

**LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**PELATIHAN KEGAWATDARURATAN
AIRWAY DAN BREATHING, BALUT BIDAI DAN BHD**

Tim Pengabdi:

Ketua	: Ns. Misbah Nurjanah, M.Kep	NIDN 1129010501	Prodi D III Keperawatan
Anggota 1	: Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep, M.Kes	NIDN 1112068002	Prodi D III Keperawatan
Anggota 2	: Ns. Zulmah Astuti, M.Kep	NIDN 1117088501	Prodi D III Keperawatan
Anggota 3	: Azzizah Putri Oktaviani	NIM 2211102416047	Prodi D III Keperawatan
Anggota 4	: Nia Fauziah	NIM 2211102416057	Prodi D III Keperawatan

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2022/2023**

**HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
KOLABORASI DOSEN DAN MAHASISWA**

Judul Kegiatan : Pelatihan kegawatdaruratan airway, breathing, balut bidai dan BHD
Bidang : Keperawatan Gawat Darurat
Jenis : Pengabdian masyarakat

Ketua Pengabdian Masyarakat

A. Nama Lengkap : Ns. Misbah Nurjannah, M.Kep
B. NIDN : 1129018501
C. Jabatan Fungsional : Lektor
D. Program Studi : D3 Keperawatan
E. Nomor HP : 081334100533
F. Surel (e-mail) : mn325@umkt.ac.id

Anggota Pengabdian Masyarakat (1)

A. Nama Lengkap : Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep, M.Kes
B. NIDN : 1112068002
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (2)

A. Nama Lengkap : Ns. Zulmah Astuti
B. NIDN : 1117088501
C. Program Studi : S1 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (3)

A. Nama Lengkap : Azzizah Putri Oktaviani
B. NIM : 2211102416047
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (4)

A. Nama Lengkap : Nia Fauziah
B. NIM : 2211102416057
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Biaya Pengabmasy Keseluruhan : Rp. 7.500.000,-

Mengetahui,

Ketua Program D3 Keperawatan



Ns. Tri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat.,Phd
NIDN : 1105077501

Samarinda, 11 Maret 2023
Ketua Pengabdian



Ns. Misbah Nurjannah, M.Kep
NIDN : 1129018501

Menyetujui,
Ketua LPPM UMKT



Paula Mariana Kustiawan, Ph.D
NIDN : 1114038901

PRAKATA

Alhamdulillah, syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah serta kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan pengabdian kepada masyarakat. shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah Nabi Muhammad SAW.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada dan pembuatan laporan ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena kami akan mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
5. Rekan dosen dan mahasiswa Prodi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Atas segala bantuan berupa tenaga dan pemikiran dalam pelaksanaan kegiatan ini semoga segala bantuan yang telah diberikan mendapat imbalan di sisi Allah SWT sebagai amal ibadah, Amin.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak agar perbaikan di kedepannya. Semoga laporan ini dapat bermanfaat dan menjadi karya yang memberi dampak positif buat kita semua, Amin Ya Rabbal'Alamiin.

Samarinda 11 Maret 2023

Tertanda,

(Tim Pengabdi)

DAFTAR ISI

Lembar pengesahan.....	2
Prakata.....	3
Daftar Isi.....	4
BAB I PENDAHULUAN.....	5
1.1. Latar Belakang.....	5
1.2. Perumusan Konsep dan Strategi Kegiatan.....	6
1.3. Tujuan, Manfaat Dan Dampak Kegiatan Yang Diharapkan.....	6
1.4. Target	6
Luaran.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
BAB III STRATEGI DAN PERENCANAAN KEGIATAN.....	13
BAB IV HASIL YANG DICAPAI DAN BERKELANJUTANNYA.....	16
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	17
DAFTAR PUSTAKA.....	18
LAMPIRAN.....	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kegawatdaruratan merupakan kondisi yang dapat terjadi pada kondisi dan segala usia. Kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi karena kecelakaan, bencana alam maupun yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari di rumah tangga. Kondisi kegawatdaruratan ini harus segera mendapatkan pertolongan pertama oleh orang yang terdekat atau yang pertama kali menemukan kondisi korban. Mahasiswa keperawatan merupakan bagian dari masyarakat yang dapat memberikan pertolongan awal pada kondisi kegawatdaruratan tersebut (Simbolon, N., & Situmorang, P., 2017).

Kejadian kegawatdaruratan yang sering terjadi secara tiba-tiba adalah kecelakaan, kegawatdaruratan pernapasan seperti: asma, sesak napas karena suatu penyakit, dan henti jantung. Kecelakaan sehari-hari yang menyebabkan cedera ini mencapai prevalensi 5,4%, dengan prevalensi 13% terjadi pada rentang usia 5-14 tahun, dan usia produktif. Permasalahan tempat kejadian kasus cedera dapat dijabarkan sebagai berikut: cedera yang terjadi pada saat di sekolah, tempat olah raga, di kampus dan ditempat umum lainnya mencapai prevalensi 39,7%, dengan cedera terbanyak pada saat melakukan aktifitas fisik. Kegawatdarurat pernapasan paling banyak terjadi pada usia anak adalah brokhopneumonia, dengan persentase mencapai 51,19%. Sedangkan kegawatdaruratan pada kondisi henti jantung sebagian besar terlambat diberikan pertolongan sehingga menyebabkan kematian (Matana, B. Y., & Rumende, C. Z., 2022).

Pertolongan pertama pada kegawatdaruratan pernapasan dapat diberikan dengan mengenali suara napas. Perbedaan suara napas yang keluar mengindikasikan kondisi gawat darurat yang terjadi. Suara napas yang sering kali terdengar pada kondisi gawat darurat adalah suara mengorok (snoring), penumpukan cairan di jalan napas (gurgling), penyempitan pada jalan napas (wheezing/mengi) dan penumpukan cairan/dahak di paru-paru (ronkhi) (Agiska Putri Dimitri, A., 2022).

Berdasarkan pada hasil observasi dan wawancara pada beberapa universitas di Samarinda, bahwa universitas memiliki himpunan mahasiswa yang memiliki kegiatan di bagian kesehatan. Mahasiswa yang berada di himpunan adalah mahasiswa yang sering memberikan pertolongan pada mahasiswa yang mengalami cedera, seperti keseleo, pingsan, luka, sesak napas, dan sebagainya. Mahasiswa ini biasanya melakukan update pengetahuan terkait pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) setiap 1 tahun sekali.

Dosen dan Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan bekerjasama dengan mahasiswa keperawatan di beberapa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur mengadakan kegiatan “Pelatihan Kegawatdaruratan Airway dan Breathing, Balut Bidai dan BHD”. Kegiatan ini ditujukan pada mahasiswa baru (MABA) yang akan masuk kedalam himpunan mahasiswa Kesehatan kampus. Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan pelatihan terkait pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat.

1.2 Perumusan Konsep dan Strategi Kegiatan

- a. Validasi kegiatan terkait jadwal dan susunan acara kegiatan

- b. Membuat materi terbaru berdasarkan referensi perkembangan pelatihan kegawatdaruratan airway dan breathing, balut bidai dan bhd
- c. Memastikan penyampaian materi menggunakan bahasa yang mudah dipahami sehingga lebih mudah diterima
- d. Melakukan evaluasi terhadap kegiatan dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya

1.3 Tujuan, Manfaat, dan Dampak Kegiatan Yang Diharapkan

- a. Adapun tujuan kegiatan ini, yaitu :
 - 1. Memberikan informasi dan pemahaman tentang pengertian pelatihan kegawatdaruratan airway dan breathing, balut bidai dan BHD
 - 2. Memberikan informasi, pemahaman tentang pengkajian pelatihan kegawatdaruratan airway dan breathing balut bidai dan BHD
 - 3. Memberikan informasi, pemahaman dengan demonstrasi pelatihan kegawatdaruratan airway dan breathing balut bidai dan BHD
- b. Dengan adanya kegiatan ini maka akan memberikan manfaat berupa :
 - 1. Mahasiswa memiliki pengetahuan, pemahaman tentang pelatihan kegawatdaruratan airway dan breathing balut bidai dan BHD
 - 2. Mahasiswa memiliki pengetahuan, pemahaman dan keterampilan tentang cara pelatihan kegawatdaruratan airway dan breathing balut bidai dan BHD
- c. Dampak yang diharapkan dari kegiatan ini adalah :
 - 1. Terjadinya kerja sama yang nyata antara Dosen dan mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
 - 2. Dapat membuka pengetahuan terkait pelatihan kegawatdaruratan airway dan breathing balut bidai dan BHD
 - 3. Dapat memberikan dampak positif kepercayaan diri mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dalam hal kegawatdaruratan

1.4 Target Luaran

Melalui pelatihan ini, diharapkan peserta dapat meningkatkan kompetensi dalam menangani kasus kegawatdaruratan, termasuk penanganan pernapasan, cedera, dan situasi bencana dengan lebih profesional dan efektif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kegawatdaruratan Airway dan Breathing

Kegawatdaruratan airway dan breathing mengacu pada situasi darurat di mana seseorang mengalami masalah dengan saluran napas (airway) dan pernapasannya (breathing). Segera bertindak dalam situasi ini sangat penting untuk menyelamatkan nyawa. Manajemen airway (jalan napas dapat dilakukan tindakan sebagai berikut:

- a. Posisikan pasien dalam posisi terbaik untuk memudahkan pembukaan airway. Posisi kepala secara tepat sangat penting.
- b. Posisikan kepala pasien secara ekstensi untuk membuka jalur napas jika tidak ada kecurigaan cedera leher atau tulang belakang.
- c. Bersihkan mulut dan hidung pasien dari benda asing atau lendir yang dapat menghalangi jalur napas.
- d. Gunakan suction (penghisap) untuk membersihkan lendir atau cairan dari rongga mulut dan faring.
- e. Untuk membuka airway, gunakan teknik chin lift (mengangkat dagu) untuk non trauma atau jaw thrust (mendorong rahang ke depan) untuk trauma membantu memastikan jalur napas tetap terbuka.
- f. Bag-Valve-Mask (BVM) digunakan untuk memberikan ventilasi buatan dengan memberikan tekanan positif pada paru-paru pasien melalui masker yang ditempatkan di wajah.
- g. Jika terjadi obstruksi jalan napas akibat benda asing, gunakan teknik Heimlich Manuver atau teknik Abdominal Thrust untuk membersihkan obstruksi tersebut.
- h. Secara terus-menerus monitor kondisi pasien, termasuk saturasi oksigen, denyut nadi, dan tanda-tanda vital lainnya.
- i. Saat menangani pasien dengan potensi cedera leher atau tulang belakang, hindari ekstensi leher dan pastikan kepala dan leher pasien tetap dalam posisi yang benar.

Suara napas yang abnormal dapat mencakup berbagai gejala, seperti mengi (wheezing), desisan, napas tersengal-sengal, atau suara lainnya yang tidak biasa. Beberapa penyebab suara napas yang abnormal melibatkan saluran napas, seperti:

- a. Asma: Penyakit saluran napas yang bersifat kronis dan dapat menyebabkan penyempitan saluran napas, mengakibatkan mengi.
- b. Bronkhitis: Peradangan pada saluran bronkial, yang dapat menyebabkan produksi lender berlebihan dan suara napas yang tidak normal.
- c. Infeksi saluran napas: Infeksi seperti pneumonia atau bronkitis dapat menyebabkan perubahan pada suara napas.
- d. Penyumbatan jalan napas: adanya benda asing atau pembengkakan pada saluran napas.
- e. Edema paru: Kondisi di mana cairan menumpuk di paru-paru dan dapat memengaruhi pernapasan
- f. Pneumotoraks: Keadaan di mana udara masuk ke dalam rongga pleura (ruang antara paru-paru dan dinding dada), menyebabkan kolaps paru-paru.

2.2 Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan dengan Balut Bidai

Pertolongan pertama pertolongan awal yang diberikan pada korban kecelakaan sebelum korban mendapatkan tindakan dari petugas kesehatan yang lebih kompeten. Tindakan yang diberikan bersifat sementara. Pada dasarnya prinsip pelayanan pasien gawat darurat adalah *time saving is life saving*. (Huda et al, 2021). Pertolongan pertama yang diberikan adalah penanganan medis dasar, yang bisa dilakukan oleh orang awam khusus. Orang awam khusus yang biasanya telah diberikan pelatihan terkait P3K adalah tim kesehatan di suatu institusi, polisi, satpam dan sebagainya. Tindakan P3K ini diberikan dengan tujuan mengurangi tingkat keparahan cedera yang terjadi, dan mempercepat proses penyembuhan (Anggraini, et al. 2018).

Beberapa prinsip yang harus dilakukan pada saat memberikan pertolongan P3K adalah Adalah :

- a. Memiliki sikap tenang
- b. Tidak tergesa-gesa dalam melakukan tindakan
- c. Perhatikan keamanan diri, lingkungan dan korban
- d. Letakkan korban di tempat yang aman sebelum diberikan pertolongan
- e. Perhatikan pergerakan dada untuk melihat pernapasan korban
- f. Lakukan tindakan menghentikan pendaraha apabila ada luka terbuka.
- g. Lakukan tindakan penyelamatan dengan cepat dan tepat.

Cara melakukan balut bidai, sebagai berikut:

- a. Siapkan alat: Pastikan bidai dalam keadaan bersih dan kering sebelum membungkusnya.
- b. Gunakan mitela atau kain panjang untuk mengikat.
- c. Letakkan bidai di permukaan yang rata, seperti lantai atau tempat tidur, sehingga lebih mudah untuk membungkusnya.
- d. Buka kain atau penutup dan letakkan di atas bidai dengan sisi yang diinginkan menghadap ke bawah.
- e. Ratakan kain atau penutup secara merata di seluruh bidai. Pastikan sudut-sudutnya rapi.
- f. Lipat sudut-sudut bidai ke dalam kain atau penutup. Ini membantu menciptakan ujung yang rapi dan menjaga bidai tetap terbungkus.



Luka trauma : luka yang disebabkan ada paksa dari luar dan terbagi menjadi tiga macam sebagai berikut:

- a. Luka Memar : Luka memar disebabkan karena serangan benda tumpul. Kulit masih utuh namun jaringan di bawahnya mengalami perlukaan
- b. Luka Lecet : Luka lecet kerusakannya dapat terjadi pada lapisan dermis dan epidermis (superficial)
- c. Luka Robek : Luka robek dengan luka yang memiliki tepi tidak teratur, Luka robek/iris dengan tepi luka teratur.

Proses penyembuhan luka terdiri 4 tahap, yaitu:

- a. Respon inflamasi akut terhadap cedera (0-3 hari) Mencakup homeostasis, pelepasan histamin, dan mediator lain dari sel-sel yang rusak, dan migrasi sel darah putih (leukosit polimorfonuklear dan magrofag) ke tempat yang rusak tersebut.
- b. Fase destruktif (1-6 hari) Pembersihan jaringan yang mati dan yang mengalami devitalisasi oleh leukosit polimorfonuklear dan magrofag.
- c. Fase proliferasi (3-24 hari) yaitu pada saat pembuluh darah baru yang diperkuat oleh jaringan ikat, menginfiltrasi luka.
- d. Fase maturasi (24-365 hari) Mencakup re-epitalisasi, kontraksi luka dan reorganisasi jaringan ikat.

Cara melakukan penanganan luka sebagai berikut:

- a. Penanganan luka lecet, iris dan sobek
 - 1) Menjelaskan prosedur kepada klien
 - 2) Menjaga privasi korban
 - 3) Cuci tangan
 - 4) Mengatur posisi supaya luka terlihat jelas
 - 5) Membersihkan luka dengan cairan normal saline atau air mengalir
 - 6) Memberikan antiseptic
 - 7) Menutup luka dengan kasa steril
 - 8) Membalut dengan plester
 - 9) Mencuci tangan setelah tindakan
- b. Penanganan luka memar
 - 1) Mengompres dengan air dingin atau air es, supaya mengurangi perdarahan serta pembengkakan
 - 2) Bila terjadi pada tangan atau kaki maka posisikan luka lebih tinggi dari jantung
 - 3) Apabila memar semakin parah, segera bawa ke pertolongan medis Perawatan luka yang akan diajarkan oleh peneliti yaitu luka ringan yang seharusnya
 - 4) Rentan terhadap masuknya mikroorganisme, sehingga dapat infeksi. Kuman yang berbahaya dan dapat menginfeksi luka adalah clostridium tetani yang dapat menyebabkan penyakit tetanus.
 - 5) Kualitas bekas luka yang tidak baik, menghambat penyembuhan luka Oleh karena hal di atas maka pengenalan mengenai pertolongan pertama pada luka harus dikenalkan sedini mungkin, supaya anak dapat memahami dan menerapkan kesehatan sedini mungkin.

Hal yang tidak boleh dilakukan pada luka tergantung jenis luka yang dialami. Tetapi ada hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum melakukan perawatan luka, untuk mencegah luka bertambah parah, antara lain:

- a. Hindari mengoleskan salep atau krim yang tidak sesuai dengan jenis luka.
- b. Jangan menggunakan pasta gigi, dan bahan-bahan lain yang bukan ditujukan untuk perawatan luka.
- c. Hindari mengusap luka dengan kapas, karena sisa-sisa serat kapas dapat tertinggal dan membuat luka infeksi.
- d. Jangan membersihkan luka dengan alkohol dan larutan antiseptik.
- e. Jika Anda mengalami luka berat dan memerlukan perawatan medis segera konsultasikan dengan dokter yang lebih lanjut.

Mengendalikan Perdarahan Luar



2.3 penanganan BHD

Penanganan henti jantung memerlukan tindakan segera dan tepat waktu untuk meningkatkan peluang bertahan hidup. Berikut adalah langkah-langkah penanganan henti jantung yang umumnya diikuti:

- a. Kaji situasi Bahaya
- b. Aman penolong (menggunakan Alat pelindung diri): gunakan masker dan handscoon.
- c. Aman lingkungan (Lingkungan bebas dari bahaya yang mengancam)
- d. Aman korban/pasien (Posisi supine/terlentang, berada ditempat yang rata dan keras)
- e. Membaca basmalah
- f. Keluarga atau orang yang saat itu ada bersama korban (meminta ijin memberikan
- g. pertolongan)
- h. Posisikan pasien terlentang dengan alas rata, keras.
- i. Posisi penolong dengan berada di samping pasien
- j. Cek respon: “pak/ibu, apakah anda baik baik saja”
- k. Bila tidak ada respon lanjutkan memberikan rangsang nyeri dengan menekan jari diatas kuku
- l. Bila pasien/korban tidak berespon : Segera panggil bantuan (menelpon panggilan gawat darurat dengan menyebutkan Nama anda, nomor telpon anda, kondisi korban

(tidak sadar), jumlah korban, lokasi kejadian yang spesifik (dengan menyebutkan tanda lokasi yang mudah dikenali).

- m. Lakukan pengecekan Nadi karotis dan lihat pergerakan dinding dada secara bersamaan (<10detik).
- n. Bila nadi karotis tidak teraba dan nafas tidak ada maka lakukan RESUSITASI JANTUNG PARU
- o. Lakukan kompresi dada sebanyak 30 kali dan ventilasi 2 kali (30:2)
- p. Penolong 2 datang (bantuan) tetap dilakukan sebanyak 5 siklus (1 siklus : 30 kompresi : 2 ventilasi) atau selama 2 menit apabila tidak ada nadi dan nafas.
- q. Cek nadi karotis dan nafas tiap lima kali siklus (2 menit). Jika nadi tidak teraba lanjutkan kompresi dada dan ventilasi Kembali.
- r. Bila nadi karotis teraba dan nafas tidak ada lakukan rescue breathing. Berikan satu kali nafas setiap 6 detik selama 2 menit.
- s. Bila pasien berespon : hentikan tindakan, lakukan pengecekan nadi karotis dan nafas kembali Cek nadi karotis.
- t. Pasien ROSC (return of spontaneous circulation), lakukan recovery position/posisi pemulihan

BAB III

STRATEGI DAN PERENCANA KEGIATAN

3.1 Strategi

Strategi pengabdian kepada masyarakat yang akan dilaksanakan adalah :

- a. Persiapan
 1. melaksanakan koordinasi terkait substansi materi yang akan di sampaikan
 2. menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kesepakatan bersama
 3. membuat proposal kegiatan dan meminta surat tugas dari pihak LPPM dan Fakultas Keperawatan UMKT untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
 4. menyiapkan perangkat dan alat berupa media yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut
- b. Pelaksanaan
 1. Melaksanakan koordinasi kembali H-1
 2. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan jadwal dan berkoordinasi dengan narasumber lain.
- c. Evaluasi
 1. Mengevaluasi kegiatan yang dilaksanakan apakah sesuai dengan yang telah direncanakan
 2. Meminta masukan dan saran dari peserta dan panitia terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan
 3. Membuat laporan pertanggung jawaban atas kegiatan yang telah dilaksanakan

3.2 Rencana Kegiatan

Rencana Kegiatan Strategi Pengabdian kepada masyarakat adalah :

- a. Menyampaikan terkait materi dilakukan secara luring/langsung
- b. Mengadakan sesi tanya jawab

3.3 Keberlanjutan

- a. Adanya kegiatan pengabdian masyarakat lagi dengan topik yang berbeda tentang perawatan luka
- b. Adanya peran nyata pengabdian masyarakat dengan melibatkan mahasiswa

BAB IV

HASIL YANG DICAPAI DAN KEBERLANJUTANNYA

4.1 Hasil

Pelaksanaan pada Hari Sabtu, Tanggal : 11 Maret 2023 di Aula Gedung A Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Tim pengabdian masyarakat yang terdiri atas Dosen dan Mahasiswa Fakultas waktu, sarana dan prasarana dan rundown kegiatan. Pre-test Sebelum dilakukan Pelatihan Kegawatdaruratan Airway dan Breathing, Balut Bidai dan BHD peserta akan mengisi soal pre test. Pre test dilakukan secara online selama \pm 30 menit. Pendidikan Kesehatan Pada tahap ini narasumber (dosen) memberikan pendidikan kesehatan terkait 1) Pengertian pernapasan, balut bidai dan henti jantung 2) Penyebab gawat darurat pernapasan, kecelakaan dan henti jantung 3) Masalah yang sering terjadi pada pernapasan, balut bidai dan henti jantung terkait dengan Tindakan yang seringkali dilakukan oleh masyarakat awam pada kondisi tersebut. Tindakan yang seharusnya dilakukan apabila terjadi kegawatdaruratan airway dan breathing, balut bidai dan henti jantung. Simulasi Pelatihan Kegawatdaruratan airway dan breathing, Balut Bidai dan BHD 1) Praktik airway breathing manajemen 2) Praktik penanganan balut bidai 3) Praktik penanganan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pelaksanaan post-test Setelah pelaksanaan pendidikan kesehatan dan simulasi, peserta mengisi post test. Post test dilakukan selama \pm 30 menit.







4.2 Keberlanjutan

Pelatihan seperti ini memberikan pengetahuan dasar yang diperlukan untuk memahami konsep-konsep teori terkait bidang Kegawatdaruratan Airway dan Breathing, Balut Bidai dan BHD” Selain pengetahuan teoritis, pelatihan ini juga membantu peserta memahami cara mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam situasi nyata serta dapat meningkatkan rasa percaya diri seseorang perawat dalam meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya kolaborasi dan integritas dalam bekerja untuk menolong penderita

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pelaksanaan kegiatan pelatihan “ Pelatihan Kegawatdaruratan Airway dan Breathing, Balut Bidai dan BHD” ini masih jauh dari sempurna, maka kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk perbaikan kegiatan dimasa yang akan datang. Semoga laporan kegiatan ini dapat memberikan gambaran tentang aktifitas dosen dalam menjalankan salah satu komponen dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi dan upaya program studi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara optimal..

5.2 Saran

Semoga Pelatihan seperti ini akan ada setiap tahun agar memberikan pengetahuan dasar yang diperlukan untuk memahami konsep-konsep teori terkait bidang Kegawatdaruratan Airway dan Breathing, Balut Bidai dan BHD” Selain pengetahuan teoritis, pelatihan ini juga membantu peserta memahami cara mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam situasi nyata serta dapat meningkatkan rasa percaya diri seseorang perawat dalam meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya kolaborasi dan integritas dalam bekerja untuk menolong penderita

DAFTAR PUSTAKA

- Agiska Putri Dimitri, A. (2022). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (Ppok) Dengan Masalah Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi (Doctoraldissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Karo, M. B., Pane, R., & Perangin-Angin, I. H. (2023). Persepsi Mahasiswa Tingkat 3 Tentang Airway Management Di Prodi D3 Keperawatan Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(2), 529-544.
- Matana, B. Y., & Rumende, C. Z. (2022). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien An.M Dengan Bronkopneumonia Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar (Doctoral Dissertation, Stik Stella Maris).
- Simbolon, N., & Situmorang, P. (2017). Analisis Kesiapsiagaan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Kegawatdaruratan Sistem Pernafasan Akibat Bencana Alam Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang. *Elisabeth Health Jurnal*, 2(1), 38-47.
- Suryawati, H. (2018). Positive Airway Pressure sebagai Terapi Definitif Obstructive Sleep Apnea (OSA). *Cermin Dunia Kedokteran*, 45(5), 381-384.
- Pangestu, A. S., & Putrianti, D. P. (2023). Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas dengan Asma Bronkial di Ruang Lavender RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata
- Purbalingga: Nursing Care of Breathing Pattern Ineffectiveness with Bronchial Asthma in the Lavender Room of RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(3), 258-261.

LAMPIRAN

ORGANISASI TIM, JADWAL DAN ANGGARAN BIAYA

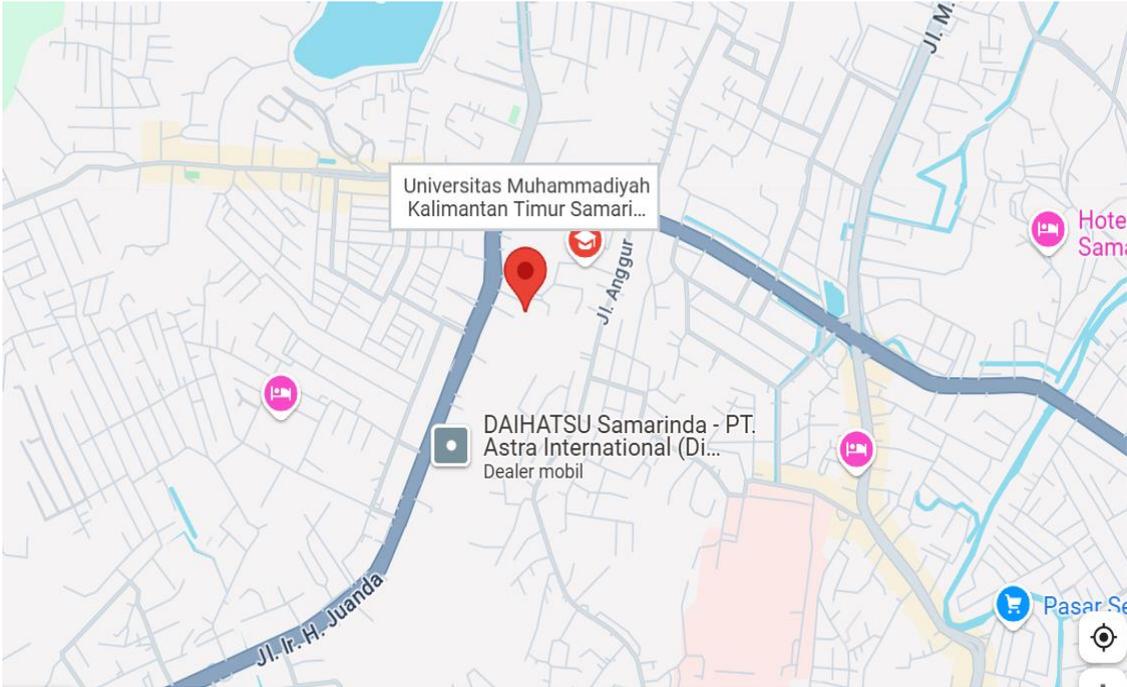
Organisasi Tim Pengabdian	
Ketua Pelaksana	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Misbah Nurjannah, M.Kep
b. NIDN	1129018501
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Gawat Darurat
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 1	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep, M.Kes
b. NIDN	1112068002
c. Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Komunitas, Keluarga, Gerontik
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 2	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Zulmah Astuti, M.Kep
b. NIDN	1117088501
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Gawat Darurat
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 3	
a. Nama Mahasiswa	Azzizah Putri Oktaviani
b. NIM	2211102416047
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 4	
a. Nama Mahasiswa	Nia Fauziah
b. NIM	2211102416057
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan

Jadwal pengabdian kepada masyarakat							
No	Jenis Kegiatan	Waktu Kegiatan (bulan)					
		2	3	4	5	6	7
1	Persiapan						
2	Observasi Lokasi						
3	Musyawarah dan kontrak kegiatan						
4	Pelaksanaan kegiatan						
5	Penyusunan Laporan						

Anggaran Biaya

1.Jenis Perlengkapan	Volume	Harga Satuan	Nilai
Spanduk	2	Rp 80.000,00	Rp 160.000,00
Pointer	1	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
Flash Disk	2	Rp 100.000,00	Rp 200.000,00
Sub Total			Rp 460.000,00
2.Bahan Habis Pakai			
Paket Data	2	Rp 50.000,00	Rp 100.000,00
Pulsa	1	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
ATK(Buku, Pulpen, Penggaris dan Stapler)	1	Rp 400.000,00	Rp 400.000,00
HVS	2	Rp 50.000,00	Rp 100.000,00
Tinta	1	Rp 150.000,00	Rp 150.000,00
Konsumsi Snack pagi	54	Rp 20.000,00	Rp 1.080.000,00
Konsumsi Snack Siang	54	Rp 20.000,00	Rp 1.080.000,00
Konsumsi Makan	54	Rp 30.000,00	Rp 1.620.000,00
Peralatan Demonstrasi	20	Rp 20.000,00	Rp 400.000,00
Sub Total			Rp 5.030.000,00
3.Biaya Perjalanan			
Sewa alat transportasi	1	Rp 450.000,00	Rp 900.000,00
Sub Total			900.000,00
4.Keperluan Lainnya			
Printer	1	Rp 200.000,00	Rp 200.000,00
Penyusunan naskah publish jurnal	1	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
Pengajuan modul HAKI	1	Rp 300.000,00	Rp 300.000,00
Biaya tidak terduga	1	Rp 110.000,00	Rp 110.000,00
Sub Total			Rp 1.110.000,00
Total Anggaran			Rp 7.500.000,00

PETA LOKASI KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



<https://maps.app.goo.gl/jyWx7s52Y2uLd3yZ7>



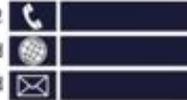
L P P M

Lembaga Penelitian dan
Pengabdian pada Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://lppm.umkt.ac.id>

email: lppm@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT TUGAS

Nomor: 161/TGS/LPPM/A.4/C/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.
NIDN : 1114038901
Jabatan : Ketua LPPM UMKT

Memberikan tugas kepada :

Nama : Ns. Misbah Nurjanah, M.Kep
NIDN : 1129018501
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Faried Rahman Hidayat, S.Kep, M.Kes
NIDN : 1112068002
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Zulmah Astuti, M.Kep
NIDN : 1117088501
Program Studi : D3 Keperawatan

Untuk melaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul: **Pelatihan Kegawatdaruratan Airway Dan Breathing, Balut Bidai dan BHD**

Pengabdian kepada Masyarakat ini insyaAllah akan dilaksanakan pada tanggal 11 Maret 2023

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 16 Syaban H

09 Maret 2023 M

Ketua LPPM



Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.
NIDN:1114038901