

PEMBERIAN MATERI KERACUNAN INHALASI PADA PELATIHAN SAR DI KETINGGIAN PADA ANGGOTA SAR

Erwinsyah

Coreponding author: erwiensyah555@gmail.com

Jurusan Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih ,Jambi, Indonesia

Abstrak

Latar Belakang : Bencana merupakan kejadian tak terduga dan dapat terjadi secara tiba-tiba yang memerlukan penanganan segera, Salah satu kondisi kegawatdaruratan yang dapat mengancam jiwa dan memerlukan penanganan segera adalah akibat keracunan Inhalasi. Pemberian Materi Keracunan Inhalasi merupakan sebuah pengetahuan dan keterampilan dengan tindakan pertolongan pertama, yang diberikan setelah terjadi keracunan akibat dari menghirup asap yang mengandung monoksida. Penolong dan masyarakat merupakan kelompok rentan berisiko tinggi pada saat terjadi bencana, oleh karena itu perlu diberikan perlindungan berupa penyelamatan, evakuasi, pengamanan, pelayanan kesehatan, dan psikososial. Peserta pertolongan dan keselamatan Kota Jambi sebagai regu penolong perlu mengetahui apa itu keracunan inhalasi, akan tetapi responden pada penelitian ini belum mengetahui tentang keracunan inhalasi. **Tujuan** dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan tentang keracunan inhalasi terhadap tingkat pengetahuan regu penolong SAR Kota Jambi. **Metode** Pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan pemberian materi dan praktikum atau pelatihan. Peserta dalam pendidikan kesehatan ini adalah regu penolong dari tim pencarian dan keselamatan Kota Jambi. **Hasil** pendidikan dan pelatihan ini menunjukkan pengetahuan sebelum pelatihan peserta tidak mengetahui tentang bagaimana pemberian oksigen pada keracunan inhalasi, setelah pelatihan sebagian besar pengetahuan regu penolong meningkat tentang bagaimana memberikan pertolongan pada orang yang mengalami keracunan inhalasi. Diharapkan bagi pemerintah setempat dapat memberikan atau mengadakan pelatihan serupa kepada masyarakat sebagai upaya kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana di Kota Jambi.

Kata kunci : Pelatihan, Pengetahuan, Keracunan Inhalasi

PROVIDING INHALATION POISONING MATERIALS IN SAR TRAINING AT ALTITUDE TO SAR MEMBERS

Abstract

Disasters is an unexpected event and can occur suddenly that requires immediate treatment. One of the emergency conditions that can be life-threatening and require immediate treatment is Inhalation Poisoning. Providing materials is a knowledge and skill with inhalation poisoning, which is given immediately after poisoning resulting from inhaling fumes containing monoxide. The SAR Team and community is a high-risk vulnerable group in the event of a disaster, therefore it is necessary to provide protection in the form of rescue, evacuation, security, health and psychosocial services. Jambi city rescue and safety participan as rescue team need to know what is inhalation poisoning, but respondents in this study do not know about inhalation poisoning. The purpose of this study was to determine the effect of inhalations poisoning training on the level of knowledge of SAR rescue Team. This method of community service is by providing materials and practicum or training. Participants in this health education are members of Jambi city SAR rescue team. The results of this education and training show that prior to the training the participants did not know how to administer oxygen in inhalation poisoning, after the training most of the rescue team;s knowledge increased about how to provide assistance to people experiencing inhalation poisoning. It is hoped that the local government can provide or hold similar training for the community as a preparedness effort in facing disasters in Jambi city.

Keywords:. Training, knowledge, Poisoning Inhalation

Pendahuluan (Times New Roman 11)

Globalisasi menjadi sebuah tatanan dunia

baru saat ini, berbagai perkembangan ilmu

pengetahuan dan teknologi berdampak positif

terhadap kemajuan-kemajuan di berbagai negara belahan dunia yang meliputi multiaspek. Hal tersebut menjadi topik pembahasan yang sering diperbincangkan khususnya dalam dunia politik, ekonomi dan bisnis. Dampak lain dari globalisasi ialah meningkatnya proses interkoneksi antar berbagai masyarakat dunia sehingga kejadian-kejadian yang berlangsung mempengaruhi negara-negara, masyarakat serta sumber daya alam yang terkandung di dalamnya.

Perubahan iklim secara global yang di akibatkan oleh pemanasan global dimana es di kutub mulai mencair mengakibatkan daerah rendah di pinggir pantai menjadi tenggelam, penguapan air laut dan kelembaban tanah akan turun yang mengakibatkan curah hujan akan meningkat mengakibatkan bahaya banjir, tanah longsor dan erosi

Provinsi Jambi merupakan salah satu provinsi yang ada di Pulau Sumatera dibentuk berdasarkan Undang-Undang Darurat Nomor 19 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah Swatantra Tingkat I Sumatera Barat, Jambi dan Riau yang kemudian ditetapkan menjadi Undang-Undang Nomor 61 tahun 1958 tanggal 25 Juli 1958 (Lembaran Negara Tahun 1958 Nomor 112), yang terdiri dari 5 (lima) kabupaten dan 1(satu) kota. Dan melalui Undang-Undang Nomor 54 Tahun 1999 dan selanjutnya melalui Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2008, Secara Administratif Provinsi Jambi menjadi 9 (Sembilan) Kabupaten dan 2 (dua) Kota, Provinsi Jambi terletak pada pesisir Timur Pulau Sumatra dan berhadapan dengan Laut Cina Selatan, Lautan

Fasifik pada alur lalu lintas Internasional dan Regional, dan secara geografis Provinsi Jambi terletak pada Koordinat $0^{\circ} 45' - 2^{\circ} 45' \text{ LS}$ dan $101^{\circ} 0' - 104^{\circ} 55' \text{ BT}$. Dengan wilayah keseluruhan seluas $53.435,72 \text{ M}^2$ dengan luas daratan $50.160,05 \text{ KM}^2$ dan luas perairan $3.274,95 \text{ KM}^2$ serta panjang pantai 185 KM.

Jumlah penduduk Provinsi Jambi menurut data BPS tahun 2020 adalah 3.677.894 jiwa terdiri dari 11 kabupaten/kota yang mempunyai sungai sebanyak 22 sungai, dan salah satu sungai terpanjang di wilayah Sumatera adalah Sungai Batanghari dengan panjang $\pm 1.740 \text{ KM}$ dan lebar sungai pada kisaran 200s/d 650 m, disamping itu pula yang tidak kalah pentingnya adalah Provinsi Jambi memiliki gunung berapi yang tertinggi di pulau Sumatera dengan ketinggian mencapai 3.805 mdpl yaitu Gunung Kerinci. Dengan terbentangnya sungai Batanghari dan puluhan sungai-sungai lainnya yang ada di Provinsi Jambi dan masih aktifnya gunung merapi Kerinci, ini merupakan bahwa Provinsi Jambi mempunyai tingkat kerawanan Kecelakaan, bencana dan Kondisi membahayakan manusia yang cukup tinggi.

Metode

Tingginya angka pada kasus bencana ini menimbulkan masalah yang serius dibidang kesehatan, karena banyak masyarakat yang belum mengetahui bagaimana cara memberikan bantuan pernafasan dan akibat keracunan inhalasi dan hampir semua peserta di regu pencarian dan keselamatan kota Jambi belum mengetahui

tentang keracunan inhalasi, sehingga kadangkala karena kurang pengetahuan tersebut banyak regu penolong yang melakukan pertolongan secara tidak tepat pada akhirnya hanya menjadi kasus rujukan pelayanan kesehatan atau ke Rumah Sakit.

Berdasarkan dari survey pendahuluan diketahui sekitar 90% regu pencarian dan keselamatan bukan team yang berasal kesehatan dan belum mendapatkan pelatihan tentang cara memberikan bantuan pada seseorang yang mengalami keracunan inhalasi. Untuk membantu permasalahan tersebut maka dirasakan perlu adanya pemberian materi tentang keracunan inhalasi kepada regu pencarian dan keselamatan kota Jambi. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah metode penyuluhan dan praktikum yang langsung diberikan kepada regu pencarian dan keselamatan kota Jambi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan evaluasi kegiatan yang dilakukan kepada regu pencarian dan keselamatan kota Jambi dengan cara diskusi yang terjadi selama penyuluhan dan pelatihan, Keterlibatan institusi BASARNAS Kota Jambi dan STIKES Garuda Putih sebagai pendidikan dalam hal ini adalah sebagai promotor dan fasilitator dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat dengan memberikan pendidikan kesehatan dan pelatihan.

Hasil

Kegiatan pengabdian ini telah dilakukan pada tanggal 19 September 2023, kegiatan ini diikuti oleh 22 orang peserta yang terdiri dari Regu pencarian dan keselamatan Kota Jambi, adapun

materi yang diberikan adalah tentang keracunan inhalasi yaitu, Memberikan Bantuan Pernafasan pada penderita yang mengalami keracunan inhalasi

Tabel 1 Jenis Pertolongan

No	Jenis Pertolongan	Hasil	Keterangan
1.	Pemberian Oksigen	Peserta mengikuti instruksi tatacara, Tindakan dan posisi tangan saat melakukan pemberian oksigen	Semua peserta mampu melakukan Tindakan pemasangan oksigen
2.	Bantuan pernafasan dengan masker oksigen	Peserta mengikuti arahan dari instruktur tentang memberikan bantuan oksigen	Semua peserta mampu melakukan Tindakan pemberian bantuan pernafasan dengan oksigen masker

Pendidikan kesehatan dan pelatihan tentang keracunan inhalasi ini dapat meningkatkan pengetahuan peserta khususnya regu pencarian dan keselamatan kota jambi tentang pentingnya memberikan bantuan oksigenisasi pada keracunan inhalasi sehingga regu dapat memberikan pengetahuan atau bantuan kepada masyarakat yang mengalami kegawatdaruratan seperti keracunan dan henti nafas, korban kecelakaan, pingsan, tercekik akibat sumbatan nafas atau obstruksi benda asing serta dapat membantu meningkatkan status kesehatan masyarakat dilingkungannya khususnya tentang pemberian oksigen pada keracunan inhalasi.

Pembahasan

Pendidikan kesehatan dan pelatihan tentang keracunan inhalasi pada regu pencarian dan keselamatan kota Jambi ditujukan agar dapat memberikan pengertian tentang keracunan inhalasi dapat dinyatakan bahwa selama kegiatan berlangsung peserta sangat antusias hal ini dapat dilihat dari banyaknya peserta yang bertanya dan memperhatikan pada saat materi disampaikan oleh tim pengabdian masyarakat STIKES Garuda Putih Jambi. Akhir dari penyuluhan dan praktikum ini, para peserta mampu melakukan tindakan bagaimana cara memberikan pertolongan keracunan inhalasi dengan cara memberikan oksigen, memberikan bantuan pernafasan serta bagaimana cara menolong korban dengan obstruksi atau sumbatan jalan nafas akibat adanya keracunan inhalasi, Pelatihan ini sejalan dengan hasil penelitian dari Tomie Hermawan Soekanto tentang Intoksikasi karbon monoksida dimana terapi gawat darurat keracunan gas CO dimulai dengan memberikan oksigen dan perawatan suportif lainnya secara agresif. Hipoksia dini dapat menjadi penyebab kematian lebih dari 50% kasus trauma inhalasi dimana intoksikasi gas CO merupakan akibat serius yang diperkirakan menjadi lebih dari 80% penyebab hipoksia sel dan jaringan. Sehingga kegagalan mendiagnosis keracunan gas CO sejak awal dapat merupakan suatu hal yang fatal dan meningkatkan morbiditas-mortalitas terhadap pasien. Terapi oksigen hiperbarik dapat mempercepat disosiasi antara gas CO dengan hemoglobin dan dapat mencegah terjadinya kematian

Kesimpulan dan Saran

Hasil pendidikan kesehatan dan pelatihan tentang keracunan inhalasi yang telah dilakukan kepada regu penolong pencarian dan keselamatan kota Jambi berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pengalaman peserta terhadap keracunan inhalasi setelah mengikuti pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan oksigenisasi di didapatkan 3 tema, yaitu

1. Pengetahuan dan sikap terhadap keracunan inhalasi. Pengalaman yang dimiliki oleh seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap terhadap kesiapsiagaan dalam kejadian bencana. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kesiapsiagaannya dalam menghadapi kejadian bencana.
2. Pengalaman mengikuti materi keracunan inhalasi. Pengalaman mengikuti pelatihan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan peserta mengenai pemberian oksigen terhadap keracunan inhalasi. Pemberian materi dan pelatihan adalah pendidikan non formal untuk meningkatkan pengetahuan.
3. Manfaat melakukan pelatihan tentang penatalaksanaan pada keracunan inhalasi. Pelatihan mengenai pemberian oksigen pada keracunan inhalasi sangat penting dilakukan karena dapat meningkatkan pengetahuan regu pencarian dan keselamatan kota Jambi dalam penanganan pertolongan pertama terhadap korban keracunan inhalasi.

Diharapkan dengan adanya pendidikan kesehatan dan pelatihan ini, Pengetahuan dan

keterampilan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terutama terhadap penyuluhan dan pelatihan mengenai penatalaksanaan keracunan inhalasi lebih sering diadakan dengan sasaran terutama pada regu pencarian dan keselamatan sehingga para peserta pelatihan mampu untuk memberikan bantuan kepada setiap masyarakat yang mengalami gangguan pernafasan akibat keracunan inhalasi sebelum penolong yang lebih terlatih datang ke lokasi kejadian. Perlu penyuluhan lebih lanjut dengan jenis pendidikan kesehatan yang berbeda mengenai pengalaman pada regu penolong setelah mengikuti pelatihan praktis bantuan hidup dasar yang dilakukan, dengan jumlah partisipan yang lebih bervariasi, serta lebih mengembangkan pertanyaan yang akan diajukan. Pelatihan pada keracunan inhalasi tersebut diharapkan dapat dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan, sehingga keterampilan yang dimiliki oleh regu penolong dapat berkembang dalam penanganan korban bencana dan pengurangan kecatatan pada korban bencana.

Daftar Pustaka

- American College of Surgeons. (1997). *Advanced trauma life support for doctors. instructor course manual book 1 - sixth edition*. Chicago.
- Curtis, K., Murphy, M., Hoy, S., dan Lewis, M.J. (2009). The emergency nursing assessment process: a structured framework for a systematic approach. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 12; 130-136.
- Delp & Manning. (2004). *Major diagnosis fisik*. Jakarta: EGC.
- Diklat Himpunan Perawat Gawat Darurat & Bencana. (2022). *Basic Trauma Life Support and Basic Cardiac Life Support..*
- Diklat RSUP Dr. M. Djamil Padang. (2006). *Pelatihan Penanggulangan Penderita Gawat darurat (PPGD)*. RSUP. Dr.M.Djamil Padang.
- Djumhana, Ali. (2011). *Perdarahan Akut Saluran Cerna Bagian Atas*. FK. UNPAD. Diakses dari <http://pustaka.unpad.ac.id/> tanggal 28 april 2022.
- Emergency Nurses Association (2007). *Sheehy's manual of emergency care 6th edition*. St. Louis Missouri : Elsevier Mosby.
- Fulde, Gordian. (2009). *Emergency medicine 5th edition*. Australia : Elsevier.
- Gilbert, Gregory., D'Souza, Peter., Pletz, Barbara. (2009). *Patient assessment routine medical care primary and secondary survey*. San Mateo County EMS Agency.
- Gindhi, R.M., Cohen, R.A., dan Kirzinger, W.K. (2012). *Emergency room use among adults aged 18-64: early release of estimates from the national health interview survey, January-June 2011*. Diakses pada tanggal 28 April 2013, dari http://www.cdc.gov/nchs/data/nhis/earlyrel ease/emergency_room_use_january-june_2011.pdf
- Holder, AR. (2002) *Emergency room liability*. JAMA.
- Institute for Health Care Improvement. (2011). *Nursing assessment form with medical emergency team (MET) guidelines*. Diakses pada tanggal 28 April 2013, dari <http://www.ihc.org/knowledge/Pages/Tools/NursingAssessmentFormwithMETGuidelines.aspx>.
- Ishak, 2012. *Pemeriksaan radiologi dan laboratorium untuk fisioterapis*. Diakses dari <http://www.slideshare.net/IshakMajid/radiologi-laboratorium-a4> tanggal 5 Mei 2013
- Lombardo, D. (2005). *Patient assessment*. In: Newbury L., Criddle L.M., ed. *Sheehy's manual of emergency care*, ed 6. Philadelphia: Mosby.

Lyandra, april, Budhi, Antariksa, Syahrudin.
(2011). Ultrasonografi Toraks. *Jurnal
Respiratori Inonesia Volume 31* diakses dari
<http://jurnalrespirologi.org/> tanggal 28
April 2013.

Lyer, P.W., Camp, N.H.(2005). Dokumentasi
Keperawatan, Suatu Pendekatan Proses
Keperawatan, Edisi 3. Jakarta: EGC

Tomie Hermawan Soekamto : Intosikasi Karbon
Monoksida :

[https://journal.unair.ac.id/download-
fullpapers-CO%20Intoxication.pdf](https://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-CO%20Intoxication.pdf)