

Pelatihan Bebat Bidai untuk Kader Kesehatan Pengungsi di IOM

Reza Hery Mahendra Putra ^{1*}, Ainul Rofik ¹, Muhammad Devabrata Setiawan ¹,
Mohammad Daffa Okta Baihaqi ¹, Nur Sophia Matin ¹

¹ Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

*Corresponding author: dr.reza@unusa.ac.id

Abstract

Kecelakaan merupakan kejadian yang tiba-tiba dan tidak bisa diprediksikan sebelumnya. Selain itu, kecelakaan juga bisa terjadi dimana saja dan kapan saja. Salah satu insiden kecelakaan yang memiliki angka kejadian cukup tinggi yakni insiden fraktur ekstremitas bawah, jumlahnya sekitar 46,2% dari insiden kecelakaan yang terjadi. Fraktur merupakan salah satu kondisi darurat yang membutuhkan pertolongan dengan segera guna menghilangkan ancaman nyawa korban. Fraktur termasuk dalam cedera muskuloskeletal. Penyebab fraktur dapat dibagi menjadi tiga, yaitu cedera traumatik, fraktur patologik, dan secara spontan. Kecelakaan pada sistem muskuloskeletal harus ditangani dengan cepat dan tepat. Jika tidak ditangani dengan cepat akan menimbulkan cedera yang semakin parah dan dapat memicu terjadinya pendarahan. Dampak lain yang terjadi dapat mengakibatkan kelainan bentuk tulang atau kecacatan bahkan kematian. Untuk mencegah terjadinya cedera pada sistem muskuloskeletal dibutuhkan pertolongan balut bidai. Sayangnya, pertolongan balut bidai belum familiar di tengah masyarakat. IOM adalah organisasi antar pemerintah yang terdepan dan berdedikasi untuk mempromosikan migrasi yang berperikemanusiaan dan teratur yang bermanfaat bagi semua. Secara umum, pelatihan yang diberikan untuk kader kesehatan pengungsi di IOM kali ini dapat meningkatkan pemahaman dan *skill* para kader untuk memberikan bebat bidai. Dalam pelaksanaan kegiatan ini dilakukan *pretest* sebelum materi dan *posttest* setelah materi menggunakan *Google form*. Dari hasil yang didapat, dilakukan uji *paired sample T test*, secara statistik diperoleh hasil terdapat perbedaan yang signifikan. Dapat diambil kesimpulan bahwa kegiatan pelatihan yang diberikan memberi pengaruh yang bermakna. Kegiatan pelatihan ini telah sejalan dengan konsep *Health Belief Model*, dimana ditujukan khusus untuk para kader kesehatan pengungsi di IOM. Merupakan hal yang sangat penting untuk memastikan bahwa para kader mendapat pelatihan dan pemahaman tentang pertolongan pertama pada insiden fraktur ekstremitas bawah. Diperlukan pengabdian dan pendampingan lebih lanjut agar *skill* yang telah didapatkan bisa terus terasah, bahkan bisa ditingkatkan oleh para kader kesehatan pengungsi di IOM.

Keywords

Bebat; bidai; bebat bidai; IOM; imigran

1. PENDAHULUAN

Kecelakaan merupakan kejadian yang tiba-tiba dan tidak bisa diprediksikan sebelumnya. Selain itu juga bisa terjadi dimana saja dan kapan saja. Salah satu insiden kecelakaan yang memiliki angka kejadian yang cukup tinggi yakni insiden fraktur ekstremitas bawah yakni sekitar 46,2% dari insiden kecelakaan yang terjadi. Fraktur merupakan salah satu kondisi darurat yang membutuhkan pertolongan dengan segera guna menghilangkan ancaman nyawa korban. Fraktur termasuk dalam cedera muskuloskeletal. Penyebab fraktur dapat dibagi menjadi tiga, yaitu cedera traumatik, fraktur patologik dan secara spontan. Kecelakaan pada sistem muskuloskeletal harus ditangani dengan cepat dan tepat. Jika tidak ditangani dengan cepat akan menimbulkan cedera yang semakin parah dan dapat memicu terjadinya pendarahan. Dampak lain yang terjadi dapat mengakibatkan kelainan bentuk tulang atau kecacatan bahkan kematian. Untuk mencegah terjadinya cedera pada sistem muskuloskeletal dibutuhkan pertolongan balut bidai.

Balut bidai merupakan tindakan memfiksasi atau mengimobilisasi bagian tubuh yang mengalami cedera yang menggunakan benda yang bersifat kaku maupun fleksibel sebagai fiksator/imobilisasi. Pembidaian dapat menyangga atau menahan bagian tubuh agar tidak bergeser atau berubah dari posisi yang dikehendak. sehingga menghindari bagian tubuh agar tidak bergeser dari tempatnya dan mengurangi rasa nyeri. Dengan demikian dapat kita ketahui tujuan balut bidai atau pembidaian antara lain: 1). Mencegah pergerakan/pergeseran dari ujung tulang yang patah; 2). Mengurangi terjadinya cedera baru disekitar bagian tulang yang patah; 3). Memberi istirahat pada anggota badan yang patah; 4). Mengurangi rasa nyeri; 5). Mempercepat penyembuhan. Karena tidak menutup kemungkinan kondisi kegawatdaruratan tersebut dapat terjadi pada daerah yang sulit dijangkau oleh petugas kesehatan. Sehingga pada kondisi tersebut peran serta masyarakat untuk membantu korban sebelum ditangani oleh petugas kesehatan menjadi sangat penting. Pertolongan balut bidai dapat dilakukan oleh semua orang awam yang terlatih.

Orang awam yang terlatih dalam suatu komunitas masyarakat adalah kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dasar kegawatdaruratan. Sangat diperlukan pelatihan terkait ketrampilan bebat bidai terhadap kader kesehatan agar mereka mampu berperan serta dalam mengembangkan program kesehatan di komunitas atau tempat tinggalnya. Pelatihan ini sangat cocok dilakukan kepada kader kesehatan pengungsi di Organisasi Internasional untuk Migrasi (IOM).

Organisasi Internasional untuk Migrasi (IOM) didirikan pada tahun 1951, merupakan organisasi antar pemerintah yang terdepan dan berdedikasi untuk mempromosikan migrasi yang berperikemanusiaan dan teratur yang bermanfaat bagi semua. Di Indonesia, IOM telah mulai beroperasi sejak tahun 1979 dengan penanganan manusia perahu dari Vietnam yang tiba di pelabuhan Tanjung Pinang, Kepulauan Riau. Pengungsi yang berada di IOM berasal dari berbagai negara dan tidak mudah bagi mereka untuk keluar dan mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pengabdian masyarakat ini fokus pada pelatihan bebat bidai untuk kader kesehatan pengungsi di IOM, dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif dan sebagai langkah penanganan awal kegawatdaruratan bagi para migran dan para kader.

2. METODE

Secara keseluruhan metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab dan praktik keterampilan bebat bidai. Sebelum melakukan penyuluhan/edukasi, lembar pre-test dibagikan kepada peserta. Peserta terdiri dari kader kesehatan pengungsi di IOM. Peserta diberi waktu untuk mengerjakan soal kemudian dikumpulkan. Selanjutnya dilakukan sesi penyuluhan selama kurang lebih 30 menit. Dilanjutkan dengan sesi tanya jawab selama 15 – 20 menit. Kemudian sesi demo dan praktik bebat bidai. selama 45 menit. Bingkisan dibagikan dan kegiatan pelatihan ditutup. Dalam kegiatan ini mitra berperan untuk menyediakan tempat pelatihan, serta mengkondisikan jadwal dan kegiatan peserta agar dapat mengikuti pelatihan.

3. HASIL DAN DISKUSI

Secara umum, peserta terlihat aktif mengikuti kegiatan. Sesi tanya jawab cukup hidup, serta kegiatan pelatihan diikuti oleh seluruh kader kesehatan pengungsi serta terdapat beberapa tambahan pengungsi.



Gambar 1. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di IOM

Kegiatan pelatihan bebat bidai ini telah sejalan dengan konsep *Health Belief Model* (Attamimy & Qomaruddin, 2018; Ichsan & Surakarta, 2018; Jones, 2015; Wahyusantoso & Chusairi, 2020), sebuah model yang kerap digunakan untuk memahami persepsi individu terkait perilaku kesehatan, termasuk prevensi. Pertama, kerentanan yang dirasakan (*Perceived Susceptibility*), dimana materi dalam pelatihan ini menjelaskan kerentanan setiap orang untuk mengalami kecelakaan tanpa memandang usia. Kedua, keparahan yang dirasakan (*Perceived Severity*), telah dijelaskan dampak yang didapat bila kecelakaan pada sistem muskuloskeletal, namun tidak segera ditangani. Ketiga, isyarat untuk melakukan tindakan (*Cues to action*) yang membahas terkait implementasi nyata yang bisa dilakukan baik oleh pribadi maupun

lembaga (IOM). Keempat, manfaat yang dirasakan (*Perceived Benefits*), dimana dalam materi telah dijelaskan manfaat dari melakukan bebat bidai pada kasus kecelakaan muskuloskeletal. Kelima, hambatan yang dirasakan (*Perceived Barriers*) yang merupakan lawan dari poin keempat, membahas beberapa kendala yang dirasakan oleh IOM dalam memberikan bebat bidai jika terjadi kecelakaan. Kelima poin yang termasuk dalam konsep *Health Belief Model* tersebut telah diimplementasikan dalam kegiatan pengabdian kali ini, baik dalam sesi materi maupun diskusi.

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan pelatihan, didapatkan adanya perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*, sehingga disimpulkan pelatihan yang diberikan memberi pengaruh yang bermakna. Namun, perlu dilakukan pengabdian dan pendampingan lebih lanjut kepada para kader IOM, khususnya terkait kesiapan dalam menghadapi kecelakaan non muskuloskeletal.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya yang telah memberikan pendanaan untuk pelaksanaan program, serta IOM yang telah berkenan untuk menjadi mitra dalam kegiatan ini.

REFERENSI

- Attamimy, H. B., & Qomaruddin, M. B. (2018). Aplikasi Health Belief Model Pada Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal PROMKES*, 5(2), 245. <https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i2.2017.245-255>
- Ichsan, B., & Surakarta, U. M. (2018). Penerapan Teori Perubahan Perilaku Kesehatan Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 : Literatur. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 130–145.
- Jones, C. L. (2015). The Health Belief Model as an Explanatory Framework in Communication Research: Exploring Parallel, Serial, and Moderated Mediation. *Health Commun*, 30(6), 566–576.
- Wahyusantoso, S., & Chusairi, A. (2020). Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental Hubungan Health Belief Model pada Perilaku Prevensi saat Pandemi Covid- 19 di Kalangan Dewasa Awal. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 129–136. <https://e-journal.unair.ac.id/BRPKM/article/view/24706/pdf>