



PANDUAN RELAWAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) PADA PETANI DALAM MEWUJUDKAN DAERAH PERTANIAN RAMAH JANTUNG

Oleh:

Ns. Rismawan Adi Yunanto, M.Kep.
Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.
Ns. Wantiyah, S.Kep., M.Kep.

Panduan Relawan Bantuan Dasar (BHD) Pada Petani Dalam Mewujudkan Daerah Pertanian Ramah Jantung

PANDUAN RELAWAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) PADA PETANI DALAM MEWUJUDKAN DAERAH PERTANIAN RAMAH JANTUNG





**PANDUAN RELAWAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) PADA PETANI DALAM
MEWUJUDKAN DAERAH PERTANIAN RAMAH JANTUNG**

Penyusun:

Ns. Rismawan Adi Yunanto, S.Kep., M.Kep.

Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.

Ns. Wantiyah, S.Kep., M.Kep.

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LP2M)
UNIVERSITAS JEMBER**

2022

**PANDUAN TATALAKSANA HENTI JANTUNG PADA PETANI DALAM MEWUJUDKAN
DAERAH PERTANIAN RAMAH JANTUNG**

Penulis:

Ns. Rismawan Adi Yunanto, S.Kep., M.Kep.

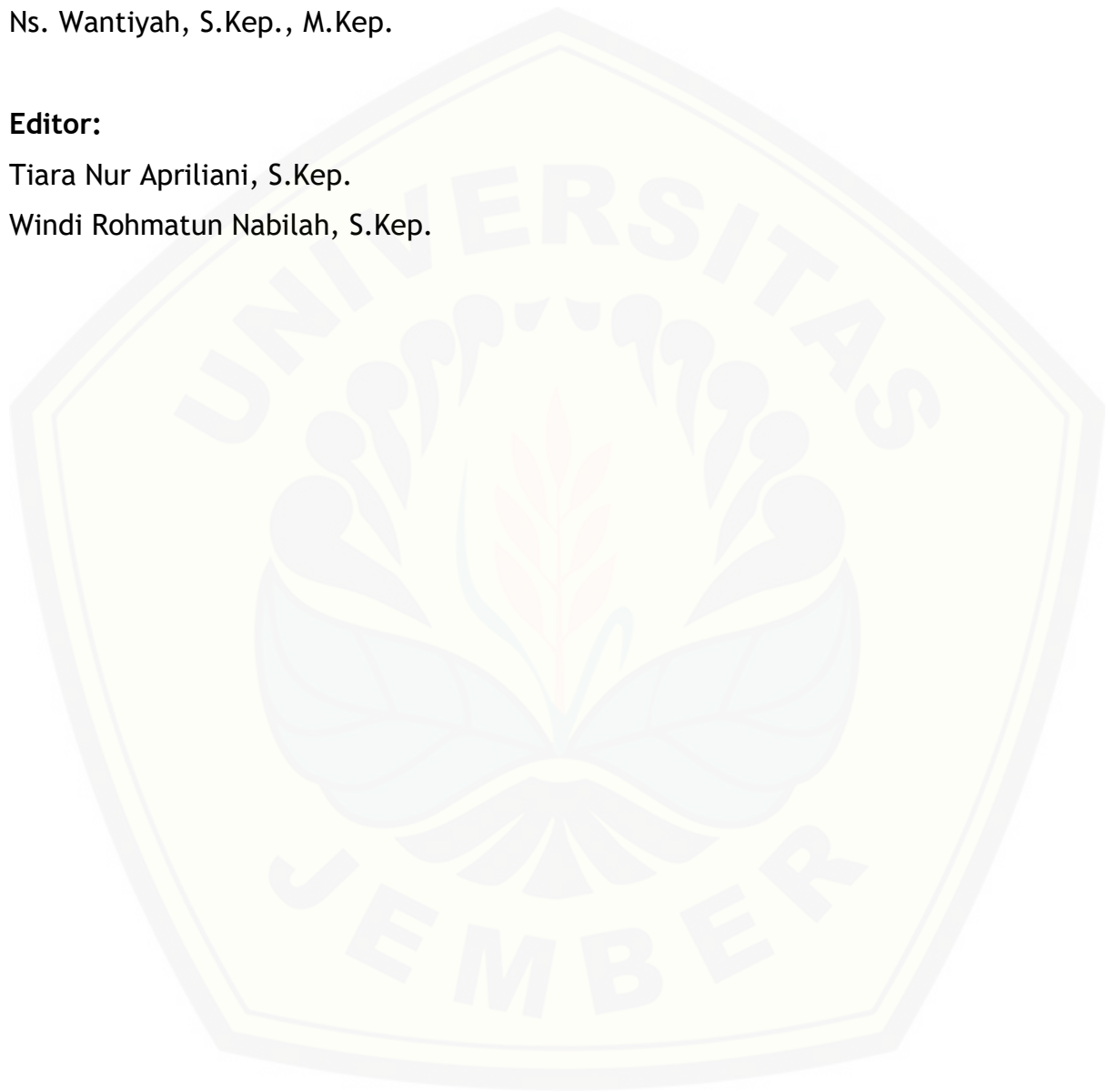
Dr. Dewi Rokhmah, S.KM., M.Kes.

Ns. Wantiyah, S.Kep., M.Kep.

Editor:

Tiara Nur Apriliani, S.Kep.

Windi Rohmatun Nabilah, S.Kep.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT. berkat rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan modul ini dengan baik. Buku panduan ini kami susun untuk memberikan pendidikan dan pelatihan tentang “TATALAKSANA HENTI JANTUNG PADA PETANI DALAM MEWUJUDKAN DAERAH PERTANIAN RAMAH JANTUNG” sebagai panduan praktis yang dapat digunakan oleh petani dalam melakukan tatalaksana yang tepat terhadap korban henti jantung. Buku panduan ini terdiri dari pengertian jantung, penyebab henti jantung, tanda-tanda henti jantung, penderita penyakit jantung dan tata laksana henti jantung. Selain itu kami juga berterima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Jember yang telah memberikan kesempatan pada kami untuk melakukan kegiatan pengabdian melalui pendanaan hibah Pengabdian Pemula. Semoga panduan ini dapat bermanfaat bagi para pembaca. Kritik dan saran kami harapkan demi adanya keterbukaan dan pembagian ilmu, karena ilmu yang bermanfaat adalah ilmu yang diamalkan. Terima kasih.

Jember, 04 Agustus 2022

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

COVER	i
DAFTAR PENULIS	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
PENDAHULUAN	1
JANTUNG DAN HENTI JANTUNG	2
A. Pengertian Henti Jantung.....	2
B. Penyebab Henti Jantung	2
C. Tanda-tanda Henti Jantung	3
D. Penderita Penyakit Jantung	3
E. Tata Laksana Henti Jantung	4
RJP (RESUSITASI JANTUNG PARU)	5
A. RJP	5
B. Hands Only RJP	5
C. Perlunya Dilakukan RJP	6
D. RJP Berkualitas Tinggi.....	6
E. Langkah Melakukan RJP	6
AED (AUTOMATED EXTERNAL DEFIBRILATION)	10
A. Pengertian AED	10
B. Cara Menggunakan AED.....	11

PENDAHULUAN

Kejadian henti jantung di luar rumah sakit menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia dan setiap tahun angkanya meningkat secara global. Penyebab utama dari rendahnya *survival rate* korban henti jantung adalah terlambatnya pelaporan dan pemberian tindakan bantuan hidup dasar (BHD) ¹. Jumlah penderita penyakit jantung setiap tahun meningkat di Indonesia dan Jawa Timur menempati urutan tertinggi kedua ². Penderita penyakit jantung didominasi oleh usia 25 hingga 65 tahun dengan pekerjaan sebagai petani adalah jenis pekerjaan dengan jumlah penderita terbanyak kedua di Jawa Timur ³. Kabupaten Jember menunjukkan fenomena yang serupa dengan data tersebut. Prevalensi penyakit jantung di Kabupaten Jember setiap tahun menunjukkan peningkatan. Hal ini dibuktikan dengan jumlah kunjungan pasien jantung di Poli Jantung Rumah Sakit Umum di Jember mengalami peningkatan. Dalam kurun waktu satu bulan tercatat sebanyak 1.400 - 1.600 kunjungan ⁴.

Jumlah petani dengan gangguan kardiovaskuler, termasuk hipertensi, hiperkolesterol di Kabupaten Jember sebesar 57 dari 100, dimana faktor konsumsi makanan tinggi kolesterol menjadi poin paling penting dalam kejadian ini ⁵. Kecamatan Panti dan Desa Suci menunjukkan fenomena yang serupa. Petani dengan gangguan kardiovaskuler yang mengakses Puskesmas Panti didapatkan rentang 5-10 pasien per bulan dan cenderung meningkat setiap tahun. Berdasarkan data tersebut, Petani di Desa Suci memiliki resiko yang cukup besar untuk mengalami serangan jantung. Relawan BHD memiliki peran yang penting dalam mengurangi angka kematian akibat serangan jantung di luar rumah sakit ⁶. Setiap orang di komunitas bisa menjadi seorang relawan BHD yang dapat memberikan tindakan BHD untuk mengembalikan kembali fungsi jantung yang hilang. BHD yang dilakukan dengan segera akan meningkatkan *survival rate* korban sebanyak dua hingga tiga kali lipat ⁷. Gapoktan (Gabungan Kelompok Tani) Desa Suci memiliki keinginan untuk berdaya dalam menangani masalah tersebut sehingga ketika terjadi kejadian henti jantung, sehingga anggota gapoktan yang telah terlatih akan dapat memberikan pertolongan pertama pada kasus tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cheng A, Nadkarni M, Mancini MB, et al. Resuscitation Education Science: Educational Strategies to Improve Outcomes From Cardiac Arrest A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*. 2018;138. doi:10.1161/CIR.0000000000000583
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. *Badan Penelit dan Pengemb Kesehatan*. 2018:198.
3. Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Provinsi Jawa Timur RISKESDAS 2018.*; 2018.
4. Dinas Kesehatan Jember. *PROFIL KESEHATAN KABUPATEN JEMBER 2018.*; 2019.
5. Astuti ISW. Correlation Analysis of Food Consumption Pattern that Induced Hypertension on Farmer in Rural Areas of Jember Regency. *J Agromedicine Med Sci*. 2017;3(3):7. doi:10.19184/ams.v3i3.6056
6. Hirsch KG, Link MS. AHA FOCUSED UPDATE 2018 American Heart Association Focused Update on Advanced Cardiovascular Life Support Use of Antiarrhythmic Drugs During and Immediately After Cardiac Arrest. 2018. doi:10.1161/CIR.0000000000000613
7. Goodarzi A, Jalali A, Almasi A, Naderipour A, Kalhori RP. Study of Survival Rate After Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) in Hospitals of Kermanshah in 2013. 2015;7(1):52-58. doi:10.5539/gjhs.v7n1p52
8. Hamarno R. *Keperawatan Kegawatdaruratan & Manajemen Bencana*. Vol 44. (Fadila I, ed.). Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan; 2016. doi:10.1088/1751-8113/44/8/085201
9. Marniati M, Notoatmodjo S, Kasiman S, Rochadi RK. Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh. *J Health Technol Med*. 2019;5(2):193-203. doi:10.33143/jhtm.v5i2.404
10. Zulfania KD, Setiani O, Dangiran HL. Hubungan Riwayat Paparan Pestisida Dengan Tekanan Darah Pada Petani Penyemprot Di Desa Ngablak Kabupaten Magelang. *J Kesehat Masy*. 2017;5(3):392-401.
11. American Heart Association Guidelines. Part 9: Post - Cardiac Arrest Care: for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins. *J Am Heart Assoc*. 2010. http://circ.ahajournals.org/content/122/18_suppl_3/S768.

12. American Heart Association. Highlights of the 2015 american heart association guidelines update for cpr and ecc.
13. National Heart, Lung and BI. What Are the Signs and Symptoms of Sudden Cardiac Arrest?
<https://www.nhlbi.nih.gov/health/healthtopics/topics/scda/signs> . Published 2016. Accessed January 10, 2017.
14. Bon C, Berzon B, Scechter J, Bechtel K, Al E. *Cardiopulmonary Resuscitation (CPR). Drug & Diseases: Clinical Procedures*. Medscape; 2016.
15. Berg R, Hemphill R, Abella B, et al. Part 5: adult basic life support: 2010. American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*; 122: Suppl 3: S685-705.

