

First Aid on A Daily Basis

*UKM Korps Sukarela Universitas Katolik Soegijapranata
18 Juni 2022*

dr. Gregorius Yoga Panji Asmara, SH, MH, CLA

TERMINOLOGI



1. Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera/ kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar
2. Medis dasar adalah tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki oleh awam atau awam yang terlatih secara khusus. Batasannya adalah sesuai dengan sertifikat yang dimiliki oleh Pelaku Pertolongan Pertama
3. Pelaku Pertolongan Pertama adalah penolong yang pertama kali tiba di tempat kejadian yang memiliki kemampuan dan terlatih dalam penanganan medis dasar

PENDAHULUAN



1. Fase Pra Rumah Sakit
2. Perawatan Rumah Sakit

Organisasi Palang Merah merupakan salah satu penyedia jasa pelayanan gawat darurat.

TUJUAN PERTOLONGAN PERTAMA



1. Menyelamatkan jiwa penderita
2. Mencegah cacat
3. Memberikan rasa nyaman dan menunjang proses penyembuhan

DASAR HUKUM



- Pasal 531 KUHP

Barang siapa ketika menyaksikan bahwa ada orang yang sedang menghadapi maut tidak memberi pertolongan yang dapat diberikan padanya tanpa selayaknya menimbulkan bahaya bagi dirinya atau orang lain, diancam, jika kemudian orang itu meninggal, dengan pidana kurungan paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah

DASAR HUKUM



- Pasal 322 ayat (1) KUHP

Barang siapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib disimpannya karena jabatan atau pencariannya, baik yang sekarang maupun yang dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana denda paling banyak sembilan ribu rupiah

- Pasal 322 ayat (2) KUHP

Jika kejahatan dilakukan terhadap seorang tertentu, maka perbuatan itu hanya dapat dituntut atas pengaduan orang itu

KEWAJIBAN PELAKU PERTOLONGAN PERTAMA



- a. Menjaga keselamatan diri, anggota tim, penderita dan orang sekitarnya
Keselamatan diri dan tim adalah prioritas!
- b. Dapat menjangkau penderita
- c. Dapat mengenali dan mengatasi masalah yang mengancam nyawa
- d. Meminta bantuan/ rujukan
- e. Memberikan pertolongan dengan cepat dan tepat berdasarkan keadaan korban
- f. Membantu pelaku pertolongan pertama lainnya
- g. Ikut menjaga kerahasiaan medis penderita
- h. Melakukan komunikasi dengan petugas lain yang terlibat
- i. Mempersiapkan penderita untuk ditransportasi

KUALIFIKASI PELAKU PERTOLONGAN PERTAMA



- a. Jujur dan bertanggungjawab
- b. Berlaku profesional
- c. Kematangan emosi
- d. Kemampuan bersosialisasi
- e. Kemampuannya nyata terukur sesuai sertifikasi
- f. Kondisi fisik baik
- g. Mempunyai rasa bangga

PERALATAN DASAR PELAKU PERTOLONGAN PERTAMA



A. Alat Perlindungan Diri (APD)

1. Sarung tangan lateks
2. Kacamata pelindung
3. Baju pelindung
4. Masker penolong
5. Masker resusitasi
6. Helm



APD minimal bagi seorang pelaku pertolongan pertama adalah sarung tangan dan masker RJP

PERALATAN DASAR PELAKU PERTOLONGAN PERTAMA



B. Tindakan Umum untuk Menjaga Diri

1. Mencuci tangan
2. Membersihkan alat

C. Peralatan Pertolongan Pertama (Contoh)

1. Penutup Luka
 - Kasa Steril
 - Bantalan Kasa
2. Pembalut
 - Pembalut gulung/pipa
 - Pembalut segitiga/mitela
 - Pembalut tubuler/tabung
 - Pembalut rekat/plester
3. Cairan Antiseptik
 - Alkohol 70%
 - Povidone iodine 10%
4. Cairan Pencuci Mata
 - *Boorwater*
5. Peralatan Stabilisasi

- Bidai
- Papan Spinal Panjang
- Papan Spinal Pendek

6. Gunting Pembalut
7. Pinset
8. Senter
9. Kapas
10. Selimut
11. Kartu Penderita
12. Alat Tulis
13. Oksigen
14. Tensimeter dan Stetoskop
15. Tandu

Siap improvisasi yang tetap sejalan dengan dasar-dasar dan prinsip-prinsip pertolongan pertama

PENILAIAN



1. Penilaian Keadaan
2. Penilaian Dini
3. Pemeriksaan Fisik
4. Riwayat Penderita
5. Pemeriksaan Berkala atau Lanjut
6. Pelaporan

1. PENILAIAN KEADAAN



1. Bagaimana kondisi saat itu?

Apa yang sedang dihadapi penolong, berapa jumlah penderita, bagaimana mekanisme kecelakaan, amankah lingkungannya, bagaimana rencana pertolongannya, apa saja yang bisa dimanfaatkan?

2. Kemungkinan apa saja yang terjadi?

Penolong harus berusaha mengembangkan pengamatannya untuk menemukan bahaya yang mungkin terjadi, sebagai kelanjutan peristiwa (kemungkinan ledakan, hubungan pendek arus listrik, perkelahian, tanah longsor, kebakaran, dsb)

3. Bagaimana mengatasinya?

Safety plan!

1. PENILAIAN KEADAAN



Tugas penolong saat tiba di lokasi:

1. Memastikan keselamatan penolong, penderita dan orang-orang disekitar lokasi kejadian
2. Penolong harus memperkenalkan diri (nama penolong, nama organisasi, **meminta izin untuk menolong dari penderita/orang**)
3. Menentukan keadaan umum kejadian (mekanisme cedera) dan mulai melakukan penilaian dini dari penderita
4. Mengenali dan mengatasi gangguan cedera yang mengancam nyawa
5. Stabilkan penderita dan teruskan pemantauan
6. Minta bantuan bila dianggap perlu

2. PENILAIAN DINI



Langkah-langkah Penilaian Dini

- a. Kesan Umum
- b. Memeriksa Respon
- c. Memastikan Jalan Nafas Terbuka dengan Baik (*airway*)
- d. Menilai pernafasan (*breathing*)
- e. Menilai sirkulasi dan menghentikan perdarahan berat

2. PENILAIAN DINI



2. PENILAIAN DINI



a. Kesan Umum

Kasus Trauma

Kasus yang disebabkan oleh suatu ruda paksa mempunyai tanda-tanda yang jelas terlihat dan atau teraba (luka terbuka, luka memar, patah tulang dsb, dapat disertai juga dengan gangguan kesadaran)

Kasus Medis

Kasus yang diderita seseorang tanpa ada riwayat ruda paksa (sesak nafas, pingsan)

2. PENILAIAN DINI



b. Memeriksa Respon

1. *Awas (Alert)*
2. *Suara (Verbal)*
3. *Nyeri (Pain)*
4. *Tidak Respon (Unresponsive)*

ASNT - AVPU

2. PENILAIAN DINI



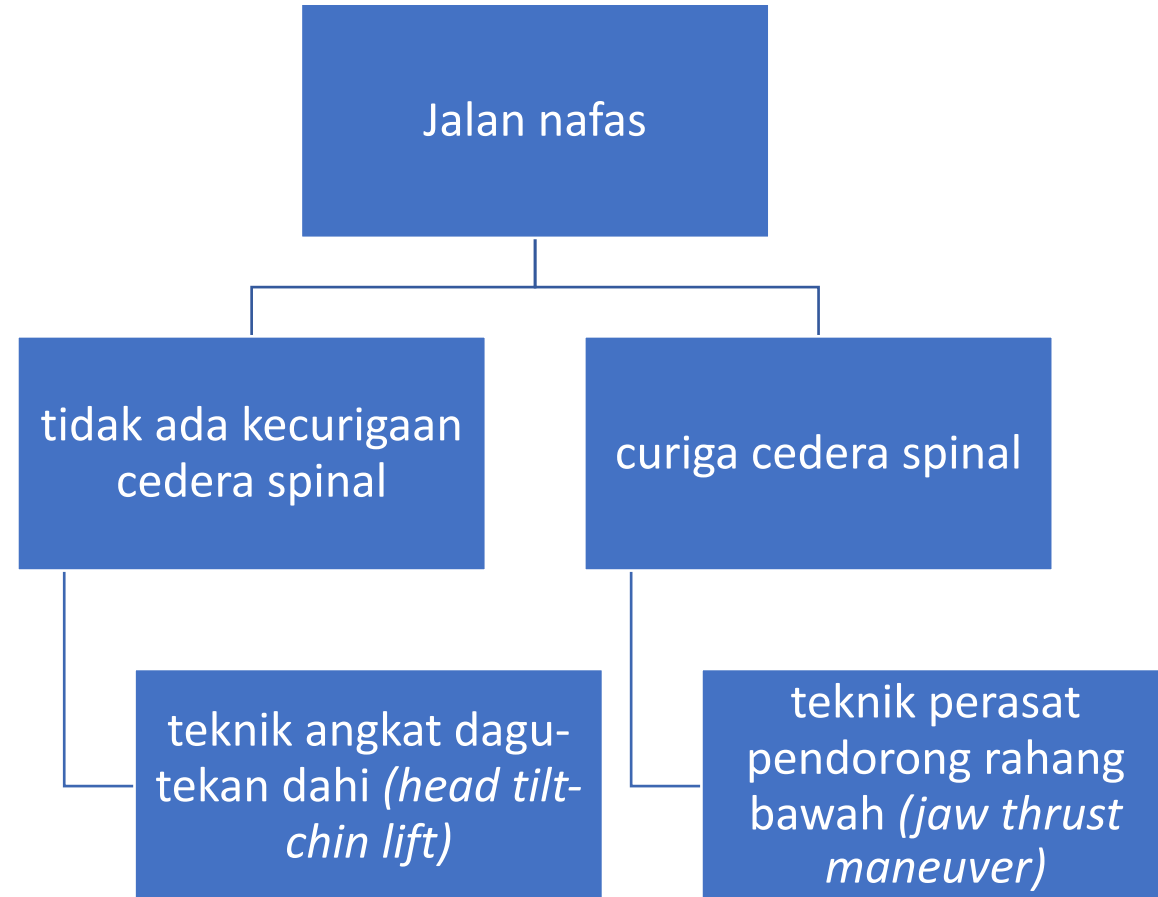
c. Memastikan Jalan Nafas Terbuka dengan Baik (*airway*)

1. Pasien dengan respons baik

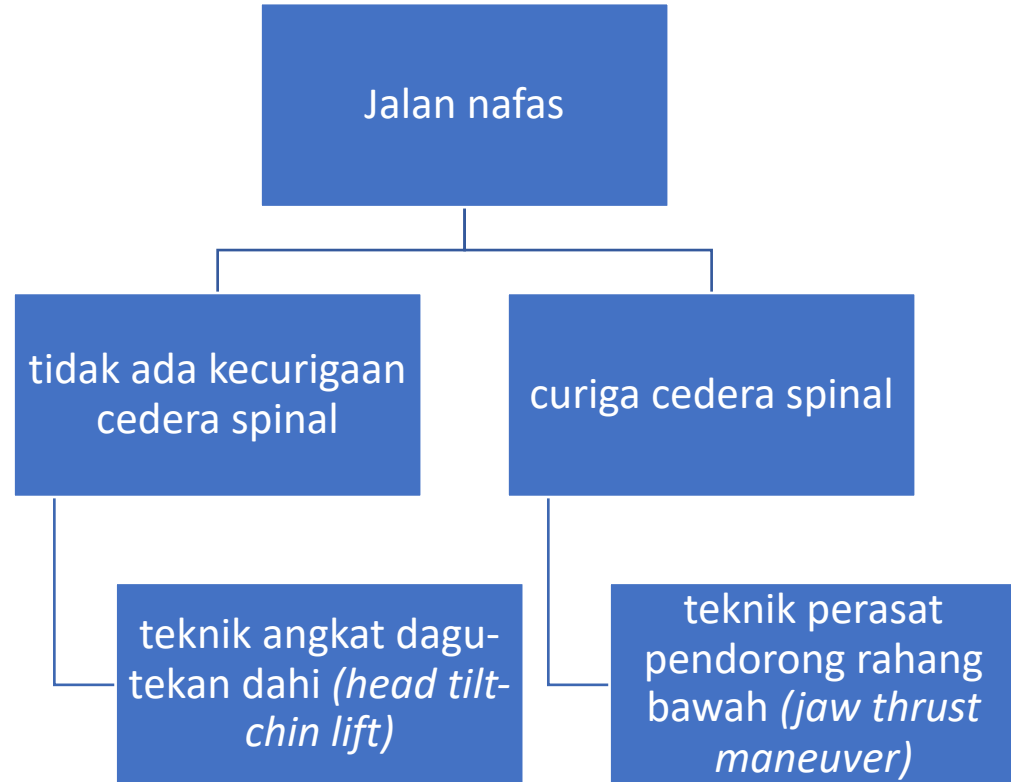
- Ada tidaknya gangguan suara/ gangguan berbicara, atau suara tambahan?
- Suara tambahan dapat menjadi petunjuk adanya gigi, darah atau benda lainnya dalam saluran nafas

2. Pasien yang tidak respons

- Perlu tindakan segera untuk memastikan jalan nafas terbuka



2. PENILAIAN DINI



Angkat dagu tekan dahi

2. PENILAIAN DINI



d. Menilai pernafasan (*breathing*)

Lihat, dengar, rasakan selama 3-5 detik

2. PENILAIAN DINI



- e. Menilai sirkulasi dan menghentikan perdarahan berat
 - 1. Penderita Respons
 - 2. Penderita Tidak Respons

2. PENILAIAN DINI



f. Hubungi Bantuan

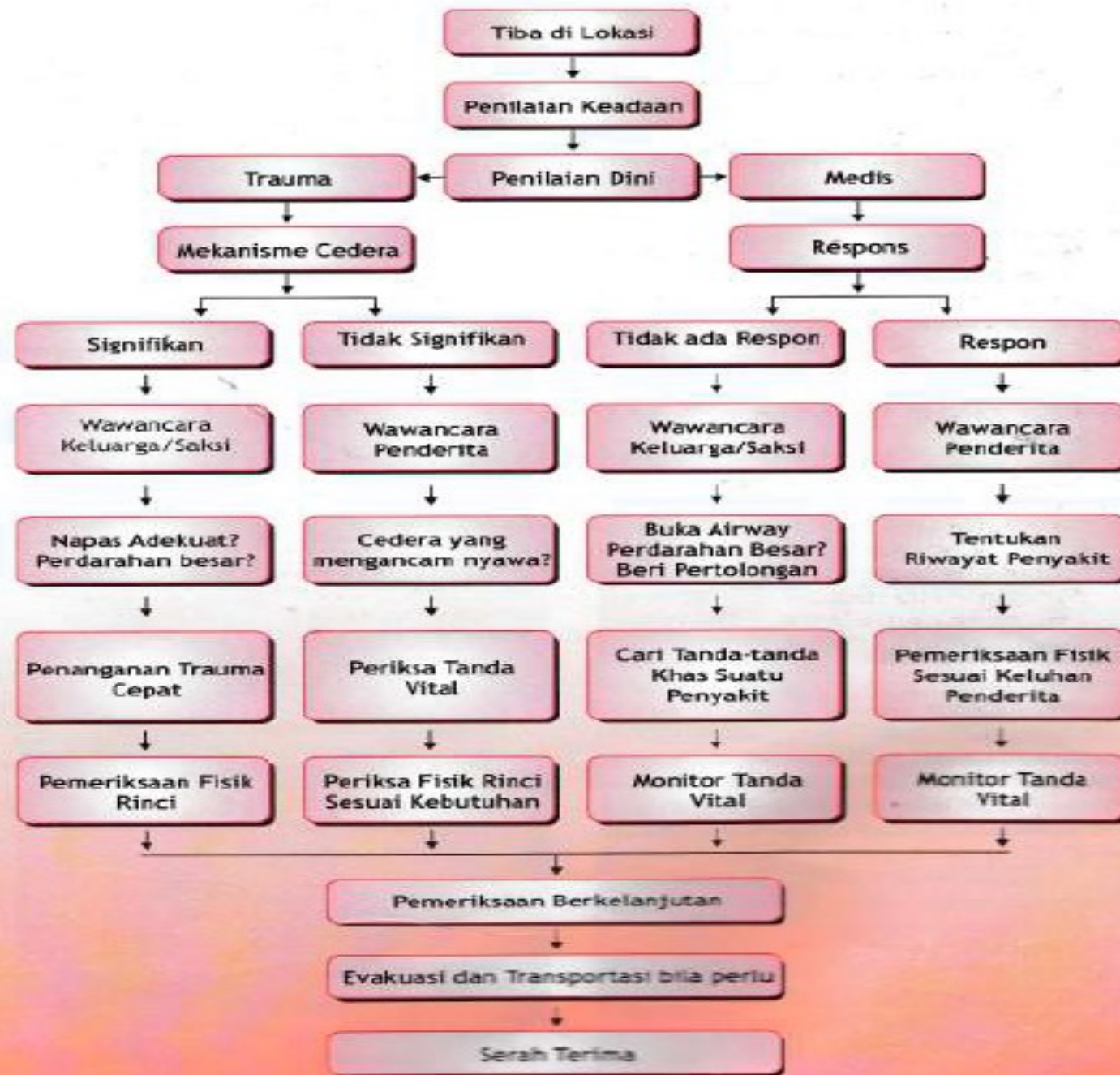
Penilaian dini harus diselesaikan dan semua keadaan yang mengancam nyawa sudah harus ditanggulangi sebelum melanjutkan pemeriksaan fisik

3. PEMERIKSAAN FISIK



- Penilaian terarah bertujuan agar penolong dapat melakukan penatalaksanaan yang terbaik sesuai dengan keadaan yang dihadapi.
- Sikap profesional penolong ditunjukkan dengan segera melakukan tindakan pertolongan secepatnya berorientasikan masalah yang dihadapi
- *Kasus trauma atau medis (non-trauma)*

Gambar Algoritme Penatalaksanaan penderita



3. PEMERIKSAAN FISIK



1. Kepala
 2. Leher
 3. Dada
 4. Perut
 5. Punggul
 6. Panggul
 7. Anggota Gerak atas dan Bawah
- Head to toe*

3. PEMERIKSAAN FISIK



Tanda Vital

- Denyut Nadi Normal
 - Bayi: 120-150 x/menit
 - Anak: 80-150 x/menit
 - Dewasa: 60-90 x/menit
- Frekuensi Pernafasan Normal
 - Bayi: 25-50 x/menit
 - Anak: 15-30 x/menit
 - Dewasa: 12-20 x/menit
- Suhu Tubuh Normal 37⁰C
- Tekanan Darah Normal: 120/80 mmHg

4. RIWAYAT PENDERITA



Riwayat Penderita (K-O-M-P-A-K)

- Keluhan Utama
- Obat-obatan yang Diminum
- Makan-makanan yang Terakhir
- Penyakit yang diderita
- Alergi yang Dialami
- Kejadian

Penolong Tidak Membuat Diagnosa Akan Tetapi Dapat Membuat Kesimpulan Berdasarkan Hasil Temuannya

5. PEMERIKSAAN BERKALA



- a. Keadaan respon
- b. Nilai kembali jalan nafas dan perbaiki bila perlu
- c. Nilai kembali pernafasan, frekuensi dan kualitasnya
- d. Periksa kembali nadi penderita dan bila perlu dilakukan secara rinci bila waktu memang tersedia
- e. Nilai kembali keadaan kulit, suhu, kelembaban dan kondisinya
- f. Periksa kembali secara seksama mungkin ada bagian yang belum diperiksa atau sengaja dilewati karena melakukan pemeriksaan terarah
- g. Nilai kembali penatalaksanaan, apakah sudah baik atau perlu ada tindakan lainnya
- h. Pertahankan komunikasi dengan penderita untuk menjaga rasa aman dan nyaman

6. PELAPORAN



Isi Laporan:

- Umur dan jenis kelamin penderita
- Keluhan utama
- Tingkat respon
- Keadaan jalan nafas
- Pernafasan
- Sirkulasi
- Pemeriksaan Fisik yang penting
- KOMPAK yang penting
- Penatalaksanaan
- Perkembangan lainnya yang dianggap penting

BANTUAN HIDUP DASAR DAN RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP)



BANTUAN HIDUP DASAR DAN RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP)



TUTORIAL PEMASANGAN SPALK PASIEN PATAH TULANG



HEIMLICH MANEUVER



Howcast.com



PENUTUP



- Keselamatan seorang yang membutuhkan pertolongan pertama tidak hanya bergantung pada dokter, tetapi juga butuh peran semua orang yang ada disekelilingnya
- *Golden time* penanganan medis ditentukan dari segala proses yang ada

Belajar bareng yuk!



TERIMA KASIH!!!

First Aid on A Daily Basis

UKM Korps Sukarela Universitas Katolik Soegijapranata

18 Juni 2022

dr. Gregorius Yoga Panji Asmara, SH, MH, CLA