111115
Website: www.smkmutiara17agustus.ac.id

SURAT KETERANGAN
Nomor : 022/102.24/SMK17A/VIII/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa mahasiswa bahwa mahasiswa Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes Medistra Indonesia).

Nama :

1. Hilda Melyana
2. Adfa Reza Safitri
3. Aisah Asri Rahmawati
4. Ananda ega p
5. Ananda Hasnah
6. Andhito R
7. Anisya Prasetya
8. Bela Safitri
9. Dadang Sutisna
10. Diah Ayu Ismawati
11. Diva Pramata
12. Encep Ahmad
13. Eva Mariska
14. Fitri
15. Friiska Elbia A
16. Ida Setya
17. Intan Widuri
18. Ira Rayani
19. Khaldi Agustin
20. Moh. Fauzan
21. Nicky Herunisa
22. Novi Pangestati
23. Putri Sintawati
24. Reynaldi Yusuf W
25. Riris Marselita
26. Rosidatul Husna
27. Rully Siva Al Mukqimah
28. Septi Sulistyowati
29. Siti Nurhana
30. Ummah Nazilah
31. Viranti Amara
32. Widya Cahya Ningrat

Benar- benar telah melakukan pengabdian masyarakat tanggal 13 Agustus 2022 di SMK Mutiara 17 Agustus Bekasi Utara dengan tema kegiatan " *Bantuan Hidup Dasar pada korban tidak sadarkan diri di SMK Mutiara 17 Agustus Bekasi*". Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 13 Agustus 2022
Kepala Sekolah,

Rarvono, S.S., MM



BERITA ACARA
PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAKAT
MAHASISWA PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (SI)
STIKES MEDISTRA INDONESIA
TAHUN AKADEMIK 2021/2022

Pada hari ini Rabu tanggal 10 bulan Agustus Tahun 2022 telah dilaksanakan Pengabdian Masyarakat mahasiswa Program Studi Keperawatan T.A 2021/2022:

Jumlah Mahasiswa : 32 Mahasiswa
Jumlah pembimbing : 1 Dosen
1. Arabta M Peraten Pelawi, S.Kep., Ns, M.Kep.
Bentuk Kegiatan : Penyuluhan Kesehatan
Waktu : 07.30 s.d selesai

Catatan penting selama pelaksanaan pengabdian masyarakat:

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebernarnya, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Bekasi, 10/08/2022

Ketua pelaksana

(Arabta M Peraten Pelawi, S.Kep., Ns, M.Kep)

Mengetahui,
Ka. Prodi Keperawatan (SI&Ners).

KEPSEK/ WAKEPSEK

SMK Multara 17 Agustus

Kiki Daniati, S.Kep.Ns, M.Kep



Lampiran Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN PENYULUHAN KESEHATAN

2.1 Metode Pelaksanaan

- Ceramah
- Tanya Jawab
- Demonstrasi

2.2 Sasaran dan Target

- Sasaran kegiatan ini adalah siswa menengah atas
- Target dalam kegiatan ini adalah siswa menengah atas

2.3 Strategi Pelaksanaan

Hari/Tanggal : Rabu, 10 Agustus 2020

Waktu : 07.30 – 09.35 WIB

Tempat : SMK Mutiara 17 Agustus

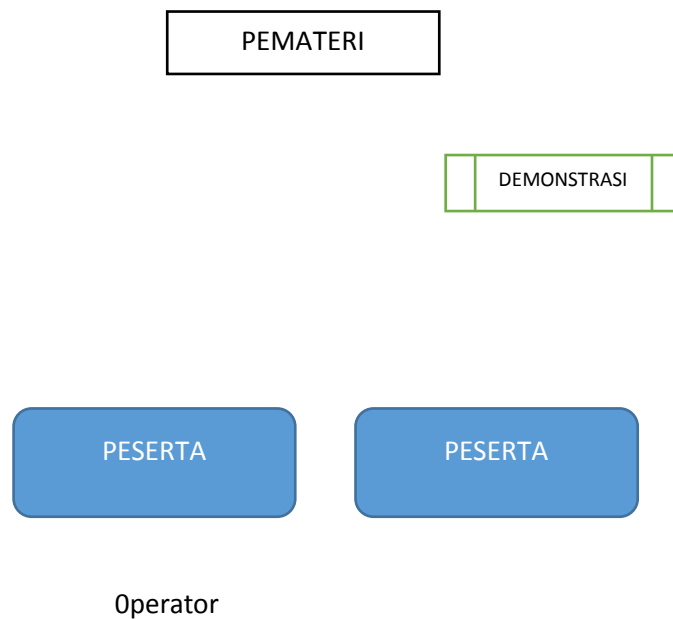
Jl. Nuri No.28 RT.001/RW.003, Teluk Pucung, Bekasi Utara.

2.4 Media

Media yang diperlukan meliputi

- Laptop
- Proyektor
- Leaflet

2.5 Setting Tempat



2.6 Perorganisasian dan Penguraian Tugas

Sekretaris : Dadang Suryana

Fitri

Riris Marselita

Ida Setya Ningsih

Eva Mariska

Bendahara : Diah Ayu Ismawati

Adfa Resa Safitri

Koordinator Acara : Siti Nurhana

Aisah Asri Rahmawati

Diva Pratama

Putri Sintawati

Septi Sulisty

Rully Siva Al Mukqimah

Koordinator Design : Ananda Hasnah

Khalda Agustin

Moh Fauzan

Koordinator Humas : Andhito Ramadhan

Viranti Amara Lestari

Ira Rayani

Intan Widuri

Hilda Meliana

Koordinator Lapangan : Rosidatul Husna

Novi Pangestuti

Reynaldi Yusuf

Encep Ahmad

Logistik : Ananda Ega Prayoga

M Fahmi Syarif

Dadang Sutisna

Encep Ahmad

Konsumsi : Nicky Herunisa

Friska Elbia Azizah

Anisya Prasetya

Widya Cahya Ningrat

2.7 Susunan Acara

No	Waktu	Durasi	Kegiatan	Pj
1	07.30-08.00	30'	Briefing Panitia	Panitia
2	08.00-08.15	15'	Pembukaan	MC
3	08.15-08.30	15'	Sambutan	Sie Acara
4	08.30-08.45	15'	penyampaian materi	Sie Acara
5	08.45-09.00	15'	demontrasi	Sie Acara
6	09.00-09.10	10'	QnA	Sie Acara
7	09.10-09.20	10'	Pemberian Doorprize	Sie Acara
8	09.20-09.30	10'	Dokumentasi	Sie Acara
9	09.30-09.35	5'	Penutup	Sie Acara

Lampiran Materi

4.1 Pengertian

Resusitasi merupakan sebuah upaya menyediakan oksigen ke otak, jantung dan organ-organ vital lainnya melalui sebuah Tindakan yang meliputi pemijatan jantung dan menjamin ventilasi yang adekuat.

Pelayanan resusitasi merupakan Tindakan kritis yang dilakukan pada saat terjadi kegawatdarurat terutama pada system pernafasan dan system kardiovaskuler. Seseorang yang mengalami resusitasi dapat menimbulkan kematian dalam waktu yang sangat singkat (sekitaran 4-6 menit) jika tidak ditangani secepat mungkin.

4.2 Indikasi

- Henti napas

Henti napas ditandai dengan tidak adanya Gerakan dada dan aliran udara pernafasan dari korban atau pasien.

Henti napas merupakan kasus yang harus dilakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar.

Henti napas dapat terjadi pada keadaan :

- Tenggelam
- Stroke
- Obstruksi jalan napas
- Epiglottitis
- Overdosis obat-obatan
- Tersengat listrik
- Infark miokard
- Koma akibat berbagai macam kasus

Pada awal henti napas oksigen masih dapat masuk ke dalam darah untuk beberapa menit dan jantung masih dapat mensirkulasikan darah ke otak dan organ vital lainnya, jika pada keadaan ini diberikan bantuan napas akan sangat bermanfaat agar korban dapat tetap hidup dan mencegah henti jantung.

1. Henti jantung

Pada saat terjadi henti jantung secara langsung akan terjadi henti sirkulasi. Henti sirkulasi ini akan dengan cepat menyebabkan otak dan organ vital kekurangan oksigen. Pernafasan yang terganggu (tersengal-sengal) merupakan tanda awal akan terjadinya henti jantung.

Bantuan hidup dasar merupakan bagian dari pengelolaan gawat darurat medik yang bertujuan:

- a. Mencegah berhentinya sirkulasi atau berhentinya respirasi.

- b. Memberikan bantuan eksternal terhadap sirkulasi dan ventilasi dari korban yang mengalami henti jantung atau henti napas melalui Resusitasi Jantung Paru (RJP).

Resusitasi Jantung Paru terdiri dari 2 tahap, yaitu:

- Survei Primer (Primary Surgery), yang dapat dilakukan oleh setiap orang.
- Survei Sekunder (Secondary Survey), yang hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis dan paramedis terlatih dan merupakan lanjutan dari survei primer.

4.3 SURVEI PRIMER

Dalam survei primer difokuskan pada bantuan napas dan bantuan sirkulasi serta defibrilasi. Untuk dapat mengingatkan dengan mudah tindakan survei primer dirumuskan dengan abjad A, B, C, dan D, yaitu:

A *airway* (jalan napas)

B *breathing* (bantuan napas)

C *circulation* (bantuan sirkulasi)

D *defibrillation* (terapi listrik)

Sebelum melakukan tahapan A (*airway*), harus terlebih dahulu dilakukan prosedur awal pada korban atau pasien, yaitu :

1. Memastikan keamanan lingkungan bagi penolong.
2. Memastikan kesadaran dari korban atau pasien.

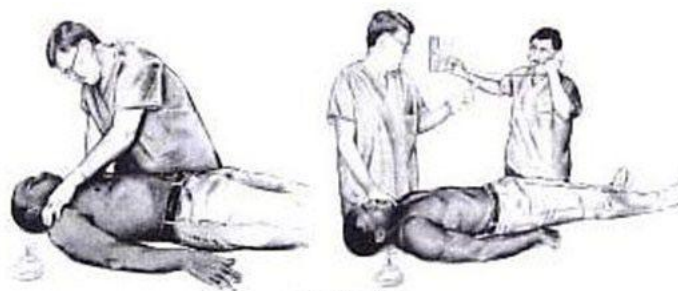
Untuk memastikan korban dalam keadaan sadar atau tidak, penolong harus melakukan upaya agar dapat memastikan kesadaran korban atau pasien, dapat dengan cara menyentuh atau menggoyangkan bahu korban atau pasien dengan lembut dan mantap untuk mencegah pergerakan yang berlebihan, sambil memanggil Namanya atau Pak !!! atau Bu !!! atau Mas !!! atau Mbak !!!

3. Meminta pertolongan

Jika ternyata korban atau pasien tidak memberikan respon terhadap panggilan, segera minta bantuan dengan cara berteriak "Tolong !!!" untuk mengaktifkan system pelayanan medis yang lebih lanjut.

4. Memperbaiki posisi korban atau pasien
5. Mengatur posisi penolong

Segera berlutut sejajar dengan bahu korban agar saat memberikan bantuan napas dan sirkulasi, penolong tidak perlu mengubah posisi atau menggerakkan lutut.



Gambar 1.
Cek kesadaran dan Aktifkan Sistem EmergenSI

A (airway) Jalan napas

Setelah selesai melakukan prosedur dasar, kemudian dilanjutkan dengan melakukan tindakan:

1. Pemeriksaan jalan napas

Tindakan ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya sumbatan jalan napas oleh benda asing. Jika terdapat sumbatan harus dibersihkan dahulu, kalau sumbatan berupa cairan dapat dibersihkan dengan jari telunjuk atau jari tengah yang dilapisi dengan sepotong kain, sedangkan sumbatan oleh benda keras dapat dikorek dengan menggunakan jari telunjuk yang dibengkokkan. Mulut dapat dibuka dengan tehnik Cross Finger, dimana ibu jari diletakkan berlawanan dengan jari telunjuk pada mulut korban.

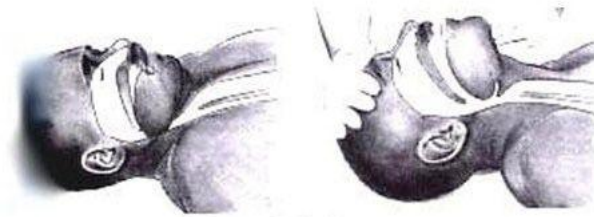


Gambar 2.
Buka mulut dan *finger sweep*

2. Membuka jalan napas

Setelah jalan napas dipastikan bebas dari sumbatan benda asing, biasa pada korban tidak sadar tons otot-otot menghilang, maka lidah dan epiglottis akan menutup faring dan laring, inilah salah satu penyebab sumbatan jalan napas. Pembebasan jalan napas oleh lidah dapat dilakukan dengan cara tengadah kepala topang dagu (Head tilt - chin lift) dan Manuver Pendorongan Mandibula. Teknik membuka jalan napas yang direkomendasikan untuk orang awam dan

petugas kesehatan adalah tengadah kepala topang dagu, namun demikian petugas kesehatan harus dapat melakukan manuver lainnya.



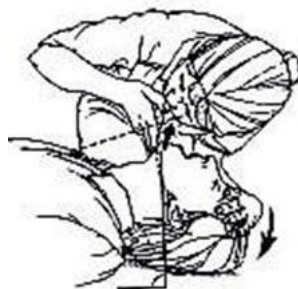
Gambar 3.
Pembebasan Jalan Napas

B (BREATHING) Bantuan napas

Terdiri dari 2 tahap :

1. Memastikan korban atau pasien tidak bernapas.

Dengan cara melihat pergerakan naik turunnya dada, mendengar bunyi napas dan merasakan hembusan napas korban atau pasien. Untuk itu penolong harus mendekatkan telinga di atas mulut dan hidung korban atau pasien, sambil tetap mempertahankan jalan napas tetap terbuka. Prosedur ini dilakukan tidak boleh melebihi 10 detik.



Gambar 4.
Cek Pernapasan

2. Memberikan bantuan napas.

Jika korban atau pasien tidak bernapas, bantuan napas dapat dilakukan melalui mulut ke mulut, mulut ke hidung atau mulut ke stoma (lubang yang dibuat pada tenggorokan) dengan cara memberikan hembusan napas sebanyak 2 kali hembusan, waktu yang dibutuhkan untuk tiap kali hembusan adalah 1,5-2 detik

dan volume udara yang dihembuskan adalah 400 -500 ml (10 ml/kg) atau sampai dada korban atau pasien terlihat mengembang.

Penolong harus menarik napas dalam pada saat akan menghembuskan napas agar tercapai volume udara yang cukup. Konsentrasi oksigen yang dapat diberikan hanya 16-17%. Penolong juga harus memperhatikan respon dari korban atau pasien setelah diberikan bantuan napas.

Cara memberikan bantuan pernapasan

- Mulut ke mulut

Bantuan pernapasan dengan menggunakan cara ini merupakan cara yang cepat dan efektif untuk memberikan udara ke paru-paru korban atau pasien. Pada saat dilakukan hembusan napas dari mulut ke mulut, penolong harus mengambil napas dalam terlebih dahulu dan mulut penolong harus dapat menutup seluruhnya mulut korban dengan baik agar

tidak terjadi kebocoran saat menghembuskan napas dan juga penolong harus menutup lubang hidung korban atau pasien dengan ibu jari dan jari telunjuk untuk mencegah udara keluar kembali dari hidung. Volume udara yang diberikan pada kebanyakan orang dewasa adalah 400 - 500 ml (10 ml/kg). Volume udara yang berlebihan dan laju inspirasi yang terlalu cepat dapat menyebabkan udara memasuki lambung, sehingga terjadi distensi lambung.



Gambar 5.
Pemberian napas dari mulut ke mulut

- Mulut ke hidung

Teknik ini direkomendasikan jika usaha ventilasi dari mulut korban tidak memungkinkan, misalnya pada Trismus atau dimana mulut korban mengalami luka yang berat, dan sebaliknya jika melalui mulut ke hidung, penolong harus menutup mulut korban atau pasien.



Gambar 6.
Pernapasan dari mulut ke hidung

- **Mulut ke Stoma**

Pasien yang mengalami laringotomi mempunyai lubang (stoma) yang menghubungkan trakhea langsung ke kulit. Bila pasien mengalami kesulitan pernapasan maka harus dilakukan ventilasi dari mulut ke stoma.



Gambar 7.
Pernapasan dari mulut ke stoma

C (CIRCULATION) Bantuan sirkulasi

Terdiri dari 2 tahapan :

1. Memastikan ada tidaknya denyut jantung korban atau pasien.

Ada tidaknya denyut jantung korban atau pasien dapat ditentukan dengan meraba arteri karotis di daerah leher korban atau pasien, dengan dua atau tiga jari tangan (jari telunjuk dan tengah) penolong dapat meraba pertengahan leher sehingga teraba trakhea, kemudian kedua jari digeser ke bagian sisi kanan atau kiri kira-kira 1-2 cm, raba dengan lembut selama 5-10 detik.



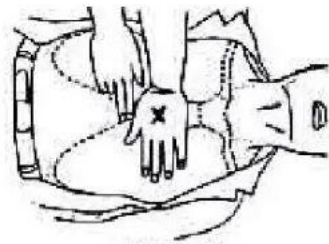
Gambar 8.
Pemeriksaan denyut nadi

Jika teraba denyutan nadi, penolong harus kembali memeriksa pernapasan korban dengan melakukan manuver tengadah kepala topang dagu untuk menilai pernapasan korban atau pasien. Jika tidak bernapas lakukan bantuan pernapasan, dan jika bernapas pertahankan jalan napas.

2. Melakukan bantuan sirkulasi

Jika telah dipastikan tidak ada denyut jantung, selanjutnya dapat diberikan bantuan sirkulasi atau yang disebut dengan kompresi jantung luar, dilakukan dengan teknik sebagai berikut :

- Dengan jari telunjuk dan jari tengah penolong menelusuri tulang iga kanan atau kiri sehingga bertemu dengan tulang dada (sternum).
- Dari pertemuan tulang iga (tulang sternum) diukur kurang lebih 2 atau 3 jari ke atas. Daerah tersebut merupakan tempat untuk meletakkan tangan penolong dalam memberikan bantuan Sirkulasi.
- Letakkan edua tangan pada posisi tadi dengan cara menumpuk satu telapak tangan diatas telapak tangan yang lainnya, hindari jari -jari tangan menyentuh dinding dada korban atau pasien, jari-jari tangan dapat diluruskan atau menyilang.
- Dengan posisi badan tegak lurus, penolong menekan dinding dada korban dengan tenaga dari berat badannya secara teratur sebanyak 30 kali dengan kedalaman penekanan berkisar antara 1,5-2 inci (3,8-5 cm).
- Tekanan pada dada harus dilepaskan keseluruhannya dan dada dibiarkan mengembang kembali ke posisi semula setiap kali melakukan kompresi dada. Selang waktu yang dipergunakan untuk melepaskan kompresi harus sama dengan pada sat melakukan kompresi. (50% Duty Cycle).
- Tangan tidak boleh lepas dari permukaan dada dan atau merubah posisi tangan pada sat melepaskan kompresi.
- Rasio bantuan sirkulasi dan pemberian napas adalah 30 : 2 dilakukan baik oleh 1 atau 2 penolong jika korban atau pasien tidak terintubasi dan kecepatan kompresi adalah 100 kali permenit (dilakukan 4 siklus permenit), untuk kemudian dinilai apakah perl dilakukan siklus berikutnya atau tidak.

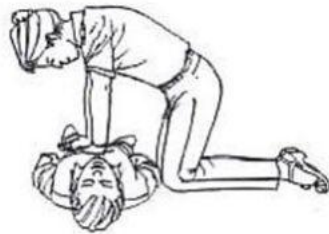


Gambar 9.
Posisi tangan pada kompresi dada

Dari tindakan kompresi yang benar hanya akan mencapai tekanan sistolik 60-80 mmHg, dan diastolik yang sangat rendah, sedangkan curah jantung (cardiac output) hanya 25% dari curah jantung normal. Selang waktu mulai dari menemukan pasien dan dilakukan prosedur dasar sampai dilakukannya Tindakan bantuan sirkulasi (kompresi dada) tidak boleh melebihi 30 detik.

D (DEFIBILATION)

Defibrillation tau dalam bahasa Indonesia diterjemahkan dengan istilah defibrilasi adalah suatu terapi dengan memberikan energi listrik. Hal ini dilakukan jika penyebab henti jantung (cardiac arrest) adalah kelainan irama jantung yang disebut dengan Fibrilasi Ventrikel. Dimasa sekarang ini udah tersedia alat untuk defibrilasi (defibrilator) yang dapat digunakan oleh orang awam yang disebut Automatic External Defibrillation, dimana alat tersebut dapat mengetahui korban henti jantung ini harus dilakukan defibrilasi atau tidak, jika perl dilakukan defibrilasi alat tersebut dapat memberikan tanda kepada penolong untuk melakukan defibrilasi atau melanjutkan bantuan napas dan bantuan sirkulasi saja.



Gambar 10.
Posisi penolong pada kompresi dada



Gambar 11
Tindakan defibrilasi dengan AED

MELAKUKAN BHD 1 DAN 2 PENOLONG

Orang awam hanya mempelajari cara melakukan BHD 1 penolong. Teknik BHD yang dilakukan oleh 2 penolong menyebabkan kebingungan koordinasi. BHD 1 penolong pada orang awam lebih efektif

mempertahankan sirkulasi dan ventilasi yang adekuat, tetapi konsekuensinya akan menyebabkan penolong cepat lelah. BHD 1 penolong dapat mengikuti urutan sebagai berikut :

1. Penilaian korban.

Tentukan kesadaran korban atau pasien (sentuh dan goyangkan korban dengan lembut dan mantap), jika tidak sadar, maka

2. Minta pertolongan serta aktifkan sistem emergensi.

3. Jalan napas (AIRWAY)

- Posisikan korban atau pasien
- Buka jalan napas dengan manuver tengadah kepala - topang dagu.

4. Pernapasan (BREATHING)

Nilai pernapasan untuk melihat ada tidaknya pernapasan dan adekuat atau tidak pernapasan korban atau pasien.

- Jika korban atau pasien dewasa tidak sadar dengan napas spontan, serta tidak adanya trauma leher (trauma tulang belakang) posisikan korban pada posisi mantap (Recovery position), dengan tetap menjaga jalan napas tetap terbuka.
- Jika korban atau pasien dewasa tidak sadar dan tidak bernapas, lakukan bantuan napas. Di Amerika Serikat dan dinegara lainnya dilakukan bantuan napas awal sebanyak 2 kali, sedangkan di Eropa, Australia, New Zealand diberikan 5 kali. Jika pemberian napas awal terdapat kesulitan, dapat dicoba dengan membetulkan posisi kepala korban atau pasien, atau ternyata tidak bisa juga maka dilakukan : Untuk orang awam dapat dilanjutkan dengan kompresi dada sebanyak 30 kali dan 2 kali ventilasi, setiap kali membuka jalan napas untuk menghembuskan napas, sambil mencari benda yang menyumbat di jalan napas, jika terlihat usahakan dikeluarkan.
- Untuk petugas kesehatan yang terlatih dilakukan manajemen obstruksi jalan napas oleh benda asing.
- Pastikan dada pasien mengembang pada saat diberikan bantuan pernapasan. Setelah memberikan napas 8-10 kali (1 menit), nilai kembali tanda – tanda adanya sirkulasi dengan meraba arteri karotis, bila nadi ada cek napas, jika tidak bernapas lanjutkan kembali bantuan napas.

5. Sirkulasi (CIRCULATION)

Periksa tanda-tanda adanya sirkulasi setelah memberikan 2 kali bantuan pernapasan dengan cara melihat ada tidaknya pernapasan spontan, batuk atau pergerakan.

Untuk petugas kesehatan terlatih hendaknya memeriksa denyut nadi pada arteri Karotis.

- Jika ada tanda-tanda sirkulasi, dan ada denyut nadi tidak dilakukan kompresi dada, hanya menilai pernapasan korban atau pasien (ada atau tidak ada pernapasan)
- Jika tidak ada tanda-tanda sirkulasi, denyut nadi tidak ada lakukan kompresi dada :
 - Letakkan telapak tangan pada posisi yang benar.
 - Lakukan kompresi dada sebanyak 30 kali dengan kecepatan 100 kali per menit.
 - Buka jalan napas dan berikan 2 kali bantuan pernapasan.
 - Letakkan kembali telapak tangan pada posisi yang tepat dan mulai Kembali kompresi 30 kali dengan kecepatan 100 kali per menit.

6. Penilaian Ulang

Sesudah 5 siklus ventilasi dan kompresi (+2Menit) kemudian korban dievaluasi kembali,

- Jika tidak ada nadi dilakukan kembali kompresi dan bantuan napas dengan rasion 30:2.
- Jika ada napas dan denyut nadi teraba letakkan korban pada posisi mantap. Jika tidak ada napas tetapi nadi teraba, berikan bantuan napas sebanyak 8-10 kali permenit dan monitor nadi setiap saat.
- Jika sudah terdapat pernapasan spontan dan adekuat serta nadi teraba, jaga agar jalan napas tetap terbuka kemudian korban atau pasien ditidurkan pada posisi sisi mantap.



Gambar 12.
Posisi Sisi Mantap (*Recovery Position*)

Lampiran absensi peserta dan Mahasiswa



YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA
 PROGRAM STUDI PROFESI NERS - PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (SI)
 PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (SI)
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1) - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
 Jl. Cut Mutia Raya No. 88A Kel. Sepanjang Jaya Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 8243 1374
 Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistraindonesia.ac.id

Bekasi, 10 Agustus 2022

DAFTAR HADIR PESERTA
SMK MUTIARA AGUSTUS
KOTA BEKASI

NO	NAMA	KELAS	TANDA TANGAN
1	Fitria Oktaviona		
2	Inggit		
3	Haniyah Putri S.	X. MM	
4	Asila Latifa Fatimah	X. MM	
5	Vivianna Eliza	X. mm	
6	As-syifa Ramadhani	X. mm	
7	Dina Ayu Larasati	X. mm	
8	Najwa Putri Karendri	X mm	
9	Evi Triani Nurpadhillah	X. MM	
10	Nafalia Alike	x. mm	
11	Regina Meysha Putri	x mm	
12	Azwa Fakhira aulia	x. mm	
13	Mukul Cahyani	x. mm	
14	Halifa Siti Babyudh	X. MM	
15	Cesha Gusita Putri	X. MM	
16	Haidee Celine Cheung	X. MM	
17	Andrea Lintang Meijhar Silalahi	X. MM	
18	andira Priskya	X. mm	
19	Dimas Siswanto	X. MM	
20	M. RAFFI RAIRANA	X. MM	
21	Milha Ferrell Febriliant S.	X. MM	
22	Daffiansyah R S	X. mm	
23	JESSEN VALENTINO	x. mm	
24	ZILAN NAUFAL P. V	X. mm	
25	Akhmad Fatih Mubafok	X MM	
26	M Moreno Bramantyo	X MM	
27	Muhammad Radwin	X MM	
28	Amos Macudut	X mm	
29	Farrel m hapide	x mm	
30	Hifziyan Fauzas	X MM	
31	George A. N. T	X MM	
32	Kevin Ricardo	XI farm	
33	M. Mada Barani	XI farm	
34	Inggit Ismudiati	XI farm	
35	fitria oktaviona	XI farm	

36	Santi apriansah	XI FAR	Judi
37	Utiy Tina Supandi	XI Far	Dika
38.	Chikmantul Aliyah	XI Far	Amir
39	Reya Selina Natalie	XI Far	Amir
40.	Agatha Yola Brigitta Chelsea Gorat	XI Far	Amir
41.	Amanda Anindya Liyanto	XI FAR	Amir
42.	Fadilah Fajarwati	XI FAR	Juwel
43.	Lisnia sutari	XI far	Dika
44.	Pufri Angery Aribah Dika	XI far	Santi
45.	Sabrina Aulia 2	XI Far	Amir
46.	Aurelia Salsobila	XI Far	Amir
47	Zharianni	XI Far	Amir
48	Indah Fadlillah	XI Far	Amir
49	Fidela Hanun Zahira	XI Far	Amir
50.	Mery Trychayuni mi	XI Far	Amir
51.	Dheabra Amandi	XI Far	Amir
52	Srs Mei	Waka Kur	f.

Mengetahui,

Ketua Pelaksana



Arabta M. Peraten pelawi, S. Kep. Ners., M. Kep.
NIDN 0301096505

Koordinator Mata Kuliah



Arabta M. Peraten Pelawi, S. Kep. Ners., M. Kep.
NIDN 0301096505



YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFESI NERS - PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (SI)
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (SI)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1) - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl. Cut Mutia Raya No. 88A Kel. Sepanjang Jaya Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 8243 1374
Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistraindonesia.ac.id

Bekasi, 10 Agustus 2022

DAFTAR HADIR MAHASISWA

NO	NPM	NAMA	TANDA TANGAN
1	191560111025	DA MELYANA	
2	191560111038	ADFA REZA SAFITRI	
3	191560111039	AISAH ASRI RAHMAWATI	
4	191560111040	ANANDA EGA PRAYOGA	
5	191560111041	ANANDA HASNAH	
6	191560111042	ANDHITO RAMADHAN	
7	191560111043	ANISYA PRASETYA	
8	191560111044	BELA SAFITRI	
9	191560111045	DADANG SUTRISNA	
10	191560111046	DAH AYU ISMAWATI	
11	191560111047	DIVA PRATAMA FEBRIANTY	
12	191560111048	ENCEP AHMAD ABDURAHMAN	
13	191560111049	EVA MARISKA	
14	191560111050	FITRI	
15	191560111051	FRISKA ELBIA AZIZZAH	
16	191560111052	IDA SETYA NINGSIH	
17	191560111053	INTAN WIDURI	
18	191560111054	IRA RAYANI	
19	191560111055	KHALDA AGUSTIN	
20	191560111056	M. FAHMI SYARIF	
21	191560111057	MOH. FAUZAN	
22	191560111058	NICKY HERUNISA	
23	191560111059	NOVI PANGESTUTI	
24	191560111060	PUTRI SINTAWATI	
25	191560111061	REYNALDI YUSUF WIBAWA DESKY	
26	191560111062	RIRIS MARSELITA	
27	191560111063	ROSIDATUL HUSNA	
28	191560111064	RULLY SIVA AL MUKQIMAH	
29	191560111066	SEPTI SULISTYOWATI	
30	191560111067	SITI NUR HANA	
31	191560111069	UMMAH NAZILAH	
32	191560111070	VIRANTI AMARA LESTARI	
33	191560111071	WIDIA CAHYA NINGRAT	

Mengetahui,

Ketua Pelaksana

Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep. Ners., M.Kep.
NIDN 0301096505

Koordinator Mata Kuliah

Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep. Ners., M.Kep.
NIDN 0301096505

