

MATERI OPEN RECRUITMEN KORPS SUKARELA PALANG MERAH INDONESIA
UNIT POLSTAT STIS
(KSR PMI UNIT POLSTAT STIS)

A. KEPALANGMERAHAN

Sejarah Kepalangmerahan Internasional

Jean Henry Dunant (lahir Swiss, 8 Mei 1828)



Perang saudara Solferino (Italia&Perancis – Austria, 1859)



Buku Un Souvenor de Solferino (1862)



terbentuk **Komisi Lima** (J.H. Dunant, G. Dufour, Dr. T. Maunoir, Dr. Louis Appia, G. Moynier)



membentuk **ICRC** (1863)



Konvensi Jenewa (Swiss, 22 Agustus 1864) dihadiri oleh 12 kepala negara, berisi:

- o Tentara yang terluka/sakit harus diobati
- o Sebagai penghargaan terhadap negara Swiss, maka lambang perlindungan menggunakan **tanda Palang Merah di atas dasar putih**.
- o Lambang ini hendaknya dipakai untuk Rumah Sakit, Ambulance dan para petugas penolong dimedanperang/konflik bersenjata.

Fungsi Pokok Palang merah perlindungan, perbantuan, kesehatan dan kesejahteraan.

Tiga **macam Lambang Palang Merah** yang resmi diakui Internasional :

1. Palang Merah diatas warna dasar putih
2. Bulan sabit Merah diatas warna dasar putih (Arab)
3. Singa dan Matahari Merah diatas warna dasar putih (Iran)

Prinsip-prinsip Dasar Gerakan Palang Merah dan Bulan Sabit Internasional

- 1) **Kemanusiaan** 4) **Kemandirian** 7) **Kesemestaan** 2) **Kesamaan** 5) **Kesukarelaan**
- 3) **Kenetralan** 6) **Kesatuan**

Sejarah Palang Merah Indonesia

Panitia 5 (dr R. Mochtar, dr. Bahder Djohan, dan dr Djuhana, dr Marzuki, dr. Sitanala)



PMI dibentuk tanggal **17 September 1945**



Moh. Hatta sebagai Bapak Palang Merah Indonesia

B. PERTOLONGAN PERTAMA (PP)

Pemberian **pertolongan segera** kepada penderita **sakit atau korban kecelakaan** yang memerlukan **penanganan medis dasar** untuk **mencegah cacat** atau maut.

Medis Dasar tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dimiliki oleh orang awam yang terlatih secara khusus.

Pelaku PP penolong yang tiba pertama kali di tempat kejadian dan terlatih dalam penanganan medis dasar.

Tujuan PP

- 1) Menyelamatkan jiwa penderita
- 2) Mencegah cacat
- 3) Memberikan rasa nyaman dan menunjang penyembuhan

Dasar Hukum

- **Pasal 531** KUHP pelanggaran tentang orang yang **perlu ditolong** (kurungan tiga bulan atau denda Rp4.500,00)
- **Pasal 322** KUHP penyelenggara medis **harus menjaga kerahasiaan** penderita yang ditolong.

Alat Pelindung Diri (APD) sarung tangan lateks, kaca mata pelindung, baju pelindung, masker penolong, masker resusitasi jantung paru, dan helm.

Kewajiban Pelaku PP

- 1) Menjaga keselamatan diri, anggota tim, penderita dan orang sekitarnya
- 2) Dapat menjangkau penderita
- 3) Dapat mengenali dan mengatasi masalah yang mengancam nyawa
- 4) Meminta bantuan/rujukan
- 5) Memberikan pertolongan dengan cepat dan tepat berdasarkan keadaan korban
- 6) Membantu pelaku pertolongan pertama lainnya
- 7) Ikut menjaga kerahasiaan medis penderita
- 8) Melakukan komunikasi dengan petugas lain yang terlibat
- 9) Mempersiapkan penderita untuk ditransportasi.

Kualifikasi Pelaku PP

- 1) Jujur dan bertanggungjawab
- 2) Kemampuannya nyata terukur
- 3) Memiliki sikap profesional
- 4) Selalu dalam keadaan siap
- 5) Kematangan emosi
- 6) Mempunyai rasa bangga.
- 7) Kemampuan bersosialisasi

1. Penilaian Keadaan

Keamanan Lokasi (bagaimana kondisi, kemungkinan akan tjd, cara mengatasi)



pastikan **keselamatan** penolong, penderita, dan orang sekitar



memperkenalkan diri



menentukan keadaan umum



mengenali dan mengatasi **cedera yang mengancam nyawa**



stabilkan penderita



minta bantuan

2. Penilaian Dini

Tentukan **kesan umum** (trauma? atau medis?)



Periksa **Respon** (Awas, Suara, Nyeri, Tidak respon)



Pastikan **jalan nafas terbuka** (airway)
dengan cara angkat dagu tekan dahi atau *jaw thrust*



Menilai pernapasan (Lihat, Dengar, Rasakan 3-5 detik)



Menilai **sirkulasi** dan menghentikan **perdarahan**



hubungi bantuan

3. Pemeriksaan Fisik

Amati dan raba (Head to Toe)

(Perubahan bentuk, Luka terbuka, Nyeri, Bengkak)



Pemeriksaan tanda vital

(Frekuensi nadi, Frekuensi napas, tekanan darah, suhu, dan kulit)

Denyut Nadi Normal : Frekuensi Pernapasan Normal: Bayi : 120 - 150 x/menit
Bayi : 25 - 50 x/ menit
Anak : 80 - 150 x/menit
Anak : 15 - 30 x/ menit
Dewasa : 60 - 90 x/menit
Dewasa : 12 - 20 x/ menit

4. Riwayat Penderita

Keluhan

Obat-obatan

Makanan

Penyakit

Alergi

Kejadian

5. Pemeriksaan Berkala mengulang kembali pemeriksaan dari awal

6. Pelaporan dan serah terima

Bantuan Hidup Dasar

- ❖ **Mati klinis** : Tidak ada napas dan denyut nadi, bersifat reversibel, penderita punya kesempatan waktu 4-6 menit untuk dilakukan resusitasi tanpa kerusakan otak.
- ❖ **Mati biologis** : Biasanya terjadi dalam waktu 8-10 menit dari henti jantung, dimulai dengan kematian sel otak, bersifat irreversibel.
- ❖ **Tanda-tanda pasti mati** :
 - (a) Lebam mayat
 - (b) Kaku mayat
 - (c) Pembusukan
 - (d) Tanda lainnya : cedera mematikan.
- ❖ Teknik **membersihkan jalan napas** sapuan jari dan posisi pemulihan
- ❖ Frekuensi pemberian **bantuan pernapasan**
 - Dewasa : 10-12 x pernapasan/ menit
 - Anak(1-8 th) : 20 x pernapasan/ menit
 - Bayi (0-1 th) : lebih dari 20 x pernapasan/ menit
 - Bayi baru lahir : 40 x pernapasan/ menit
- ❖ **Resusitasi jantung paru (RJP)**
dilakukan jika pasien **tidak ada respon, tidak ada napas, dan tidak ada nadi**
Dewasa dikenal 2 rasio :
 - 2 penolong : 15:2 (15 kali PJJ, 2 kali tiupan) persiklus
 - 1 penolong : 5:1 (5 kali PJJ, 1 kali tiupan) per siklusAnak dan bayi hanya dikenal 1 rasio : 5:1 (5 kali PJJ, 1 kali tiupan) per siklus

Perdarahan

Klasifikasi perdarahan

(i) perdarahan **arteri** keluar **seirama nadi**, darah **terang**

(ii) perdarahan **vena** **mengucur**, darah **gelap**

(iii) perdarahan **kapiler menetes**, darah **gelap**

MATERI OPEN RECRUITMEN KORPS SUKARELA PALANG MERAH INDONESIA
UNIT POLSTAT STIS
(KSR PMI UNIT POLSTAT STIS)

Penanganan (3T)

1. Tekan langsung pada luka (5-15menit)
2. Tinggikan
3. Tekan pada titik tekan

Syok

✓ Gagal mengirimkan darah yang mengandung oksigen ke organ vital. ✓ **Penanganan:** 1) Bawa ke tempatduduh

- 2) Kaki ditinggikan 20-30cm
- 3) Pakaian dilonggarkan
- 4) Beri selimut
- 5) Tenangkan Penderita
- 6) Pastikan jalan nafas & Pernafasan baik
- 7) Kontrol perdarahan & rawat cedera lainnya
- 8) Beri Oksigen sesuai protokol
- 9) Jangan beri makan & minum
- 10) Periksa berkala tanda vital
- 11) Rujuk ke fasilitas kesehatan.

Jaringan Lunak

• **Luka Terbuka** ada kerusakan (sayat, robek, lecet, tusuk, avulsi, amputasi)

Luka Tertutup tidak ada kerusakan (memar, hematoma, remuk) •

Penanganan (Luka Terbuka) : 1) Pastikan daerah luka terlihat 2) Bersihkan daerah sekitar luka

- 3) Kontrol perdarahan bila ada
- 4) Cegah kontaminasi lanjut
- 5) Beri penutup luka dan balut
- 6) Baringkan penderita bila kehilangan banyak darah dan lukanya cukup parah
- 7) Tenangkan penderita
- 8) Atasi syok bila ada
- 9) Rujuk kefasilitas kesehatan.

Penanganan (Luka Tertutup): 1) Istirahatkan anggota gerak

- 2) Kompres dingin (5-10 menit)
- 3) Balut tekan
- 4) Tinggikan anggota gerak tersebut.

Patah Tulang

Penanganan: 1) Paparkan bagian yang cedera

- 2) Atasi perdarahan dan luka bila ada
- 3) Lakukan pembidaian

Terkilir

Gejala dan tanda : nyeri, bengkak, dan warna kulit merah kebiruan

Penanganan :1) Tinggikan daerah yang cedera

- 2) kompres dingin selama maks 30 menit

3) Balut tekan (imobilisasi)

Kram

Penanganan: mobilisasi

Mimisan

Penanganan : dibiarkan darah keluar, jangan dipencet, atau kepala penderita ditengadahkan.

Luka Bakar

Penanganan: 1) Alirkan air dingin pada bagian yang luka
2) Tutup luka dengan pembalut longgar

Kedaruratan Medis

✓ Pingsan

Penanganan: 1) Bawa ke tempat aman dan teduh
2) Baringkan dan tungkai tinggikan
3) Longgarkan pakaian

✓ Epilepsi

kekakuan anggota gerak, kejang, hilang kesadaran

Penanganan: (1) Jangan melawan atau menahan kejang
(2) Lindungi lidah penderita dari tergigit
(3) Posisi miring stabil segera

✓ Paparan panas

	Kram Panas	Kelelahan Panas	Sengatan Panas
<u>Pengertian</u>	Kelebihan garam tubuh yang berlebihan	Suhu lingkungan tinggi sehingga sistem sirkulasi terganggu	Suhu tubuh tinggi, penderita tidak berkeringat (dapat mengancam nyawa)
<u>Gejala dan tanda</u>	Kejang otot, kelelahan, mual, mungkin pingsan	Napas cepat dangkal, nadi lemah, kulit teraba dingin, pucat	Napas cepat dalam, nadi cepat, kulit kering, manik mata melebar
<u>Penanganan</u>	Bawa ke tempat teduh, beri oralit	Bawa ke tempat teduh, kendorkan pakaian, tinggikan tungkai, beri oksigen	Turunkan suhu tubuh penderita (kompres)/ masukkan ke dalam bak

✓ **Paparan dingin** (hipotermia)
MATERI OPEN RECRUITMEN KORPS SUKARELA PALANG MERAH INDONESIA
UNIT POLSTAT STIS
(KSR PMI UNIT POLSTAT STIS)

Keracunan

Suatu zat yang bila masuk dalam tubuh dalam jumlah tertentu dapat menyebabkan reaksi tubuh yang tidak diinginkan

Keracunan di pencernaan : penderita di beri susu/air sebanyak banyaknya/Putih telur.

Keracunan di pernapasan : beri oksigen

Keracunan di kulit : siram dengan air bagian dari dalam keluar

C. PSYCHOLOGICAL FIRST AID (PFA)

Pertolongan Psikologis Pertama tindakan pertama yang dilakukan dalam durasi singkat kepada seseorang yang baru saja mengalami bencana, krisis dan keadaan darurat untuk membantu keadaan pada saat itu.

Siapa yg memperoleh manfaat PFA Semua orang (anak dan dewasa) yang mengalami situasi krisis dan masalah psikis

Kapan sebaiknya PFA diberikan Segera setelah seseorang mengalami masalah psikis/ distress

Di mana sebaiknya PFA diberikan Di mana pun selama lokasi tersebut aman dan menjaga privasi penyintas

Trauma Kejadian yang menimbulkan kesan tidak enak dan dalam jangka waktu yang lama dan intens.

Trauma Psikologis Suatu pengalaman atau kejadian yang mempengaruhi secara kuat munculnya krisis psikologis.

Tahapan Krisis Traumatis

- 1) Tahap Terkejut (The Phase of Shock)
- 2) Tahap Reaksi (The Phase of Reaction)
- 3) Tahap Penyesuaian (The Phase of Dealing with The Crisis)
- 4) Tahap Reorientasi (The Phase of Reorientation)

Prinsip PFA

- 1) Menempatkan kepentingan korban sebagai prioritas
- 2) Senantiasa bersikap tenang dan hormat
- 3) Menghargai hak – hak korban yang dibantu
- 4) Bertindak sesuai batas kompetensi dan kewenangan
- 5) Bertanggung jawab terhadap keselamatan dan kesehatan diri sendiri

Hindari

- Penggunaan kata-kata yang menggambarkan gangguan seperti stress, trauma dan sebagainya

- Menjanjikan hal-hal yang tidak benar atau tidak bisa ditepati
- Menasehati (kecuali diminta memberikan masukan), memaksakan kehendak •
Menghakimi, berprasangka
- Berpakaian, berkata atau bersikap tidak sesuai norma
- Memaksakan bantuan, memaksa orang untuk berbicara
- Meminta uang atau imbalan dalam bentuk apapun juga dari korban

**MATERI OPEN RECRUITMEN KORPS SUKARELA PALANG MERAH INDONESIA
UNIT POLSTAT STIS
(KSR PMI UNIT POLSTAT STIS)**

- Sibuk sendiri ketika menghadapi penyintas (tidak melihat/memperhatikan penyintas)
- Terbawa emosi berlebihan seperti panik, marah, sedih dan sebagainya

5 Langkah PFA

- 1) Penuhi kebutuhan mendesak
- 2) Mendengarkan
- 3) Terima segala bentuk perasaan yang ditumpahkan penyintas
- 4) Bantu dengan Langkah lebih lanjut
- 5) Arahkan dan tindak lanjuti

Tanda-Tanda Perlu Dirujuk

- Merasakan emosi negatif hampir setiap waktu dengan intensitas mendalam •
Perubahan perilaku yang signifikan
- Kesulitan melakukan kegiatan sehari-hari dan terganggunya fungsi sosial •
Tidak mampu memenuhi kebutuhannya sendiri
- Sulit mengambil keputusan sendiri
- Terus-terus teringat pada insiden tersebut
- Mudah terkejut dan sering mimpi buruk
- Kehilangan gairah hidup
- Mengungkapkan keinginan untuk bunuh diri
- Reaksi marah berlebihan ataupun sebaliknya menampilkan emosi yang datar •
Memburuknya hubungan dekat yang telah terbina
- Peningkatan penggunaan rokok, alkohol, dan narkoba

D. PROFIL KSR PMI UNIT POLSTAT STIS

Latar Belakang

Setiap lingkungan kampus atau universitas pasti tidak lepas dari berbagai kegiatan ekstrakurikuler di dalamnya. Begitu juga di lingkungan kampus Polstat STIS, misalnya kegiatan Masa Pengenalan dan Pembentukan Karakter (MP2K), dies natalis, jelajah alam, atau kegiatan yang dilakukan oleh masing-masing unit kegiatan mahasiswa (UKM) di Polstat STIS. Kegiatan-kegiatan tersebut tidak lepas dari timbulnya kecelakaan bagi pesertanya. Oleh karena itu, pada pelaksanaan kegiatan tersebut diperlukan tim pertolongan pertama pada korban kecelakaan. Sayangnya, sumber daya yang memiliki kemampuan dalam memberikan pertolongan pertama di Polstat STIS selama ini masih kurang. Hal ini dikarenakan tidak adanya suatu wadah untuk pelatihan atau pendidikan dasar kepalangmerahan kepada mahasiswa Polstat STIS.

Berdasarkan hal tersebut, beberapa mahasiswa Polstat STIS dan anggota pecinta alam Polstat STIS “GPA CHEBBY” yang tergerak hatinya bermaksud untuk mendirikan suatu unit kegiatan mahasiswa yang bergerak di bidang sosial, kemanusiaan, dan

pertolongan pertama. Setelah mengajak mahasiswa lain untuk bergabung dalam wadah tersebut, diadakan pertemuan pertama diantara mahasiswa tersebut bertempat di kontrakan BPS (nama kontrakan mahasiswa Polstat STIS) untuk membahas pembentukan UKM baru yang bergerak di bidang pertolongan pertama serta menyusun kepengurusannya. Pertemuan tersebut menetapkan bahwa akan dibentuk UKM baru dengan nama UKM Palang Merah (UPM) STIS atau disebut juga Korps Sukarela (KSR) PMI Unit STIS. Ketua UPM STIS pertama yaitu Nugrohoning Gusmastuti.

**MATERI OPEN RECRUITMEN KORPS SUKARELA PALANG MERAH INDONESIA
UNIT POLSTAT STIS
(KSR PMI UNIT POLSTAT STIS)**

Peresmian UPM STIS akhirnya dilaksanakan pada hari Jum'at tanggal 2 Februari 2010 di Gedung 2302 (Gedung Lama Polstat STIS). Kegiatan ini dihadiri oleh pembantu ketua tiga STIS, ketua PMI cabang Jakarta Timur, sekretaris kecamatan Jatinegara, Pembina-pembina PMI, anggota KSR UNJ serta anggota UPM STIS.

Pada tahun 2015 seiring dengan adanya himbauan untuk menggunakan nama standar yang ditetapkan PMI maka nama yang digunakan hanyalah Korps Sukarela (KSR) PMI Unit STIS dan pada tahun 2016 berganti nama menjadi Korps Sukarela (KSR) PMI Unit Polstat STIS untuk menyesuaikan dengan nama kampus. Saat ini KSR PMI Unit Polstat STIS menjadi bidang yang merupakan bagian dari UKM PMKL (Pengabdian Masyarakat dan Kepedulian Lingkungan). Oleh karena itu saat ini UKM PMKL mempunyai empat bidang yaitu Bidang KSR PMI Unit Polstat STIS, Bidang GPA CHEBBY, Bidang STIS Mengajar dan Bidang STIS Bersih.

Tujuan

Tujuan dibentuknya KSR di masing-masing kampus tidak jauh berbeda. Beberapa tujuan dibentuknya KSR STIS diantaranya:

- meningkatkan kemampuan berorganisasi
- menyiapkan sumber daya yang memiliki kemampuan pertolongan pertama di lingkungan mahasiswa STIS
- meningkatkan kemampuan ke-PMI-an dan Keintelektualan
- mengembangkan rasa kemanusiaan dan sosial kepada mahasiswa
- sosialisasi peran dan fungsi KSR terhadap masyarakat.

Susunan Pengurus

- Badan Pengurus Harian terdiri dari:
 1. Komandan,
 2. Sekretaris dan
 3. Bendahara
- Unit Penelitian dan Pengembangan (Litbang)
- 5 Divisi, yaitu
 1. Divisi Kemanusiaan dan Pengabdian Masyarakat (KPM)
 2. Divisi Pendidikan dan Latihan (Diklat)
 3. Divisi Hubungan Masyarakat (Humas)
 4. Divisi Logistik dan Pengurus Harian Markas (LPHM)
 5. Divisi Dana Usaha (Danus)

Adapun program kerja dari unit dan divisi adalah
Unit Penelitian dan Pengembangan (Litbang)
Open recruitment, evaluasi tengah dan akhir kepengurusan, survei kesehatan, *family gathering* (famgath) KSR, serta pembuatan/pemutakhiran tata tertib dan peraturan anggota KSR

Divisi Kemanusiaan dan Pengabdian pada Masyarakat (KPM)
Donor darah, mahasiswa siaga, dan bakti sosial rutin
MATERI OPEN RECRUITMEN KORPS SUKARELA PALANG MERAH INDONESIA
UNIT POLSTAT STIS
(KSR PMI UNIT POLSTAT STIS)

Divisi Pendidikan dan Latihan (Diklat)
Latihan rutin, latihan umum, Orientasi Kepalangmerahan (OK), dan diklat anggota muda

Divisi Hubungan Masyarakat (Humas)
Minggu koin, kunjungan ke KSR lain, menjadi tuan rumah temu KSR Perti, publikasi bulanan artikel kesehatan di blog KSR, publikasi kegiatan KSR di medsos, dan mengikuti kegiatan yang dilakukan PMI

Divisi Logistik dan Pengurus Harian Markas (LPHM)
Pengadaan inventaris, mini klinik, piket markas, peminjaman alat, dan pengoordinasian tenaga medis.

Divisi Dana Usaha (Danus)
Bulan Dana PMI dan program kerja danus lainnya (souvenir wisuda, penjualan buku referensi mata kuliah, danus donat pisang “dopis”)

Nama Komandan KSR PMI UNIT POLSTAT STIS

Perintis : Nugrahaning Gusmastuti
Angkatan 1 : Ahmad Faisal
Angkatan 2 : M. Budiman
Angkatan 3 : Khoirunnisa
Angkatan 4 : Naufal Asykarulloh
Angkatan 5 : Asti Sundariningsih
Angkatan 6 : Yenni Kurnia
Angkatan 7 : Cynthia Dwi Setyarini
Angkatan 8 : Disya Pratistaning Ratriatmaja
Angkatan 9 : Dina Anggraena
Angkatan 10 : Aqilla Haya
Angkatan 11 : Aisyah ‘Azizah Nur Rahmah