

**LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**PENDIDIKAN KESEHATAN BANTUAN HIDUP DASAR
TERSEDAK BAGI MASYARAKAT**

Tim Pengabdi :

Ketua	: Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep	NIDN 1104098701	Prodi D III Keperawatan
Anggota 1	: Ns. Andri Praja Satria, S.Kep.,M.Sc.,M.Biomed	NIDN 1104068405	Prodi D III Keperawatan
Anggota 2	: Ns. Alfi Ari Fakhrur Rizal., M.Kep	NIDN 1111038601	Prodi D III Keperawatan
Anggota 3	: Ismuhu	NIM 2011102416023	Prodi D III Keperawatan
Anggota 4	: Venny Amanda	NIM 2011102416114	Prodi D III Keperawatan
Anggota 5	: Nur Azzahra Atikah	NIM 2011102416027	Prodi D III Keperawatan

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2021/2022**

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

Judul Kegiatan : Pendidikan Kesehatan Bantuan Hidup Dasar Tersedak pada Masyarakat
Bidang : Keperawatan Gawat Darurat
Jenis : Pengabdian masyarakat

Ketua Pengabdian Masyarakat

A. Nama Lengkap : Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep
B. NIDN : 1104098701
C. Jabatan Fungsional : Asistem Ahli
D. Program Studi : D3 Keperawatan
E. Nomor HP : 082252685122
F. Surel (e-mail) : taw965@umkt.ac.id

Anggota Pengabdian Masyarakat (1)

A. Nama Lengkap : Ns. Andri Praja Satria, S.Kep.,M.Sc.,M.Biomed
B. NIDN : 1104068405
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (2)

A. Nama Lengkap : Ns. Alfi Ari Fakhru Rizal., M.Kep
B. NIDN : 1111038601
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (3)

A. Nama Lengkap : Ismuhu
B. NIM : 2011102416023
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (4)

A. Nama Lengkap : Venny Amanda
B. NIDN : 2011102416114
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Anggota Pengabdian Masyarakat (5)

A. Nama Lengkap : Nur Azzahra Atikah
B. NIDN : 2011102416027
C. Program Studi : D3 Keperawatan

Biaya Pengabmasy Keseluruhan : Rp. 5.000.000,-

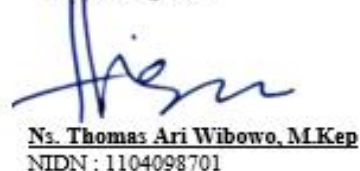
Samarinda, 02 Oktober 2021

Mengetahui,

Ketua Program D3 Keperawatan


Ns. Ramadani Rahmahudi, S.Kep. MPH
NIDN : 1110087901

Ketua Pengabdian


Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep
NIDN : 1104098701

Menyetujui,
Ketua LPPM UMKT


Paula Mariana Kustiawan, Ph.D
NIDN: 111403890

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 02 Oktober 2021
Tertanda,

(Tim Pengabdian)

DAFTAR ISI

Lembar pengesahan.....	2
Prakata.....	3
Daftar Isi.....	3
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 Luaran.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
BAB III STRATEGI DAN PERENCANAAN KEGIATAN.....	12
BAB IV HASIL YANG DICAPAI DAN BERKELANJUTANNYA.....	14
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	17
DAFTAR PUSTAKA.....	18
LAMPIRAN.....	19

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tersedak (*choking*) adalah tersumbatnya saluran napas akibat benda asing secara total atau sebagian, sehingga menyebabkan korban sulit bernapas dan kekurangan oksigen, bahkan dapat segera menimbulkan kematian (HIPGABI, 2018). Kejadian tersedak termasuk kedalam ranah kegawatdaruratan yang harus mendapatkan penanganan segera, dan apabila terjadi obstruksi atau sumbatan jalan napas dapat menyebabkan napas pendek (hipoventilasi), kekurangan oksigen (hipoksemia), peningkatan kerja pernapasan dan gangguan pertukaran gas berubah di paru-paru. Obstruksi atau sumbatan tersebut dapat bersifat parsial atau sebagian dan bersifat total, bergantung pada penyebabnya. Obstruksi jalan nafas lengkap atau total akan cepat menyebabkan tubuh kekurangan oksigen atau hipoksia dan serangan jantung, sedangkan obstruksi parsial atau sebagian lebih mungkin terjadi (Singh, 2015).

Kasus tersedak di Indonesia sudah banyak terjadi tetapi kejadian di Indonesia sendiri belum ada data statistik tentang angka kejadian tersedak. Bali tahun 2015 terdapat bayi usia 6 bulan meninggal dunia dikarenakan tersedak setelah diberikan susu (Palimbunga et al, 2017). Tahun 2014 seorang anak laki-laki berusia 13 tahun datang ke Instalasi gawat darurat RSUP Dr.M. Hoesin Palembang dengan keluhan utama tersedak jarum pentul (Zuleika & Ghanie, 2016). Berdasarkan umur, balita merupakan yang paling banyak kejadiannya, sebanyak 16 orang (28,6%), uang logam merupakan jenis benda asing yang paling banyak ditemukan kejadiannya, sebanyak 17 kasus (30,4%), dan benda asing terbanyak adalah benda asing organik, sebanyak 30 kasus (53,6%) (Kornia, Sutanegara, & Sucipta, 2016) Sebanyak 94 kasus (57%) terjadi pada anak laki-laki dan perempuan sebanyak 70 kasus (43%) serta 84% terjadi pada anak usia dibawah 16 tahun (Fitri & Subroto, 2015).

Urgensi : pertolongan pertama yang tepat pada kasus tersedak akan meningkatkan keberhasilan dan tingkat kelangsungan hidup mampu mencapai 95% (Kurniawan, 20219) penanganan dini untuk tersedak terbagi menjadi 3 macam yaitu meliputi back blow abdominal thrust (hentakan pada perut) disebut juga dengan Manuver Heimlich) dan chest thrust (Hentakan pada dada)

Rasionalisasi: Masyarakat memberikan pertolongan adalah hal yang patut diketahui dan harus dilakukan. Pertolongan pertama tersedak adalah dengan hentakan perut (*Heimlich Manuver*) (American Heart Association, 2017). Heimlich Manuver adalah memberi hentakan pada dada atau perut yang menyebabkan peningkatan tekanan pada diafragma sehingga memaksa udara yang ada di dalam paru-paru untuk keluar dengan cepat sehingga diharapkan dapat mendorong atau mengeluarkan benda asing yang menyumbat jalan napas kemudian meminta anak untuk membatukkan dengan keras agar benda asing tersebut keluar.

Permasalahan: Tindakan *Heimlich Manuver* dapat diketahui seseorang dengan mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya melaksanakan atau

mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik) (Notoatmodjo, 2011). Penanganan dengan keterampilan dan pengetahuan yang penuh merupakan hal yang paling penting sehingga masyarakat lebih terampil, mampu dan bisa meminimalisir kondisi keparahan tersedak pada anak atau orang dewasa bila sewaktu-waktu terjadi. Keterampilan adalah kemampuan seseorang menerapkan pengetahuan kedalam bentuk tindakan. Keterampilan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan dan latihan (Hasanah, 2015). Tersedak memang sepiantas terlihat sepele, namun jika dilakukan dengan penanganan yang salah akan menyebabkan fatal. Sebagai tenaga kesehatan harus benar-benar dapat menjelaskan di dalam melakukan edukasi tentang penanganan tersedak, lebih baik mencegah dari pada menangani (Diane M, 2009 dalam Utami, 2014).

Prodi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang mempunyai VISI di 2037 menjadi program studi Islami berbasis teknologi informasi yang menghasilkan lulusan kompetitif unggul dibidang kegawatdaruratan serta berkontribusi terhadap masalah sosial dan lingkungan. Implementasi visi tertuang dalam ikut berperan membentangkan penyuluhan pada Masyarakat Awam.

1.2 Perumusan Konsep dan Strategi Kegiatan

- a. Validasi kegiatan terkait jadwal dan susunan acara kegiatan
- b. Membuat materi terbaru berdasarkan referensi BHD pada kasus tersedak
- 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 BHD pada kasus tersedak
 2. Memberikan informasi, pemahaman tentang pengkajian BHD pada kasus tersedak
 3. Memberikan informasi, pemahaman dengan demonstrasi BHD pada kasus tersedak
- b. Dengan adanya kegiatan ini maka akan memberikan manfaat berupa :
 1. Mahasiswa memiliki pengetahuan, pemahaman tentang pelatihan BHD pada kasus tersedak
 2. Mahasiswa memiliki pengetahuan, pemahaman dan keterampilan tentang cara n BHD pada kasus tersedak
- 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 BHD pada kasus tersedak
 3. Dapat memberikan dampak positif kepercayaan diri mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur dalam hal kegawatdaruratan

1.4 Target Luaran

Melalui kegiatan ini, diharapkan peserta dapat meningkatkan kompetensi dalam

menangani kasus kegawatdaruratan , termasuk penanganan pernapasan BHD pada kasus tersedak, cedera, dan situasi bencana dengan lebih profesional dan efektif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian tersedak

Tersedak merupakan kegawatdaruratan yang harus memperoleh penanganan segera dan tersedak terjadi akibat benda kecil, mainan atau sepotong makanan yang menghalangi jalan napas. Bayi dan anak-anak kecil memiliki saluran udara yang sangat kecil sehingga membuat lebih mudah bagi mereka untuk tersedak (Seattle Children's, 2018). Benda asing biasanya tersangkut pada bronkus (paling sering pada paru bagian kanan) dan dapat mengakibatkan kolaps pada bagian distal lokasi penyumbatan (WHO, 2009).

2.2 Penyebab Tersedak

Anak-anak lebih beresiko tinggi tersedak dikarenakan beberapa alasan. Anak memiliki kebiasaan sering memasukan benda-benda yang baru di kenal kedalam mulut mereka. Ketidakmatangan fisik anak karena masih belum bisa mengunyah secara sempurna dan terburu-buru serta kebiasaan anak yang suka berlari, tertawa, berbicara dapat meningkatkan resiko tersedak. Saluran udara yang sempit pada anak, jika terjadi obstruksi pada saluran pernafasan akan mengurangi aliran udara yang keluar masuk secara signifikan. Biasanya obstruksi terjadi faring samapi bronkus (Denny et al, 2015).

Benda tajam kecil dapat tersangkut di bagian laring dan dapat menyebabkan stridor atau wheezing. Pada kasus yang jarang terjadi, benda berukuran besar dapat tersangkut pada laring dan mengakibatkan kematian mendadak akibat sumbatan, kecuali segera ditangani dengan dilakukan trakeostomi (WHO, 2009).

2.3 Tanda Gejala

Tanda dari seseorang yang mengalami tersedak akan memunculkan banyak reaksi dan dapat dikategorikan menjadi berat dan ringan. Reaksi yang sering muncul adalah reaksi batuk-batuk, karena batuk merupakan mekanisme tubuh untuk mengeluarkan benda asing yang masuk ke tenggorokan atau saluran pernapasan. apabila semakin besar benda asing yang masuk maka akan menimbulkan gejala lain seperti sesak napas, mengi, suara serak, hingga tidak ada suara napas sehingga perlu mendapatkan penanganan medis segera (Sufiana, 2015), tersedak juga dapat dikategorikan berat yaitu ketika pertukaran udara yang buruk sehingga kesulitan saat bernapas, seperti batuk tanpa suara, kebiruan, dan ketidakmampuan untuk berbicara, sedangkan untuk tersedak dengan kategori ringan ketika korban masih dapat kooperatif saat diajak bicara dan masih dapat bernapas (Tim Bantuan Medis BEM IKM FKUI, 2015).

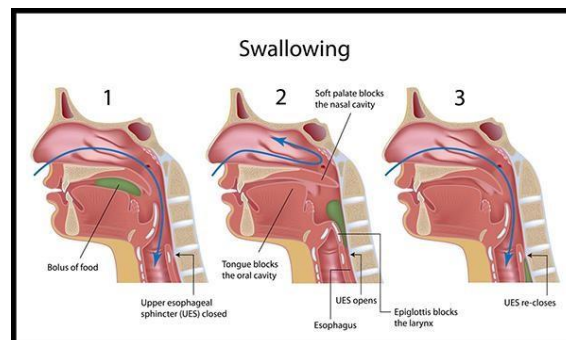
Tersedak dapat mengakibatkan kematian, saat tersedak tidak ditangani dengan segera maka dalam waktu 4 menit tubuh akan mengalami perubahan warna pada kulit seseorang menjadi *sianosis* (kebiruan), dan dalam waktu 6 menit seseorang akan mengalami *syncope* (tidaksadaran diri), lebih dari 8 menit tidak ditangani akan terjadi kerusakan dan kematian pada otak manusia (Dechoker UK, 2018).

2.4 Mekanisme Tersedak

Gagal nafas adalah ketidakadekuatan dari pertukaran antara oksigen(O^2) dan karbon dioksida(CO^2). Pertukaran yang tidak adekuat dapat menyebabkan kekurangan oksigen (Nugroho et al, 2016) Pertukaran oksigen di otak dan jaringan yang tidak adekuat akan sangat membahayakan korban serta dapat mengakibatkan kematian (Hutabarat & Putra, 2016).

Tubuh manusia memiliki jalur yang berfungsi sebagai jalur lewatnya udara untuk bernafas dan jalur lainnya untuk lewatnya makanan. Tenggorokan merupakan jalur lewatnya udara untuk bernafas dan kerongkongan merupakan jalur untuk lewatnya makanan. Tenggorokan dan kerongkongan berada di belakang lidah dan jalurnya saling bersinggungan serta terdapat katup epiglottis yang berfungsi sebagai pengatur antara masuknya makanan dengan udara (Wardhani & Astuti, 2013). Katup epiglottis yang secara otomatis mengatur udara dan makanan yang masuk kedalam tubuh seseorang. Kejadian tersedak pada seseorang merupakan keterlambatan dari menutupnya katup epiglottis pada tenggorokan. Makanan yang seharusnya masuk ke kerongkongan, akibat dari keterlambatan epiglottis dalam menutup makanan masuk ke jalur pernafasan dan menyebabkan seseorang mengalami tersedak (Hutabarat & Putra, 2016).

Gambar 2.1 Proses Menelan



www.everydayhealth.com

Secara anatomi pada anak usia dibawah 1 tahun terdapat perbedaan antara anak dan orang dewasa, karena pada kepala anak lebih besar daripada tubuhnya dan ketika berbaring leher anak akan tertekuk ketika di permukaan yang datar, pada anak lidahnya lebih besar dan rahang bawahnya lebih pendek. Hal tersebut meningkatkan resiko tertutupnya jalan napas pada anak (Bhananker et al, 2014). Pada orang dewasa lebih cenderung tersangkut di bagian bronkus sebelah kanan karena segaris lurus dengan trakea dan bagian bronkus sebelah kanan lebih besar. Sampai usia 15 tahun sehingga sudut dan ukuran bronkusnya antara kanan dan kiri hampir sama, sehingga pada anak-anak lokasi tersangkutnya benda asing lebih sering terjadi antara bronkus utama kanan dan kiri (Fitri & Subroto, 2015).

Tersedak bisa terjadi pada bayi, tersedak mengakibatkan bayi tidak bisa batuk efektif, namun masih sadar penuh, pertolongan pertama yang dapat dilakukan adalah diberikan 5 hentakan dengan pangkal telapak tangan. Bayi dipegang diposisikan tengkurap kemudian menepuk bagian punggung (*black blow*) di antara dua tulang belikat atau dengan hentakan di dada (*chest thrust*) pada bayi posisi bayi terlentang. Lakukan hentakan dengan 2 jari (jari telunjuk dan jari tengah) kedalam pada saat melakukan hentakan pada dada bayi 1,5 inci atau sekitar 4 cm, sedangkan pada anak 2 inci atau sekitar 5 cm. Jika penyebab tersedak belum

keluar, ulangi tindakan dari awal hingga penyebab tersedak keluar (American National Red Cross, 2014).

Gambar 2.2 Penanganan Tersedak pada Bayi



American Red Cross, 2014

Pertolongan pertama pada kejadian tersedak pada anak menurut *American Red Cross*, 2014. Penolong berada di belakang korban, kemudian korban dibungkukan. Lakukan hentakan 5 kali pada punggung dengan pangkal telapak tangan. Lakukan hentakan pada perut dengan cara penolong masih berada dibelakang korban letakan atau tempelkan kepalan tangan penolong ke bagian perut anak. Tutup kepalan dengan tangan lain, kemudian berikan hentakan 5 kali dengan cepat kearah atas. Lakukan 5 set hentakan punggung dan 5 set hentakan perut.

Gambar 2.3 Penanganan Tersedak pada Anak



American Red Cross, 2014

Penanganan tersedak pada anak apabila tidak sadarkan diri. Lakukan pertolongan pertama atau berikan bantuan hidup dasar (American Heart Association, 2015). Langkah pertolongan pada anak yang tersedak dan sampai tidak sadarkan diri adalah dengan memperhatikan tiga hal terlebih dahulu, yaitu mengamankan penolong, mengamankan lingkungan, dan mengamankan korban. Memberikan respon dengan menepuk dada atau bahu korban yang tidak sadarkan diri. Korban yang tidak ada respon setelah pemberian respon, penolong dapat mencari pertolongan dan menghubungi layanan gawat darurat yang tersedia. Penolong dapat mengecek napas dan nadi secara bersamaan dalam waktu < 10 detik. Apabila tidak ada napas atau nadi, berikan kompresi sebanyak 5 siklus, 1 siklus sebanyak 30 kompresi dan 2 kali napas bantuan, dengan kecepatan kompresi 100-120x/menit dan napas buatan setiap 3-5 atau sekitar 12-20 napas buatan per menit.

Penolong dapat mengecek kembali keadaan napas dan nadi korban setelah diberikan kompresi, apabila sudah terdapat nadi namun tidak terdapat napas, penolong dapat memberikan napas bantuan kepada korban. Penolong terlebih dahulu mengecek jalan napas korban, apakah tersumbat atau tidak, Apabila terdapat sumbatan makanan atau benda lain, penolong harus membebaskan jalan napas terlebih dahulu. Memberikan napas bantuan dapat dilakukan dengan mulut ke mulut. Pemberian napas bantuan, setiap satu tiupan napas bantuan berselang enam detik sekali selama 2 menit. Cek kembali pernapasan dan nadi, apabila sudah normal, penolong dapat melakukan *Recovery Position* dan melakukan evaluasi setiap 2 menit. Pertolongan dapat berakhir apabila penolong mengalami kelelahan, sudah tidak mampu untuk

menolong atau sampai bantuan medis datang.

2.5 Pencegahan Tersedak

Pencegahan tersedak dapat dilakukan dengan cara (Yulianingsih, 2017), yaitu:

- a. Menghindari makan maupun minum pada saat bercanda.
- b. Jangan makan dengan terburu-buru.
- c. Pada saat orang kejang, tidak sadar, atau seseorang yang sedang mengalami sesak napas jangan diberikan makan maupun minuman.
- d. Pada balita, lansia atau seseorang yang ada gangguan menelan jangan diberikan makanan yang keras atau susah di kunyah.
- e. Posisi ibu dalam pemberian ASI jangan dilakukan dengan cara berbaring atau tiduran. Usahakan dalam pemberian ASI posisi ibu setengah duduk atau posisi duduk membentuk sudut 45 derajat

BAB III

STRATEGI DAN PERENCANAAN 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 di H-1 dengan pihak terkait Provinsi Kalimantan Timur
 2. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan jadwal dan berkoordinasi juga dengan nara sumber 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

Rencana kegiatan strategi pengabdian kepada masyarakat :

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

3.4 Waktu Pelaksanaan kegiatan

pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 02 Oktober 2021 pukul 08.00-12.00 WITA melalui daring via Google Meet dengan harapan karena hari sabtu biasanya sebagian besar masyarakat libur dalam pekerjaan sehingga bisa ikut sebagai peserta. Peserta dalam pengabdian masyarakat ini berjumlah 30 orang. Peserta dalam kegiatan ini melibatkan masyarakat dari mahasiswa sendiri yaitu diikuti oleh anggota keluarganya

tetangganya dan masyarakat luas yang ikut gabung karena informasi terkait pelaksanaan kegiatan disebar luaskan. Tahap pelaksanaan : Melaksanakan koordinasi terkait substansi materi yang akan di sampaikan bersama mahasiswa, Melaksanakan koordinasi gladi kotor dan bersih melalui *Google Meeting* , Selanjutnya anggota pengabmas melakukan demontasi terkait (*Heimlich Manuver*). Selanjutnya peserta melakukan gerakan yang sudah dicontohkan. Melakukan evaluasi dan memberikan kesempatan peserta bertanya. Membuat laporan pertanggung jawaban atas kegiatan yang telah dilaksanakan.

BAB IV HASIL YANG DICAPAI DAN BERKELANJUTANNYA

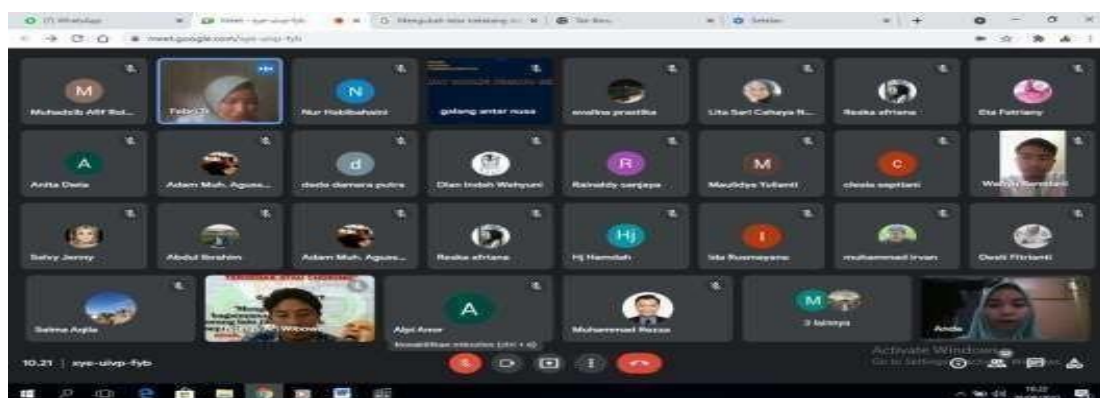
4.1 Hasil

Kegiatan yang dilakukan pada kegiatan penyuluhan ini adalah bagaimana penanganan tersedak (Choking) kepada masyarakat awam melalui daring *Google Meet*. yang dilaksanakan pada tanggal 02 Oktober 2021 dengan melibatkan 13 anggota dari mahasiswa program studi profesi ners universitas muhammadiyah kalimantan timur dan mahasiswa prodi D III Keperawatan UMKT.

Pada Pendidikan Kesehatan ini ada penyampaian teori lewat Google Meeting sebagai wujud implementasi *Physical Distancing* di dalam melaksanakan protocol Kesehatan selama pandemi Covid-19. Peserta yang hadir sebanyak 30 peserta dimana mereka hadir semua mengikuti kegiatan lewat *Google Meeting*. Pada kegiatan penyuluhan peserta sangat antusias dan bersemangat karena memperoleh ilmu baru dan merasa sangat penting karena berkaitan menyelamatkan nyawa manusia. Antusias di rasakan dari banyaknya pertanyaan dengan membagikan pengalaman-pengalaman untuk memvalidasi keraguan benar atau tidaknya sumber informasi yang kadang diperoleh para peserta. Keberhasilan pendidikan kesehatan dikarenakan banyak faktor yaitu sarana prasara yang memadai, Narasumber yang kompeten, Peserta yang aktif, pembagian waktu yang tepat.



Gambar 1. Memperkenalkan diri saat di Google Meet



Gambar 2. Suasana seluruh partisipan saat di Google Meet



Gambar 3. Penjelasan Materi saat di Google Meet



Gambar 3. Penjelasan Materi saat di Google Meet

Antusias di rasakan dari banyaknya pertanyaan dengan membagikan pengalaman-pengalaman untuk memvalidasi keraguan benar atau tidaknya sumber informasi yang kadang diperoleh para peserta terkait penanganan tersedak.

Pembahasan yang pertama terkait penyebab seseorang bisa meninggal akibat tersedak, kemudian dijelaskan bahwa kejadian tersedak termasuk kedalam ranah kegawatdaruratan yang harus mendapatkan penanganan segera, dan apabila terjadi obstruksi atau sumbatan jalan napas dapat menyebabkan napas pendek (hipoventilasi), kekurangan oksigen (hipoksemia), peningkatan kerja pernapasan dan gangguan pertukaran gas berubah di paru-paru. Obstruksi atau sumbatan tersebut dapat bersifat parsial atau sebagian dan bersifat total, bergantung pada penyebabnya. Obstruksi jalan nafas lengkap atau total akan cepat menyebabkan tubuh kekurangan oksigen atau hipoksia yang menyebabkan kerusakan otak sehingga menyebabkan kematian.

Pembahasan kedua yaitu terkait cara menepuk punggung bayi/ *Back Blow* yang benar maka terbahas dengan memutar video sambil memberikan penjelasan prosedur: Posisikan

bayi dalam keadaan kepala menghadap ke bawah, tengkurap agar dengan gaya gravitasi membantu mengeluarkan benda asing, Penyelamat yang duduk atau berlutut harus dapat menopang bayi dengan aman di pangkuannya, Sangga kepala bayi dengan meletakkan ibu jari di sudut rahang bawah, dan satu atau dua jari dari tangan yang sama di sudut rahang bawah yang lainnya, Jangan menekan jaringan lunak di bawah rahang bayi karena akan memperburuk obstruksi jalan napas, Lakukan hingga 5 *back blow* yang keras dengan pangkal satu tangan di tengah punggung di antara tulang belikat.

Pembahasan ketiga terkait apabila seseorang kemasukan duri ikan, terbahas dengan cara-cara menghilangkan duri ikan yang nyangkut ditenggorakan yaitu :batuk yang kencang, Minum air garam menelan minyak zaitun, makan buah pisang dan makan roti tawar dengan tujuan agar duri nempel terhadap makanan yang diberikan sehingga tidak lagi menyumbat ditenggorakan

Keempat terkait sikap orang tua apabila anak-anaknya suka makan pentol/bakso mengingatkan sudah banyak kasus tersumbat makanan tersebut sampai mengancam jiwa bahkan kematian. Terbahas bahwa tidak ada larangan untuk makan pentol/ bakso , tetapi perlu kewaspadaan bahwa ketika memberikan makan tersebut harus dipotong tidak bulat utuh, karena apabila masuk bulat utuh bisa menyebabkan sumbatan jalan nafas total mengingat bentuknya bulat dan makanan ini bisanyanya menggunakan campuran tepung tapioka yang karakterstinya licin dan mudah masuk ke saluran nafas sebelum sempat untuk dikunyah. waktu kurang lebih 2 jam dari pukul 10.00 -

12.00 WITA berjalan efektif dan hasil evaluasinya masyarakat lebih mengerti dengan tindakan apa yang harus dilakukan untuk penanganan tersedak

4.2 Berkelanjutannya

Peserta menerapkan hasil dari pendidikan kesehatan terakit Bantuan Hidup Dasar dengan tersedak

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kegiatan pendidikan kesehatan terkait penanganan tersedak (*Choking*) kepada masyarakat awam melalui daring yaitu *Google Meet* sangat efektif. Karena dari sisi ekonomi *Google Meet* lebih sedikit dalam hal pemakaian kuota internet. Ketidaktahuan penanganan tersedak dapat diberikan dengan pemberian informasi melalui daring sehingga pandemi Covid 19 bukan menjadi halangan untuk masyarakat memperoleh pengetahuan serta bagi narasumber sendiri dapat mudah dalam memberikan informasi sebagai bentuk Tridharma dalam bentuk Pengabdian Kepada Masyarakat . Penanganan dini untuk tersedak terbagi menjadi 3 macam, yaitu meliputi *back blow* (tepukan di punggung), *abdominal thrust* (hentakan pada perut) disebut juga dengan *maneuver Heimlich* dan *chest thrust* (hentakan pada dada) sangat penting untuk diketahui oleh masyarakat karena akan dirasakan manfaatnya.

5.2 Saran

Peserta menerapkan hasil dari pendidikan kesehatan terkait Bantuan Hidup Dasar dengan tersedak dengan latihan demonstrasi satu-satu.

DAFTAR PUSTAKA

AHA. (2017). High blood pressure clinical practice guideline for the prevention, detection, evaluation. A report of the American College of Cardiology. America : J Am Coll Cardiol.

Basic Life Support Policy. Policy B4 First Date of Issue: 23rd July 2015; 833.

Efprita, M. (2018). Perilaku Ibu Dalam Pertolongan Pertama Dalam Saat Tersedak Pada Anak Usia Toddler Posyandu Harapan Ibu Desa
Penghidupan. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/keperawatan/article/download/499/304>

Introduction to Advanced Life Support. ANZCOR Guideline 111. 2016;:1-5.
Tintinalli J, Kelen G, Stapczynski J. Emergency medicine. 1st ed. New York: McGraw-Hill, Medical Pub. Division; 2004.

Mayo (2017) Choking: First aid, Mayo Clinic. Available at: <https://www.mayoclinic.org/firstaid> (Accessed: 30 May 2018).

Notoatmodjo, S. 2011. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka.

Yayasan ambulans gawat darurat 188. 2015. Basic Trauma Life Support and Basic life support . Jakarta. Ambulans gawat darurat 118

Watson.A & Zhou.G. (2017). BreathEZ: Using Smartwatches to Improve Choking First Aid, Smart Health. <https://doi.org/10.1016/j.smhl.2018.07.026>

LAMPIRAN
ORGANISASI TIM, JADWAL DAN ANGGARAN BIAYA

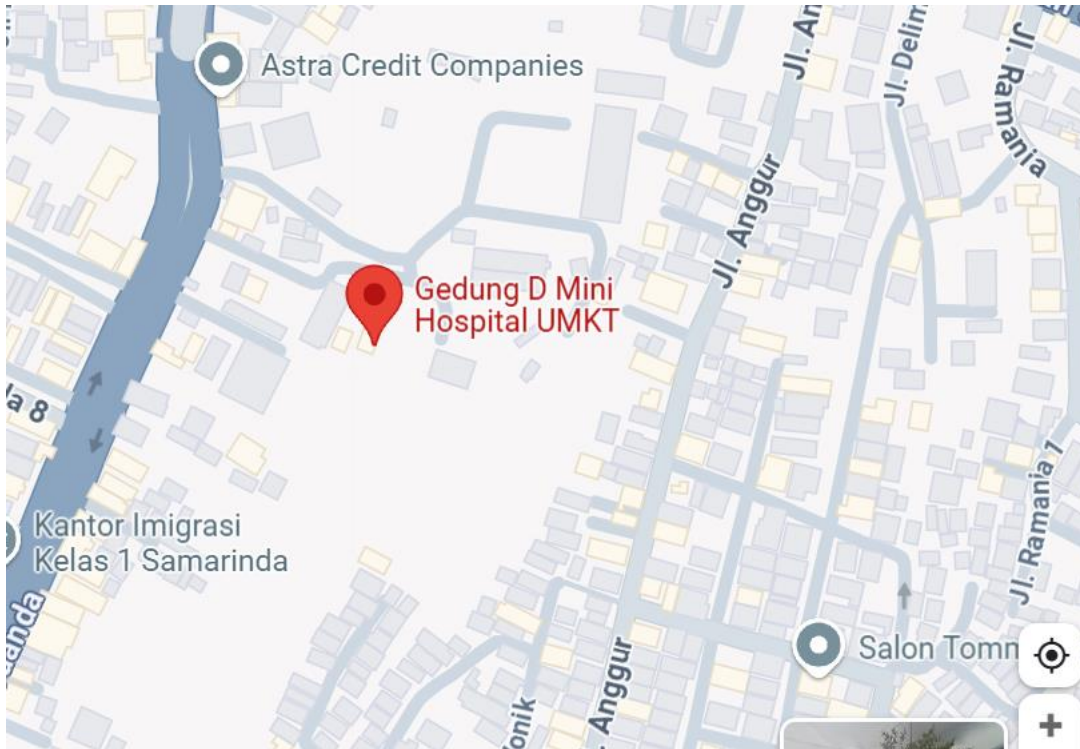
Organisasi Tim Pengabdian	
Ketua Pelaksana	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep
b. NIDN	1104098701
c. Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Medikal Bedah
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 1	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Andri Praja Satria, S.Kep.,M.Sc.,M.Biomed
b. NIDN	1102096902
c. Jabatan Fungsional	Tenaga Pengajar
d. Bidang Keahlian	Biomedik
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 1	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Alfi Ari Fakhur Rizal., M.Kep
b. NIDN	1111038601
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Biomedik
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 2	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ismuhu
b. NIDN	2011102416023
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 3	
a. Nama Mahasiswa	Venny Amanda
b. NIM	2011102416114
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 4	
a. Nama Mahasiswa	Nur Azzahra Atikah
b. NIM	2011102416027
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan

Jadwal pengabdian kepada masyarakat							
No	Jenis Kegiatan	Waktu Kegiatan (bulan)					
		6	7	8	9	10	11
1	Persiapan						
2	Observasi Lokasi						
3	Musyawaharah 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	45	Rp 20.000,00	Rp 1.400.000,00
Konsumsi Makan	45	Rp 30.000,00	Rp 2.100.000,00
Sewa Alat Demontrasi	3	Rp 50.000,00	Rp 150.000,00
Sub Total			Rp 3.250.000,00
3.Biaya Perjalanan			
Sewa alat tranportasi	0	Rp 450.000,-	Rp 0,00
Sub Total			Rp 0,00
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
Hononarium	3	Rp 1.000.000,00	3.000.000,00
Biaya tidak terduga	1	Rp 440.000,00	Rp 440.000,00
Sub Total			Rp 1.290.000,00
Total Anggaran			Rp 5.000.000,00

PETA LOKASI KEGIATAN



<https://maps.app.goo.gl/Cisn2KehqtvmdRQk7>



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: 528/TGS/LPPM/A.4/C/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini:

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

Memberikan tugas kepada :

Nama : Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep
NIDN : 1104098701
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Andri Praja Satria, S.Kep.,M.Sc.,M.Biomed
NIDN : 1104068405
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Alfi Ari Fakhur Rizal, M.Kep
NIDN : 1111038601
Program Studi : D3 Keperawatan

Untuk melaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul: **Pendidikan Kesehatan Bantuan Hidup Dasar Tersedak bagi Masyarakat**

Pengabdian kepada Masyarakat ini insyaAllah akan dilaksanakan pada tanggal 02 Oktober 2021

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 24 Safar 1443 H
01 Oktober 2021 M

Ketua LPPM



Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.
NIDN:1114038901