

Pelatihan Kegawatdaruratan Dalam Upaya Meningkatkan Kesiapan Menghadapi Situasi Gawat Darurat di Tengah Kerumunan Masa

Budi Mulyana^{1*}, Anita Sukarno², Tri Maharani³, Rachmadin Ismail⁴, Ulfa Rahayu⁵, Rina Nurjanah⁶, Ihsan Rezki Armanda⁷, Novia Rahmawati⁸, Nita Amelia⁹, Siti Juleha¹⁰, Della Fithria Khairunnisa¹¹, Lisa Amelia¹²

^{1-2,8-12}Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat, Indonesia

³Perhimpunan Dokter Ahli Emergency, Jakarta Pusat, Indonesia

⁴⁻⁷Hello Sehat Indonesia, Jakarta Selatan, Indonesia

*e-mail korespondensi: budimulyana@esaunggul.ac.id

Abstract

Crowd conditions such as music concerts and matches are vulnerable to various potential emergencies that pose a significant risk to public safety. Emergency conditions cannot be predicted so every member of society must be able to provide help. The success of helping patients depends on success at each stage of the SPGDT, including how participants provide first aid before skilled health workers arrive. This community service aims to increase knowledge in dealing with emergency conditions in the midst of crowds. The method used was training with a lecture approach and demonstration of 4 skills to 40 participants consisting of students and employees of Esa Unggul University as well as general participants. The skills provided are basic life support, wound and bleeding assistance, fracture assistance, and the evacuation process. The results of this community service showed that knowledge increased from an average of 50.2 to 74.8. For long-term knowledge and skills, participants are provided with skills videos and pocket books. The implementation of this community service gave satisfaction to participants, where participants gave an average score of 7 (0-10). This emergency training is effective in increasing preparedness through increasing knowledge.

Keywords: Emergency, Knowledge, Training

Abstrak

Kondisi kerumunan seperti konser musik dan pertandingan rentan terhadap berbagai potensi keadaan gawat darurat yang menimbulkan risiko signifikan terhadap keselamatan masyarakat. Kondisi gawat darurat tidak dapat diprediksi sehingga setiap anggota masyarakat harus mampu memberikan pertolongan. Keberhasilan pasien tertolong bergantung pada keberhasilan pada setiap tahapan SPGDT termasuk bagaimana peserta memberikan pertolongan pertama sebelum petugas kesehatan terampil datang. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dalam menghadapi kondisi gawat darurat ditengah kerumunan. Metode yang digunakan adalah pelatihan dengan pendekatan ceramah dan demonstrasi 4 keterampilan kepada 40 peserta yang terdiri mahasiswa dan pegawai Universitas Esa Unggul serta peserta umum. Keterampilan yang diberikan yaitu bantuan hidup dasar, pertolongan luka dan perdarahan, pertolongan pada fraktur, dan proses evakuasi. Hasil pengabdian masyarakat ini didapatkan bahwa pengetahuan meningkat dari rata-rata 50.2 menjadi 74.8. Untuk pengetahuan dan keterampilan jangka panjang, peserta dibekali video keterampilan dan buku saku. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini memberikan kepuasan kepada peserta, dimana peserta memberikan skor rata-rata 7 (0-10). Pelatihan kegawatdaruratan ini efektif dalam meningkatkan kesiapan melalui peningkatan pengetahuan.

Kata Kunci: Kegawatdaruratan, Pelatihan, Pengetahuan

Accepted: 2023-11-16

Published: 2024-01-04

PENDAHULUAN

Situasi darurat di lingkungan padat menghadirkan tantangan unik yang memerlukan pelatihan dan kesiapsiagaan khusus. Menyadari pentingnya strategi respons yang efektif dalam skenario seperti ini, hal ini menggali pentingnya pelatihan darurat yang secara khusus dirancang untuk mengelola kejadian gawat darurat di tengah pertemuan besar orang seperti konser musik, pertandingan sepak bola, dan pertemuan lainnya dalam jumlah banyak. Hal ini menekankan

perlu membekali individu dengan keterampilan dan pengetahuan untuk bertindak secara efisien dalam menghadapi potensi kekacauan. Diskusi ini bertujuan untuk menjelaskan berbagai teknik dan praktik yang meningkatkan kesiapan dan memastikan respons yang cepat dan terkoordinasi terhadap keadaan darurat di keramaian, sehingga menjaga keselamatan publik dan meminimalkan risiko (Alim et al., 2015).

Lingkungan yang ramai rentan terhadap berbagai potensi keadaan darurat yang menimbulkan risiko signifikan terhadap keselamatan masyarakat. Hal ini termasuk terinjak-injak, yang dapat diakibatkan oleh kepanikan atau gerakan tiba-tiba di tengah kerumunan orang, yang seringkali mengakibatkan cedera parah atau kematian. Bahaya kebakaran juga merupakan kekhawatiran lain, karena kebakaran dapat meningkat dengan cepat di kawasan padat penduduk, sehingga menghambat upaya evakuasi dan penyelamatan. Serangan teroris, meskipun lebih jarang terjadi, sangat berbahaya jika terjadi di tengah kerumunan orang karena potensi jatuhnya korban massal dan kepanikan yang meluas. Keadaan darurat medis, seperti serangan jantung, reaksi alergi yang parah, dan terjatuh sampai terkilir atau patah tulang juga menimbulkan tantangan karena memerlukan perhatian segera dalam situasi di mana pergerakan mungkin dibatasi. Selain itu, kegagalan struktural, seperti runtuhnya panggung atau area tempat duduk, dapat menimbulkan bahaya langsung bagi banyak orang. Memahami dan mempersiapkan berbagai skenario ini sangat penting untuk manajemen darurat yang efektif di tengah kerumunan massa (Aluisio et al., 2016; Fahmi & Nurachmah, 2018; White-Lewis et al., 2021).

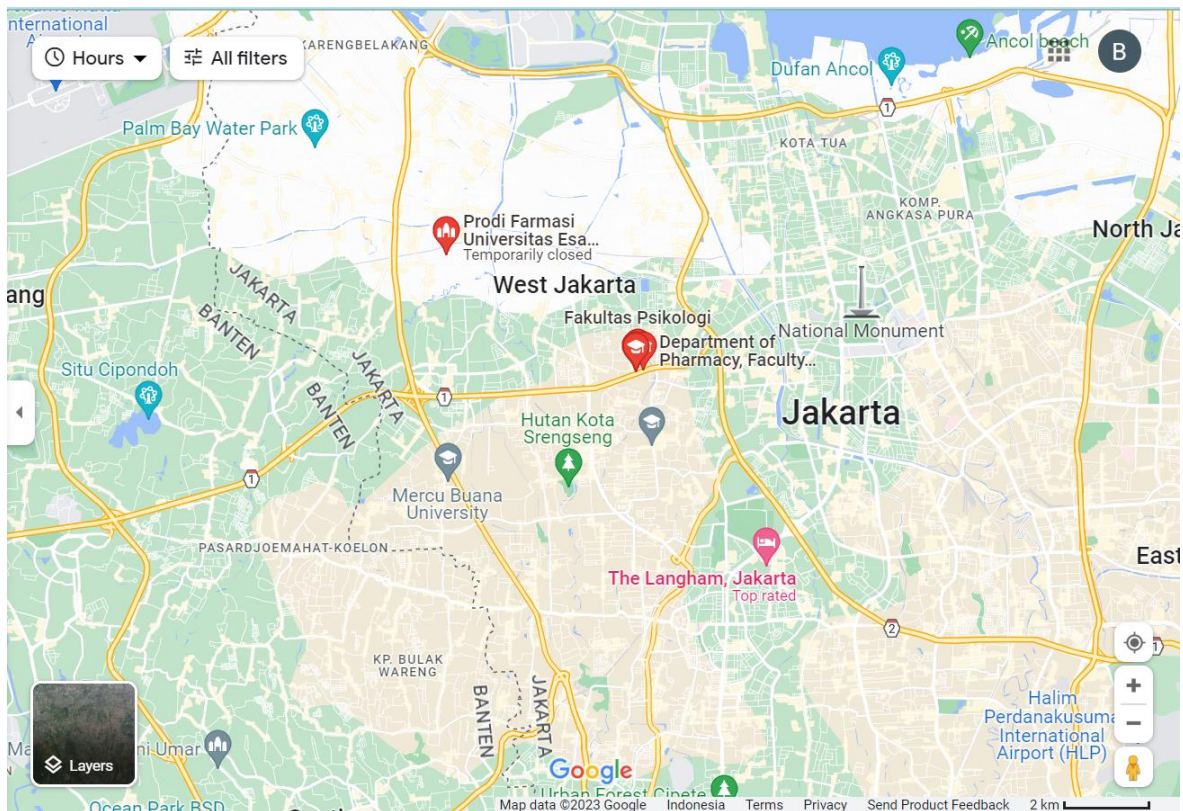
Pelatihan membekali masyarakat dengan pengetahuan dan kepercayaan diri untuk merespon secara efisien pada saat-saat kritis. Pelatihan semacam ini tidak hanya menanamkan rasa tanggung jawab dan kewaspadaan namun juga menumbuhkan budaya keselamatan dan kesiapsiagaan di masyarakat (Hung et al., 2021; Saubers & Iannelli, 2011).

Upaya penyelamatan korban melibatkan koordinasi antar berbagai pihak seperti masyarakat, petugas kesehatan *prehospital*, *intrahospital* dan *antarhospital*. Serangkaian koordinasi ini disebut sebagai Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Keberhasilan pasien tertolong bergantung pada keberhasilan pada setiap tahapan SPGDT termasuk bagaimana siswi memberikan pertolongan pertama sebelum petugas kesehatan terampil datang (Mulyana, Pamungkas, Sari, et al., 2023). (Gambar 1)

Pelatihan kegawatdaruratan ini dilaksanakan di R.811, Jl. Arjuna Utara No.9 Duri Kupa, Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510. Universitas Esa Unggul merupakan Universitas Swasta yang memiliki 38 Program Studi dan 10 Fakultas dengan jumlah mahasiswa sebanyak 15.056 mahasiswa dan dosen sebanyak 570 dosen. Berdasarkan data tersebut, mahasiswa dan dosen sering melaksanakan kegiatan yang mengundang banyak peserta lain sehingga berpotensi terjadinya kejadian gawat darurat. Berdasarkan hasil pengkajian situasi yang dilakukan tim bahwa terdapat **masalah** dalam pelaksanaan SPGDT, dimana masih terdapat mahasiswa dan karyawan yang belum pernah mengikuti pelatihan atau workshop atau seminar terkait pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat. Saat tim berkunjung kelokasi, terdapat lapangan dan lahan yang cukup luas yang sering digunakan untuk kegiatan besar seperti konser musik dan perlombaan antar universitas. Tim kesehatan yang diundang ketika pelaksanaan kegiatan adalah Korps Sukarelawan (KSR) Universitas Esa Unggul. Apabila Sumber Daya Manusia (SDM) KSR kurang maka penyelenggara akan mengundang Tim Medis dari Rumah Sakit terdekat. Adapun kelebihan yang terdapat di Universitas tersebut yaitu; 1) terdapat KSR; 2) terdapat klinik dengan jadwal dokter yang tidak menentu; 3) p3k lengkap; dan 4) terdapat tandu untuk evakuasi; 5) terdapat Fakultas Kesehatan; dan 6) jarak antara wilayah dengan fasilitas pelayanan kesehatan cukup dekat. Permasalahan utama mitra adalah banyaknya penduduk Universitas dan lengkapnya fasilitas pertolongan tidak disertai dengan banyaknya SDM yang kompeten dalam melaksanakan pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat.



Gambar 1. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Mulyana, Pamungkas, Sari, et al., 2023)



Gambar 2. Wilayah Mitra (Google Maps)

Solusi yang dilakukan adalah memberikan pelatihan kegawatdaruratan yang berfokus pada seperti; 1) Bantuan Hidup Dasar untuk orang awam; 2) pertolongan pada pendarahan; 3) pertolongan pada fraktur; dan 4) evakuasi korban. Pelatihan mengacu pada proses memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi sebagai hasil dari pengajaran atau pengalaman praktis. Pelatihan memiliki tujuan untuk meningkatkan keahlian. Upaya meningkatkan kesiapan menghadapi kondisi gawat darurat sehari-hari telah dilakukan oleh banyak peneliti. Elgie et al (2010) melakukan penelitian pelatihan kegawatdaruratan secara online terhadap pengetahuan, skill dan kepercayaan diri (Elgie et al., 2010). Suswitha dan Arindari (2020) melakukan penelitian pertolongan pertama pada kasus fraktur melalui metode simulasi dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan (Suswitha & Arindari, 2020). Martinez et al (2020) melakukan pelatihan menggunakan metode simulasi dalam meningkatkan kompetensi responden (Guerrero-Martínez et al., 2020). Hernando et al (2016) melakukan pelatihan dengan metode demonstrasi dalam meningkatkan kesiapan responden (Hernando et al., 2016). Mulyana et al (2023) juga melakukan edukasi tentang tanggap darurat bencana gempa bumi dalam meningkatkan kesiapan responden ketika menghadapi gempa susulan (Mulyana, Pamungkas, & Abdurrasyid, 2023). Kemudian Tobase (2017) melakukan edukasi bantuan hidup dasar menggunakan metode *online course* terbukti efektif meningkatkan pengetahuan mahasiswa keperawatan (Tobase et al., 2017).

Berdasarkan data tersebut maka program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesiapan dalam menghadapi situasi gawat darurat di tengah kerumunan masa melalui pelatihan kegawatdaruratan. Adapun yang menjadi **luaran** dalam pelaksanaan penelitian ini meliputi; 1) video demonstrasi keterampilan 2) *file power point*; 3) buku saku mitra; 4) sertifikat telah mengikuti pelatihan; dan 5) video kegiatan.

METODE

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah metode pelatihan dengan pendekatan ceramah dan demonstrasi keterampilan. Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 1 hari pada hari sabtu tanggal 11 Maret 2023 pukul 09.00 sampai dengan 14.00 WIB di R811 Gedung A, Universitas Esa Unggul yang terletak di Jl. Arjuna Utara No.9 Duri Kupa Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510. Sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah civitas akademika yang terdiri dari mahasiswa, pegawai dan security Universitas Esa Unggul sebanyak 40 orang. Adapun tahapan pelaksanaan pengabdian masyarakat sebagai berikut;

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Tahap	Kegiatan	Metode	Alat dan Bahan	Keterangan
1	Perencanaan awal dan perijinan	- Diskusi tim	- Proposal awal - Alat tulis - Catatan	- Proses merencanakan topik, lokasi dan sasaran - Penyusunan proposal awal - Proses perijinan ke Sarana dan Prasarana Universitas Esa Unggul
2	Pengkajian situasi	- Observasi wilayah - Wawancara mahasiswa dan pegawai	- Format pengkajian - Kamera - Alat tulis - Catatan	- Observasi wilayah: kondisi Universitas, kondisi jalan, titik kumpul, aktivitas mahasiswa dan pegawai dan sarana dan prasarana kesehatan

				- Wawancara mahasiswa dan pegawai
3	Perencanaan program	- Musyawarah - Analisa data	- Proposal final - Kamera - Alat tulis - Catatan	- Berkumpul dengan tim hello sehat dan Perdamsi dalam penyusunan rencana program berdasarkan hasil pengkajian situasi - Menentukan peserta yang akan diberikan pelatihan
4	Pelaksanaan program	- <i>Pretest</i> pengetahuan dan keterampilan - Penyampaian materi melalui ceramah - Pelatihan keterampilan - <i>Posttest</i> pengetahuan dan keterampilan - Evaluasi formatif	- Rundown kegiatan - Kamera - Alat tulis - Catatan - Lembar <i>pretest</i> & <i>posttest</i> - BHD Set - Fraktu set - SOP - Materi - LCD projector - Layar	- Lembar <i>pretest</i> dalam bentuk 20 soal pilihan ganda - Memberikan materi BHD, perdarahan, fraktur, dan evakuasi - Memberikan pelatihan praktik BHD, perdarahan, fraktur, dan evakuasi - Lembar <i>Posttest</i> sama seperti <i>pretest</i>
5	Evaluasi	- Musyawarah - Evaluasi sumatif (penilaian dari peserta terhadap kegiatan)	- Laporan hasil - Kamera - Alat tulis - Catatan - Buku Saku / Pedoman - Cindramata - Sertifikat	- Berkumpul dengan peserta untuk melaporkan hasil dari kegiatan berupa dokumentasi, sertifikat, hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> - Saran dari Universitas Esa Unggul, Hello Sehat, PERDAMSI, dan peserta dalam pelaksanaan kegiatan selanjutnya - Penyerahan laporan, buku saku, cindramata dan sertifikat

Alat ukur keberhasilan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan 3 alat ukur yaitu;

1. Lembar checklist perencanaan

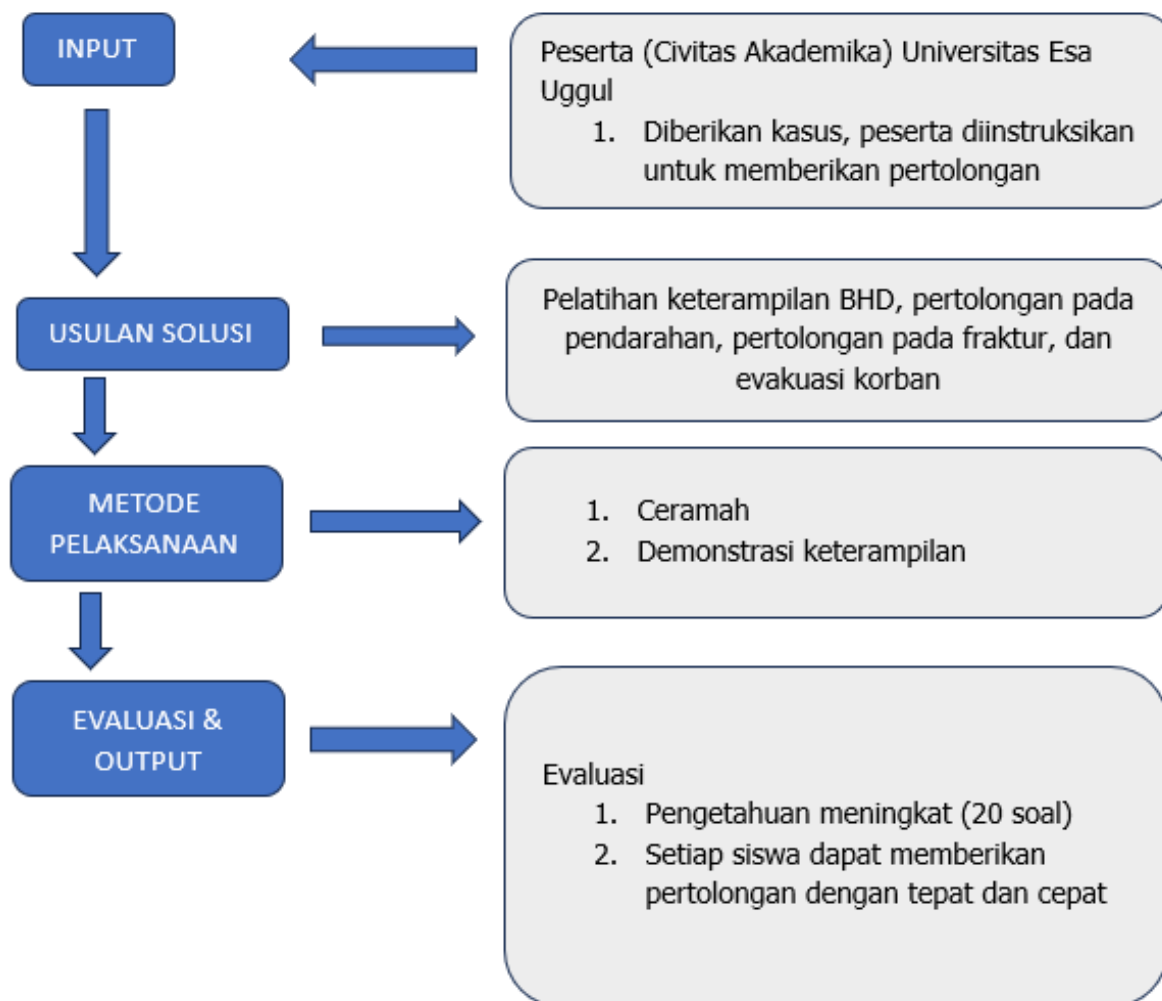
Lembar checklist adalah list pelaksanaan yang direncanakan. Indikator keberhasilan dari alat ukur ini adalah terlaksananya semua list perencanaan. Terdapat 9 list perencanaan inti yang diobservasi selama pelaksanaan yaitu; 1) perencanaan dihadiri oleh semua Tim; 2) musyawarah dihadiri oleh semua pihak; 3) waktu pelatihan direntang yang direncanakan; 4) semua peserta hadir; 5) semua list topik diberikan kepada peserta; 6) peserta mencoba semua keterampilan; 7) semua kegiatan terdokumentasi dalam bentuk foto, video, dan laporan; 8) pengetahuan dan keterampilan responden meningkat; dan 9) mitra memberikan respon baik terhadap program ini.

2. Lembar soal pilihan ganda sebanyak 20 soal

Terdapat 20 soal yang terbagi menjadi 4 topik yang menjadi materi pelatihan. Mitra diinstruksikan untuk mengisi lembar tersebut melalui lembar *pretest dan posttest*. Jawaban yang benar akan dikali 5 point sehingga nilai paling besar adalah 100 poin dan paling kecil adalah 0 poin. Lembar ini diisi sebanyak 2 kali yaitu *pretest dan posttest*.

3. Lembar kepuasan mitra terhadap program

Lembar kepuasan adalah penilaian dari mitra terhadap program yang dilakukan. Mitra diinstruksikan untuk memberikan penilaian secara numerik mulai dari 0-10. Kemudian nilai dirata-ratakan.



Gambar 3. Gambaran IPTEKS yang ditransfer ke Mitra

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian situasi

Gambar 4 menunjukkan proses pengkajian situasi yang dilaksanakan pada tanggal 20 Desember 2022 pukul 10.00 – 11.00 WIB. Tim Universitas Esa Unggul dan Hello Sehat bergerak langsung kelapangan untuk melakukan pengkajian situasi. Hasil pengkajian didapatkan bahwa Universitas Esa Unggul memiliki mahasiswa sebanyak 15.056 mahasiswa dan dosen sebanyak 570 dosen. Berdasarkan data tersebut, mahasiswa dan dosen sering melaksanakan kegiatan yang mengundang kerumunan. Masih terdapat mahasiswa dan karyawan yang belum pernah mengikuti pelatihan pertolongan pertama. Saat tim berkunjung kelokasi, terdapat lapangan dan lahan yang cukup luas yang sering digunakan untuk kegiatan besar seperti konser musik dan perlombaan

antar universitas. Tim kesehatan yang diundang ketika pelaksanaan kegiatan adalah KSR. Apabila SDM KSR kurang maka penyelenggara akan mengundang Tim Medis dari Rumah Sakit terdekat. Adapun kelebihan yang terdapat di Universitas tersebut yaitu; 1) terdapat KSR; 2) terdapat klinik dengan jadwal dokter yang tidak menentu; 3) p3k lengkap; dan 4) terdapat tandu untuk evakuasi; 5) terdapat Fakultas Kesehatan; dan 6) jarak antara wilayah dengan fasilitas pelayanan kesehatan cukup dekat.

Penilaian situasi adalah proses pengumpulan data baik primer maupun sekunder yang bertujuan untuk memahami dan mengevaluasi keadaan terkini dari suatu wilayah. Proses ini dilakukan mulai dari pengumpulan informasi, analisa informasi, dan membuat penilaian berdasarkan analisis tersebut. Dalam konteks yang lebih luas, pengkajian situasi dapat merujuk pada penilaian menyeluruh terhadap suatu situasi, masalah, atau lingkungan (Asmirajanti et al., 2019; Rizqillah & Suna, 2018).



Gambar 4. Tim Kunjungan dan Kondisi Wilayah

2. Perencanaan dan perijinan program

Proses diskusi untuk perencanaan dan perijinan dilaksanakan sejak 16 Desember 2022 sampai 10 Maret 2023 melalui *Whatsapp* dan *Google Meeting*. Diskusi ini dihadiri oleh Tim Universitas Esa Unggul dan Hello Sehat sebanyak 6 orang yang terdiri dari 2 orang dosen dan 4 orang tim Hello Sehat. Hasil dari diskusi ini yaitu; a) terbentuknya topik, wilayah, waktu dan sasaran abdimas; b) terpilihnya pemateri dokter dari PERDAMSI; dan c) terbentuknya draft proposal program. Hasil musyawarah didapatkan bahwa terpilih 40 peserta 31 mahasiswa, 13 pegawai dan 1 umum. Kemudian disepakati bahwa pelaksanaan pelatihan dilaksanakan pada hari sabtu pukul 09.00 – 14.00 WIB.

Perencanaan adalah proses untuk menetapkan tujuan, dan strategi, serta upaya yang akan dilakukan untuk suatu program tertentu. Ini melibatkan beberapa komponen utama yaitu; 1) penetapan sasaran; 2) pengembangan strategi; 3) alokasi dan penjadwalan tugas; 4) alokasi sumber daya; 5) manajemen risiko; 6) pemantauan dan evaluasi; dan 7) perencanaan komunikasi.

Intinya, perencanaan adalah suatu proses komprehensif untuk memandu suatu program (Gunawan et al., 2018; Nilasari et al., 2022; Rohman et al., 2019).

Perijinan adalah proses resmi yang diberikan oleh pihak berwenang kepada individu dan organisasi untuk melakukan aktivitas tertentu. Tujuan dari perijinan adalah untuk mengatur dan mengendalikan kegiatan tersebut demi kepentingan masyarakat, lingkungan, dan keamanan. Proses perijinan melibatkan pengajuan permohonan, pemeriksaan, dan persetujuan dari otoritas yang berwenang (Maharani & Lynch, 2021).

3. Pelaksanaan program



Gambar 5. Pelaksanaan Pelatihan

Gambar 5. Menunjukkan pelaksanaan pelatihan dilaksanakan selama 1 hari pada tanggal 11 Maret 2023 Pukul 09.00 – 14.00 WIB. Berikut ini adalah susunan acaranya;

Tabel 2. Susunan Acara

Kegiatan	Jam
Daftar ulang	08.30 - 09.00
Pembukaan	09.00 - 09.05
Sambutan Esa Unggul	09.05 - 09.10
Sambutan Hello Sehat dan <i>Pretest</i>	09.10 - 09.15
Seminar "Konser Aman dan Sehat: Strategi Mitigasi Risiko dan BHD"	09.15 - 10.30
Training "CPR & Pertolongan Pertama Orang Pingsan"	10.30 -12.00
ISOMA	12.00 - 13.00
Training "Sigap Menangani Luka, Perdarahan, Fraktur dan Evakuasi" dan <i>posttest</i>	13.00 - 14.15
Foto bersama	14.15 - 14.20
Penutupan	14.20 - 14.30

Hasil dari pelaksanaan program didapatkan bahwa semua peserta menerima materi dan praktik pada setiap keterampilan yang diajarkan. Semua peserta mengisi *pretest* dan *posttest* sebanyak 20 soal pilihan ganda dengan hasil sebagai berikut;

Tabel 3. Perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan (N=40)

Variabel	Mean	<i>p-value</i>
	Pengetahuan	
<i>Pretest</i>	50.2	0.000
<i>Posttest</i>	74.8	

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan pengetahuan peserta antara *pretest* dan *posttest* dimana nilai pengetahuan meningkat dari rata-rata 50.2 menjadi 74.8. Pelatihan Kegawatdaruratan adalah seperangkat keterampilan penting yang memberdayakan individu untuk memberikan bantuan segera dan efektif dalam keadaan darurat medis sebelum bantuan medis profesional tiba. Pelatihan ini tidak hanya menekankan aspek teknis dalam memberikan pertolongan tetapi juga pentingnya tetap tenang dalam situasi darurat. Peserta belajar menilai situasi, memastikan keselamatan mereka sendiri, dan memberikan pertolongan dengan cara yang meminimalkan kerugian lebih lanjut pada korban. Dengan membekali individu dengan keterampilan menyelamatkan nyawa ini, pelatihan kegawatdaruratan akan meningkatkan ketahanan masyarakat, meningkatkan peluang untuk bertahan hidup dan pemulihan dalam keadaan darurat, dan menumbuhkan budaya kesadaran kesehatan dan keselamatan (Smereka et al., 2019)

Pelatihan mengacu pada proses peningkatan keterampilan, kemampuan, dan pengetahuan individu untuk tujuan tertentu (Suindrayasa et al., 2020). Menurut penelitian Prakoeswa et al (2022) bahwa terdapat pengaruh yang cukup besar pelatihan bantuan hidup dasar dalam meningkatkan keterampilan perawat (Prakoeswa et al., 2022). Penelitian sama dilakukan oleh Mulyana et al (2023) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dalam pertolongan pertama pada kecelakaan. Listiana dan Silviani (2020) juga melakukan penelitian terkait pelatihan dressing pada mahasiswa keperawatan (Listiana & Silviani, 2020).

Pelatihan yang diberikan meliputi bantuan hidup dasar, pendarahan, fraktur dan evakuasi. Kejadian henti jantung dapat terjadi pada siapa saja, sehingga pertolongan pertama pada henti

jantung perlu diberikan kepada peserta. Pendarahan dan fraktur sering terjadi pada korban kecelakaan. Akan tetapi di wilayah tersebut, dapat terjadi karena terjatuh. Sedangkan evakuasi adalah tahap terakhir dari setiap pertolongan yang diberikan.

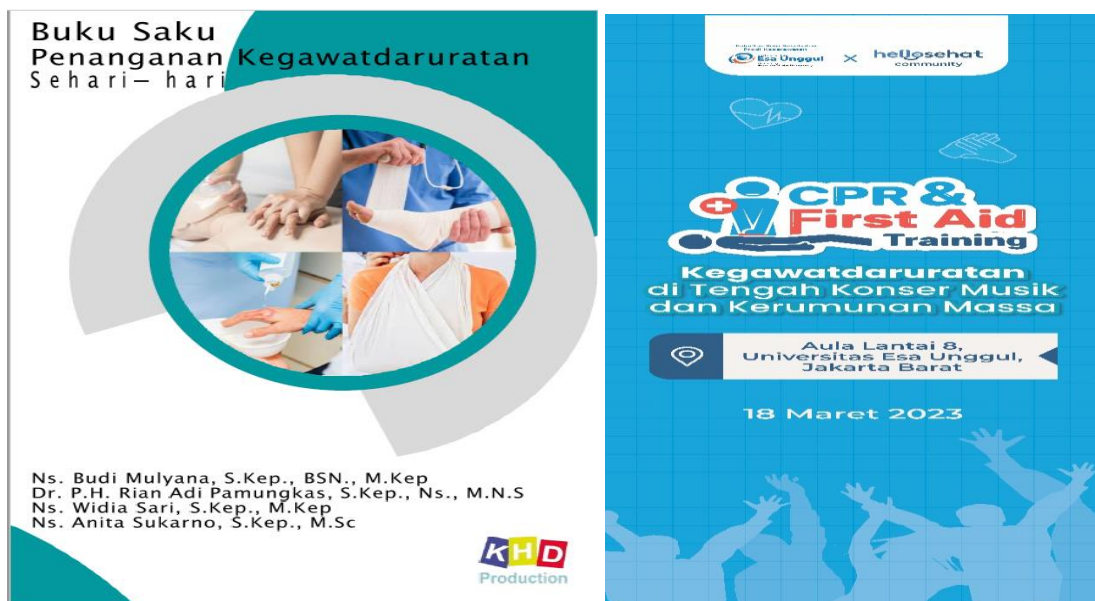
Henti jantung juga dikenal sebagai *cardiac arrest*, adalah kondisi darurat medis yang terjadi ketika jantung tiba-tiba berhenti memompa darah ke seluruh tubuh. Kondisi ini dapat terjadi secara mendadak dan biasanya disebabkan oleh gangguan irama jantung yang serius (Jainurakhma et al., 2020). Fraktur merupakan istilah hilangnya kontinuitas tulang, baik bersifat total maupun sebagian (Mulyana, Pamungkas, Sari, et al., 2023). Sedangkan pendarahan adalah kondisi di mana darah keluar dari pembuluh darah. Perdarahan dapat bervariasi dari perdarahan ringan, seperti luka kecil, hingga perdarahan yang serius, seperti perdarahan (Spahn et al., 2019).

4. Penutup dan evaluasi program



Gambar 6. Penutup dan Evaluasi Program

Gambar 6 menunjukkan proses penutupan dan evaluasi program dilaksanakan dengan metode musyawarah, dimana Tim Universitas Esa Unggul dan Tim Hello Sehat berkumpul yang selanjutnya melaporkan hasil kegiatan seperti a) peningkatan pengetahuan; dan b) keterbatasan pelaksanaan. Setelah itu penyampaian saran dari peserta kepada Tim dan selanjutnya penilaian keseluruhan dari peserta kepada Tim. Kemudian kegiatan diakhiri dengan penyerahan sertifikat dan cindramata kepada peserta.



Gambar 7. Buku Saku Mitra

Gambar 8 adalah buku saku yang diberikan kepada peserta. Buku saku ini bertujuan untuk mempertahankan pengetahuan jangka panjang.

9 indikator keberhasilan yang tertuang dalam lembar checklist perencanaan terceklist sempurna, sehingga program ini berhasil terlaksana sesuai rencana. Kemudian rata-rata kepuasan responden adalah 7 (0-10). Evaluasi program adalah proses sistematis untuk menilai perencanaan dan tujuan dari suatu program. Tujuan dari evaluasi adalah untuk mengukur efektivitas program dan menentukan sejauh mana program tersebut mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi membantu untuk membuat keputusan yang lebih baik dan meningkatkan kinerja program (Asmirajanti et al., 2019). Proses evaluasi melibatkan pemeriksaan sistematis terhadap program. Tim memanfaatkan keahliannya untuk menafsirkan data. Informasi ini kemudian diintegrasikan untuk mengidentifikasi kebutuhan selanjutnya dengan tepat. Evaluasi merupakan proses yang berkelanjutan, terus disesuaikan berdasarkan perkembangan kondisi (Windiyastuti, 2016).

KESIMPULAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dalam bentuk pelatihan kegawatdaruratan dengan pendekatan ceramah dan demonstrasi keterampilan efektif untuk meningkatkan pengetahuan. Pelatihan kegawatdaruratan bermanfaat untuk peserta. Manfaat yang diperoleh oleh peserta meliputi; 1) peningkatan pengetahuan pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat; dan 2) untuk pengetahuan jangka panjang, peserta mendapatkan buku saku penatalaksanaan kegawatdaruratan sehari-hari.

Adapun yang menjadi kekurangan dalam pelaksanaan pengabdian ini adalah 1) peserta yang mengikuti sedikit; 2) waktu pelaksanaan yang singkat. Sehingga pengembangan program untuk selanjutnya meliputi; 1) meningkatkan jumlah peserta pelatihan pada seluruh mahasiswa dan pegawai; 2) durasi pelaksanaan pelatihan yang lebih panjang untuk menguatkan pengetahuan dan keterampilan; dan 3) mencakup beberapa keterampilan lain yang relevan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang mendukung pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini, yaitu LPPM Universitas Esa Unggul, Hello Sehat Indonesia, Perhimpunan Dokter Ahli Emergeni, dan PT. Zoll Medical Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alim, S., Kawabata, M., & Nakazawa, M. (2015). Evaluation of disaster preparedness training and disaster drill for nursing students. *Nurse Education Today*, 35(1), 25-31. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.04.016>
- Aluisio, A. R., Daniel, P., Grock, A., Freedman, J., Singh, A., Papanagnou, D., & Arquilla, B. (2016). Case-based Learning Outperformed Simulation Exercises in Disaster Preparedness Education Among Nursing Trainees in India: A Randomized Controlled Trial. *Prehosp Disaster Med*, 31(5), 516-523. <https://doi.org/10.1017/s1049023x16000789>
- Asmirajanti, M., Hamid, A. Y. S., & Hariyati, R. T. S. (2019). Nursing care activities based on documentation [Article]. *BMC Nursing*, 18, Article 32. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0352-0>
- Elgie, R., Sapien, R., Fullerton, L., & Moore, B. (2010). School nurse online emergency preparedness training: an analysis of knowledge, skills, and confidence. *J Sch Nurs*, 26(5), 368-376. <https://doi.org/10.1177/1059840510372090>
- Fahmi, I., & Nurachmah, E. (2018). IMPLEMENTATION of INTERNET-BASED EMERGENCY MEDICAL SERVICE: A SOLUTION to IMPROVE RESPONSE TIME in OUT-OF-HOSPITAL CARDIAC ARREST and ITS POTENTIAL APPLICATION in INDONESIA [Review]. *Belitung Nursing Journal*, 4(6), 530-536. <https://doi.org/10.33546/BNJ.573>
- Guerrero-Martínez, I. M., Portero-Prados, F. J., Romero-González, R. C., Romero-Castillo, R., Pabón-Carrasco, M., & Ponce-Blandón, J. A. (2020). Nursing Students' Perception on the Effectiveness of Emergency Competence Learning through Simulation. *Healthcare*, 8(4), 397. <https://www.mdpi.com/2227-9032/8/4/397>
- Gunawan, D., Amalia, A., Rahmat, R. F., Muchtar, M. A., & Siregar, I. (2018). Identifying strengths and weaknesses of Quality Management Unit University of Sumatera Utara software using SCAMPI C. IOP Conference Series: Materials Science and Engineering,
- Hernando, G., Prihatiningsih, D., & Ruhjana. (2016). The Effect of Basic Life Support Training on the Level of Readiness to Perform Cardiopulmonary Resuscitation in Nursing Students at Aisyiyah University, Yogyakarta.
- Hung, C. C., Kao, H. F. S., Liu, H. C., Liang, H. F., Chu, T. P., & Lee, B. O. (2021). Effects of simulation-based learning on nursing students' perceived competence, self-efficacy, and learning satisfaction: A repeat measurement method [Article]. *Nurse Education Today*, 97, Article 104725. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104725>
- Jainurakhma, J., Soleh, M., Dewi, N. L. D. A. S., & Astuti, I. Y. (2020). Lived experience of nurses in caring for persons with out-of-hospital cardiac arrest in rural areas of East Java Indonesia: A phenomenological study [Article]. *Belitung Nursing Journal*, 6(2), 47-51. <https://doi.org/10.33546/BNJ.1075>
- Listiana, D., & Silviani, Y. E. (2020). Splint Dressing Training for Skills in Nursing Students. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1). <https://doi.org/http://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1715>
- Maharani, F. T., & Lynch, Z. (2021). The Implementation of the Policy, Organising, Planning and Implementing, Measuring Performance, Audit and Reviewing (POP MAR) Model in Occupational Health and Safety Risk Management in an Indonesian Batik Company [Article]. *Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 10(3), 420-432. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v10i3.2021.420-432>

- Mulyana, B., Pamungkas, R. A., & Abdurrasyid, A. (2023). Desa Tanggap Darurat Melalui Pemeriksaan Kesehatan dan Edukasi Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Bencana di Ciharang Pacet Cianjur Jawa Barat. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(2), 563-570.
- Mulyana, B., Pamungkas, R. A., Sari, W., & Sukarno, A. (2023). *Buku Saku Penanganan Kegawatdaruratan Sehari-hari*. KHD Production.
<http://www.khdproduction.com/2023/02/buku-saku-penanganan-keawatdaruratan.html?m=1>
- Nilasari, P., Hariyati, R. T. S., & Rahman, L. O. A. (2022). Relationship of Nursing Management Functions with Missed Nursing Care: A Cross-Sectional Study [Article]. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 103-111. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i2.850>
- Prakoeswa, A. C., Arofiati, F., & Hidayah, N. (2022). The effect of basic trauma and cardiac life support training in increasing the competence of emergency room nurses [Article]. *Jurnal Ners*, 17(1), 8-13. <https://doi.org/10.20473/jn.v17i1.33754>
- Rizqillah, A. F., & Suna, J. (2018). Indonesian emergency nurses' preparedness to respond to disaster: A descriptive survey [Article]. *Australasian Emergency Care*, 21(2), 64-68. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2018.04.001>
- Rohman, N. A., Hana, S. W. L., & Utami, E. S. (2019). The effect of leadership style on managerial performance with effectiveness of information system as mediator [Article]. *International Journal of Scientific and Technology Research*, 8(4), 1-5. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85065739159&partnerID=40&md5=eda8e17ac2ea3291debb8ca21707bc48>
- Saubers, N., & Iannelli, V. (2011). *Semua Yang Harus Anda Ketahui Tentang P3K*. PALMALL.
- Smereka, J., Szarpak, L., Czekajlo, M., Abelson, A., Zwolinski, P., Plusa, T., Dunder, D., Dabrowski, M., Wiesniewska, Z., Robak, O., Frass, M., Sivrikaya, G. U., & Ruetzler, K. (2019). The TrueCPR device in the process of teaching cardiopulmonary resuscitation: A randomized simulation trial. *Medicine (Baltimore)*, 98(27), e15995. <https://doi.org/10.1097/md.0000000000015995>
- Spahn, D. R., Bouillon, B., Cerny, V., Duranteau, J., Filipescu, D., Hunt, B. J., Komadina, R., Maegele, M., Nardi, G., Riddez, L., Samama, C. M., Vincent, J. L., & Rossaint, R. (2019). The European guideline on management of major bleeding and coagulopathy following trauma: fifth edition [Article]. *Critical care (London, England)*, 23(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s13054-019-2347-3>
- Suindrayasa, I. M., Suarningsih, N. K. A., & Manangkot, M. V. (2020). The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali [Article]. *Enfermería Clínica*, 30, 57-59. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.07.011>
- Suswitha, D., & Arindari, D. R. (2020). The Influence of Accident Emergency First Aid Simulation on Knowledge of Fracture Handling. *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1). <http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/viewFile/909/639>
- Tobase, L., Peres, H. H. C., Gianotto-Oliveira, R., Smith, N., Polastri, T. F., & Timerman, S. (2017). The effects of an online basic life support course on undergraduate nursing students' learning. *Int J Med Educ*, 8, 309-313. <https://doi.org/10.5116/ijme.5985.cbce>
- White-Lewis, S., Beach, E., & Zegers, C. (2021). Improved Knowledge of Disaster Preparedness in Underrepresented Secondary Students: A Quasi-Experimental Study. *J Sch Health*, 91(6), 490-498. <https://doi.org/10.1111/josh.13023>
- Windyastuti. (2016). *Pelatihan Preceptorship untuk Meningkatkan Adaptasi Perawat Baru di Rumah Sakit Universitas Diponegoro*. Semarang.