

Meningkatkan Keterampilan Anggota Berdasarkan Kemanusiaan, Teknologi, dan Pendidikan

Muhlisin¹, Syarif Hidayatullah², Dina Nur Amilah Balbisi³

^{1,2,3} Institut Agama Islam Pekalongan, 51161, Indonesia

Histori Artikel

Diterima : 05 April 2023

Revisi : 05 Mei 2023

Terbit : 31 Mei 2023

Kata Kunci

Education
volunteers,
red cross

Abstract

UKK KSR PMI IAIN Pekalongan Unit is a Special Activity Unit at IAIN Pekalongan tertiary institutions which is based on PMI Pekalongan City. Education and training for KSR members in addition to producing members who are qualified in the field of red cross and other supporting knowledge. An organization requires regeneration, restructuring and also the dissemination of knowledge or skills possessed by the previous generation to the generations below. To produce competent members, one of the supporting work programs is education of volunteers. In the education of volunteers, there are three types of training, namely planning learning devices, introduction of facilitators and fieldwork. Each of the three trainings has its own division. The method used is the ABCD method. ABCD method or Asset Based Communities Development (ABCD) is a model approach in community development. The results obtained are that the education of volunteers can increase the knowledge of the volunteers, improve the skills of members and build camaraderie and build chemistry between division members.

Keywords: education, volunteers, red cross.

Copyright © 2023 Author.

All rights reserved.

1. Pendahuluan

Perguruan Tinggi merupakan pusat pendidikan, pengembangan, dan penyebarluasan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni yang kegiatannya dilakukan berdasarkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu menggali ilmu pengetahuan, melakukan penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Korps Sukarela (KSR) adalah Unit Kegiatan Khusus (UKK) di lingkungan perguruan tinggi yang mempunyai tugas dan kewajiban sesuai dengan peraturan dalam UKK.

Pelatihan Relawan merupakan kegiatan yang diadakan oleh UKK KSR PMI Unit IAIN Pekalongan (Pelatihan Relawan TOR Sunting, n.d.). Pelatihan Relawan ini terdiri dari beberapa kegiatan antara lain Pendidikan Relawan, Pelatihan Medical Guard, dan Pelatihan Manajemen Webinar. Tema yang diangkat adalah: "Meningkatkan Keterampilan Anggota Berbasis Kemanusiaan, Teknologi, dan Pendidikan". Melalui tema ini, diharapkan setelah audiens mengikuti kegiatan ini, rasa kepekaan mereka terhadap orang lain semakin meningkat, kepedulian mereka semakin terpupuk dan mereka semakin melek teknologi.

Unit UKK KSR PMI IAIN Pekalongan merupakan Unit Kegiatan Khusus pada perguruan tinggi IAIN Pekalongan yang berkedudukan di PMI Kota Pekalongan. Pendidikan dan pelatihan anggota KSR Selain menghasilkan anggota yang mumpuni di bidang Palang Merah, diharapkan juga dapat mengamalkan ilmu yang telah diperoleh dengan pihak lain. Untuk dapat menyampaikan materi dengan baik, penguasaan materi saja tidak cukup, namun sebelumnya perlu dibuat rencana penyampaian dan bahan ajar yang baik. Dengan perencanaan yang baik sebelumnya maka materi juga akan tersampaikan secara runtut dan detail serta tujuan yang diinginkan akan tercapai. Oleh karena itu, Divisi Diklat UKK KSR Unit IAIN Pekalongan mengadakan kegiatan Planning Learning Device (PLD). Diharapkan dengan adanya kegiatan ini anggota KSR nantinya dapat menjadi fasilitator yang berkualitas sehingga dapat dihasilkan anggota yang berkualitas yang mampu mengaplikasikan ilmu yang didapat dengan pihak lain yang berkepentingan dan diharapkan KSR selanjutnya dapat bekerjasama dengan sekolah lain agar nantinya mereka dapat memiliki sekolah binaan sendiri.

Untuk mengetahui dan mengukur redundansi kompetensi yang dimiliki anggota muda melalui uji kompetensi dan membagi anggota muda menjadi 4 bidang materi yang sering

dibutuhkan yaitu P3K, Peduli Keluarga, Ayo Siaga Bencana, dan Peer Youth Education, sebuah diadakan kegiatan lapangan. Diharapkan peserta dapat dikelompokkan berdasarkan materi bidang Palang Merah sesuai dengan pengetahuan dan kemampuannya untuk mendukung kegiatan KSR selanjutnya.

Seperti sebuah organisasi yang dituntut untuk melakukan percepatan dan transformasi yang signifikan setiap tahunnya, penguasaan keterampilan mengajar sangat diperlukan bagi anggota, dan belum adanya pemahaman anggota muda tentang fasilitator dalam pembelajaran lintas batas. Untuk menjawab kebutuhan tersebut, Divisi Diklat UKK KSR Unit PMI IAIN Pekalongan mengadakan kegiatan Pengenalan Fasilitator. Bagi peserta yang mengikuti kegiatan Pengenalan Fasilitator diharapkan dapat memperoleh pemahaman tentang fasilitator dalam pembelajaran Palang Merah. Sehingga nantinya peserta dapat mengimplementasikan fungsi, peran dan tugas fasilitator dalam pembelajaran palang merah.

Unit UKK KSR PMI IAIN Pekalongan merupakan Unit Kegiatan Khusus pada perguruan tinggi IAIN Pekalongan dan berada di bawah induk PMI Kota Pekalongan. UKK KSR PMI Unit IAIN Pekalongan bergerak dalam bidang Palang Merah dan Kemanusiaan. Oleh karena itu, untuk mendukung hal tersebut diperlukan anggota yang kompeten dan memiliki keahlian dalam melakukan pertolongan pertama. Divisi Abdimas melaksanakan kegiatan Pelatihan SATGAS (Satgas) Garda Medis untuk membangun rasa profesionalisme bagi anggota.

Tujuan utama dari kegiatan pelatihan SATGAS Medical Guard ini adalah agar anggota dapat menerapkan keterampilan bagaimana menangani kasus-kasus yang biasa ditemui saat melaksanakan SATGAS. Selain itu, dengan mengikuti pelatihan ini, diharapkan anggota dapat memiliki kepercayaan diri yang baik saat menangani kasus kegawatdaruratan medis di lapangan.

Ibarat sebuah organisasi yang dituntut untuk melakukan percepatan dan transformasi yang signifikan setiap tahunnya, penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi merupakan suatu keharusan bagi kami, khususnya salah satunya di bidang teknologi informasi dan komunikasi. Untuk menjawab kebutuhan tersebut, Divisi Informasi dan Komunikasi UKK KSR PMI Unit IAIN Pekalongan mengadakan Webinar Management Training. Peserta yang mengikuti Webinar Management Training ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam kegiatan daring serta beradaptasi lebih intens dengan apa yang disebut dengan Science Technology (IT). Hal ini juga dapat membuat anggota lebih kreatif dan inovatif dalam menjalankan program kerja.

Artikel ini akan mengupas lebih dalam di bagian edukasi relawan. Di UKK KSR PMI Unit IAIN Pekalongan tahun 2022, pendidikan relawan masuk dalam rangkaian kegiatan pelatihan kerelawanan. Ada tiga komponen dalam pendidikan relawan yaitu perencanaan perangkat pembelajaran. Pengenalan fasilitator dan kerja lapangan. Masing-masing dari ketiga cabang ini memiliki pengelompokan lain.

Pada bagian perangkat pembelajaran perencanaan terdapat empat pengelompokan yaitu materi P3K, materi kepedulian keluarga, materi kesiapsiagaan bencana dan materi peer education. Pada bagian pengenalan fasilitator, terdapat materi tentang PMR atau pengurus palang merah remaja, pendidikan fasilitator, pelatihan pembuatan RPP/RPP dan ditutup dengan diskusi. Kemudian pada bagian lapangan terdapat beberapa rangkaian kegiatan yaitu tes tertulis, sesi latihan satu, sesi latihan dua, sesi latihan tiga dan sesi latihan empat.

Rangkaian kegiatan di atas diharapkan dapat mendukung kompetensi dan keterampilan anggota dalam regenerasi dan restrukturisasi organisasi di masa yang akan datang. Kegiatan ini dilakukan dengan partisipasi aktif dari audiens untuk menghasilkan keluaran yang optimal

seperti yang diharapkan. Mentor yang dikerahkan dalam serial ini adalah orang-orang yang ahli di bidangnya. Hal ini tentu saja merupakan salah satu cara untuk memastikan tujuan kegiatan tercapai dengan baik.

2. Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan adalah metode ABCD. Metode ABCD atau *Asset Based Communities Development* (ABCD) merupakan pendekatan model dalam pengembangan masyarakat (Forrester et al., 2020). Pendekatan ini menekankan pada inventarisasi aset-aset di masyarakat yang dipandang sebagai penunjang kegiatan pemberdayaan masyarakat. Proses yang dilakukan dalam metode ABCD adalah asesmen, presentasi, diskusi, diskusi, praktik, konsolidasi, tes dan evaluasi.

Kajian dilakukan untuk menilai atau menentukan kesiapan, pemanfaatan, dampak, dan implikasi sebelum dan/atau sesudah IPTEK diterapkan. Eksposur menjelaskan atau mendeskripsikan suatu tema. Tujuannya untuk menjelaskan informasi tertentu agar pengetahuan khalayak bertambah.

Diskusi adalah metode untuk memecahkan masalah dengan proses berpikir kelompok. Tujuan dari diskusi pertama adalah untuk memecahkan atau menyelesaikan suatu masalah yang dihadapi. Diskusi bertujuan untuk menambah wawasan, pengetahuan, dan pemahaman tentang realitas tertentu. Tujuan diskusi selanjutnya adalah untuk melatih seseorang berbicara di depan kelompok dan belajar menjadi pendengar yang baik. Tujuan diskusi juga untuk melatih individu saling menghargai pendapat. Diskusi juga merupakan upaya untuk meningkatkan tradisi intelektual. Meningkatkan atau menumbuhkan kesadaran dan kepekaan terhadap suatu masalah di lingkungan sosial. Tujuan lain dari diskusi adalah untuk menyamakan visi dan misi serta melatih keberanian dalam mengambil keputusan.

Melansir dari Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), praktik merupakan implementasi nyata dari apa yang disebut dalam teori. Kata yang berasal dari praktek meliputi praktek dan praktek. Selain itu, ada juga istilah praktikum yang merupakan bagian dari pengajaran atau pelajaran praktik. Tujuan dilaksanakannya Praktek Kerja Lapangan adalah sebagai berikut : 1. Agar mahasiswa memahami dan membiasakan diri untuk dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan kerja sehingga lebih siap ketika terjun ke dunia nyata kedepannya. 3. Agar siswa mendapatkan pengalaman dan mendapatkan gambaran kerja di dunia nyata.

3. Hasil dan Pembahasan

Pendidikan relawan dilaksanakan selama dua hari berturut-turut di kampus dua gedung fakultas ekonomi dan bisnis Islam (Pelatihan et al., 2012). Agenda tahunan proker UKK KSR PMI Unit IAIN Pekalongan merupakan salah satu agenda yang sangat penting karena melalui kegiatan ini anggota baru dapat memperoleh ilmu dan keterampilan untuk melanjutkan kepengurusannya di masa mendatang. Ada maksud dan tujuan khusus dengan diadakannya kegiatan tersebut, yaitu:

Penyelenggaraan kegiatan Pelatihan Relawan ini dimaksudkan untuk:

- 1) Memberikan pemahaman kepada Anggota UKK KSR PMI Unit IAIN Pekalongan agar dapat membuat dan menyusun bahan dan sarana pembelajaran tentang hubungan lintas batas dari berbagai sumber referensi yang berlaku.
- 2) Memberikan pemahaman kepada Anggota UKK KSR PMI Unit IAIN Pekalongan tentang teori dan praktek kasus P3K di lapangan dan penggunaan obat-obatan untuk menunjang kegiatan satgas *medical guard*.

- 3) Memberikan pemahaman kepada Anggota UKK KSR PMI Unit IAIN Pekalongan tentang manajemen aplikasi dan manajemen webinar serta keterampilan pembuatan sertifikat otomatis untuk mendukung webinar dan seminar nasional.
- 4) *Establishing relationships between members of* UKK KSR PMI Unit IAIN Pekalongan

Penyelenggaraan kegiatan Volunteer Training bertujuan untuk:

- 1) Membentuk anggota Unit UKK KSR PMI IAIN Pekalongan untuk dapat menyampaikan materi sesuai dengan pedoman yang dimiliki oleh anggota Unit PMI KSR IAIN Pekalongan.
- 2) *Deepening the knowledge and insight of members of the* UKK KSR PMI Pekalongan IAIN Unit on Kepalangmerahan.
- 3) Mengetahui dan mengukur kompetensi palang merah yang dimiliki anggota muda melalui uji kompetensi.
- 4) Bagilah anggota muda menjadi 4 bidang materi yang sering dibutuhkan, yaitu PP (Pertolongan Pertama), PK (Peduli Keluarga), ASB (Ayo Bersiap Hadapi Bencana), dan PRS (*Peer Youth Education*).
- 5) Dapat memahami fasilitator saat memfasilitasi audiens dalam proses pembelajaran, baik dari proses perencanaan hingga akhir pembelajaran

Selain maksud dan tujuan, ada target khusus dari kegiatan edukasi relawan ini. Sasaran dari kegiatan Pelatihan Relawan ini adalah anggota UKK KSR PMI Unit IAIN Pekalongan khususnya anggota muda, baik dalam kegiatan Pendidikan Relawan, Pelatihan Satgas *Medical Guard*, maupun Pelatihan Tata Kelola Webinar. Manfaat diadakannya pendidikan relawan ini ada dua. Pertama Manfaat Bagi Mahasiswa IAIN Pekalongan. Dalam hal ini, manfaatnya adalah: sebagai bekal untuk terjun dan bersosialisasi dengan masyarakat serta menerapkan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Kemudian manfaat bagi IAIN Pekalongan yaitu sebagai bentuk pengabdian kepada KSR PMI Unit IAIN Pekalongan dalam menyalurkan ilmu dan menunjukkan eksistensi kita dengan kontribusi kegiatan yang akan dilaksanakan.

Persiapan pelaksanaan kegiatan

Pada bagian ini panitia melakukan perencanaan yang matang mulai dari pembentukan panitia, perumusan materi dan output, besarnya anggaran yang dibutuhkan, siapa saja yang akan terlibat dan pengukuran hasil yang akan diperoleh setelah acara selesai. .

Pelaksanaan kegiatan

1) Pendidikan Relawan

Merencanakan Perangkat Pembelajaran

Tema: Meningkatkan Keterampilan Berbasis Anggota Kemanusiaan, Teknologi dan Pendidikan

Hari/Tanggal : Sabtu - Minggu, 26 - 27 Februari 2022

Time : 08.00 WIB - Finish

Fasilitator : Pengurus dan anggota Unit UKK KSR PMI IAIN Pekalongan

Kerja lapangan

Tema: Meningkatkan Keterampilan Berbasis Anggota Kemanusiaan, Teknologi dan Pendidikan

Hari/Tanggal : Minggu, 13 Maret 2022

Time : 08.00 WIB - Finish

Penguji : DKH atau UKK KSR FARMASI Unit PMI IAIN Pekalongan

Pengenalan Fasilitator

Tema: Meningkatkan Keterampilan Berbasis Anggota Humaniora, Teknologi dan Pendidikan
Hari/Tanggal : Minggu, 20 Maret 2022
Waktu : 08.00 – Selesai
Pembicara : Unit DKH atau UKK KSR PMI FARMASI IAIN Pekalongan

Pld/perencanaan perangkat pembelajaran
Pertolongan pertama

Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan segera kepada orang yang sakit atau luka/kecelakaan yang memerlukan perawatan medis dasar (Tomruk et al., 2007). Pengobatan dasar adalah tindakan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki oleh orang awam atau orang awam yang terlatih khusus.

Tujuan Pertolongan Pertama adalah:

1. Selamatkan jiwa penderita
2. Mencegah cacat
3. Memberikan rasa nyaman dan mendukung proses penyembuhan.

Dasar Hukum Pertolongan Pertama Dasar hukumnya adalah,

1. Pemberian Bantuan Pasal 531 K U H P Barang siapa menyaksikan sendiri orang dalam keadaan bahaya maut, lalai memberikan atau memberi pertolongan kepada si penderita, sedangkan pertolongan itu dapat diberikan atau diberikan tanpa diancam dengan pidana penjara paling lama tiga bulan atau denda sampai dengan Rp. 4.500,-. Mereka yang membutuhkan pertolongan diancam mati dan diancam sanksi dalam KUHP 45.165, 187, 304 s, 478, 525, 566.

Kerahasiaan: Pasal 322 K U H P

1. Barang siapa dengan sengaja membuka rahasia yang wajib dirahasiakan karena jabatan atau pekerjaannya sekarang atau dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama 9 bulan atau denda paling banyak Rp. 9.000,-
2. Jika kejahatan itu dilakukan dengan cara tertentu, maka perbuatan itu hanya dapat dituntut atas pengaduan orang lain. Penting untuk diingat bahwa penolong itu perlu dan harus meminta izin terlebih dahulu kepada orang yang sakit sebelum melakukan tindakan medis dasar.

Alat pelindung diri

APD atau alat pelindung diri merupakan alat yang digunakan untuk mencegah kita tertular penyakit. Tujuannya agar tidak tertular penyakit dari orang sakit. Perlu diingat bahwa darah dan semua cairan tubuh dapat menularkan penyakit (dr. M. Arfan., 2019).

Dalam melakukan pertolongan pertama diperlukan alat pelindung diri yang meliputi: sarung tangan karet, kacamata pelindung, pakaian pelindung, masker penyelamat/medis, masker resusitasi kardiopulmoner: masker yang digunakan untuk memberikan bantuan pernapasan, helm.

Persetujuan Tindakan Bantuan

Ada dua bentuk persetujuan atau izin bagi penolong untuk melakukan tindakan:

1. Persetujuan yang dianggap diberikan atau tersirat (*Implied consent*) Apakah persetujuan umum yang diberikan dalam keadaan pasien sadar atau normal.
2. *Expressed consent* adalah persetujuan yang dinyatakan secara lisan atau tertulis oleh pasien sendiri.

Tanggung Jawab Petugas Pertolongan Pertama

1. Menjaga keselamatan pribadi, anggota tim, penderita dan orang-orang di sekitar mereka
2. Menjangkau penderita
3. Mengenali dan menangani masalah yang mengancam jiwa
4. Meminta bantuan/referensi
5. Memberikan pertolongan secara cepat dan tepat sesuai dengan kondisi pasien
6. Membantu pembantu lainnya
7. Menjaga kerahasiaan medis pasien
8. Berkomunikasi dengan petugas lain yang terlibat
9. Mempersiapkan pasien untuk transportasi/rujukan ke fasilitas kesehatan.

Penilaian Pasien

Penilaian pasien merupakan mekanisme pemberian pertolongan yang harus dilakukan oleh penolong sejak pertama kali memberikan pertolongan sampai korban siap dievakuasi untuk pertolongan selanjutnya. Tindakan asesmen pasien terdiri dari:
Penilaian kondisi.

Penilaian situasi dilakukan untuk memastikan situasi yang dihadapi dalam upaya penyelamatan. Saat Anda tiba di tempat kejadian, hal pertama yang harus Anda lakukan adalah menilai sekeliling Anda. Apakah aman atau tidak untuknya. Jika ragu, lebih baik meminta bantuan orang dewasa. Sebagai pembantu, Anda perlu memperhatikan hal-hal seperti: bagaimana kondisi saat itu? apa saja kemungkinan yang akan terjadi? bagaimana mengatasinya? penilaian awal

Langkah-langkah penilaian awal meliputi:

Kesan umum

Langkah ini digunakan untuk menentukan apakah pasien merupakan kasus trauma atau kasus medis. Perbedaannya adalah sebagai berikut:

Kasus trauma memiliki tanda yang terlihat jelas atau teraba. Misalnya luka terbuka, memar, patah tulang, dll.

Kasus medis tanpa tanda yang terlihat atau teraba. Misalnya sesak napas, pingsan.

Periksa respons

Ada 4 level respon pasien, yaitu: A (Awat) = Awat Pasien sadar dan mengenali keberadaan dan lingkungannya, S (Suara) = Suara Pasien hanya menjawab/bereaksi saat dipanggil atau mendengar suara, N (Nyeri) = Nyeri Pasien hanya bereaksi terhadap rangsangan nyeri yang diberikan oleh penolong, misalnya mencubit, tekanan pada tulang dada, T (Tidak Respon) = Tidak ada respon Pasien tidak bereaksi terhadap stimulus apapun yang diberikan oleh penolong. Tidak membuka mata, tidak bereaksi terhadap suara atau tidak bereaksi sama sekali terhadap rangsangan yang menyakitkan.

Pastikan jalan napas terbuka dengan benar (Airway).

Pasien dengan tanggapan Cara sederhana untuk menilai adalah memperhatikan pasien saat berbicara. Adanya sumbatan jalan napas biasanya akan mengakibatkan gangguan bicara.

Pasien yang tidak berespon Pada pasien yang tidak berespon, penolong yang harus berinisiatif untuk membuka jalan napas. Penyelamat menggunakan teknik mengangkat dagu dan menekan dahi.

Untuk menilai pernapasan Setelah jalan napas berjalan dengan baik, penolong harus

menilai pernapasan pasien dengan: L D R (Lihat, Dengar, Rasakan atau Lihat, Dengar, Rasakan). Nilai nadi Sebelum melakukannya, kita lihat dulu apakah kondisi korban dalam keadaan sadar atau tidak. Jika sadar, cara yang digunakan adalah dengan meraba denyut pergelangan tangan (radial). Sedangkan untuk korban yang tidak sadarkan diri, yang diperiksa adalah denyut nadi di bagian leher (Carotid).

Meminta bantuan.

Usahakan untuk segera meminta bantuan rujukan. Kita bisa meminta bantuan orang lain atau melakukannya sendiri. Misalnya melalui telepon. Pemeriksaan fisik harus dilakukan secara rinci dan sistematis dari ujung rambut sampai ujung kaki. Tiga metode pemeriksaan fisik, yaitu penglihatan, peraba, pendengaran. Beberapa hal yang harus diperhatikan saat memeriksa korban: P (Perubahan bentuk) : Perubahan bentuk (bandingkan sisi yang sakit dengan sisi yang sehat), L (Luka terbuka) : Luka terbuka (biasanya terlihat darah), N (Nyeri) : Nyeri (area yang cedera lunak saat ditekan), B (Bengkak) : Pembengkakan (daerah luka mengalami pembengkakan)

Untuk pemeriksaan lebih lanjut terhadap kondisi korban perlu dilakukan pemeriksaan yang lebih lengkap dari ujung kepala sampai ujung kaki meliputi kepala (termasuk telinga, hidung, mata, mulut), leher, dada, perut, punggung, panggul, atas dan bawah. anggota badan.

Periksa tanda-tanda vital

Frekuensi nadi, meliputi kualitas nadi, kuat/lemah, teratur/tidak. Secara umum, denyut nadi normal: Bayi: 120-150 x/menit, Anak-anak: 80-150 x/menit, Dewasa: 60-90 x/menit. Laju pernafasan, juga apakah proses pernafasan terjadi dengan mudah/ada usaha untuk bernafas, ada tanda-tanda sesak nafas. Secara umum, laju pernapasan normal: Bayi: 25-50 x/menit, Anak-anak: 15-30 x/menit, Dewasa: 12-20 x/menit, Tekanan darah, tidak diperiksa dengan KSR dasar, Suhu, memeriksa suhu relatif pada dahi atau leher pasien. Periksa juga kondisi kulit: kering, berkeringat, kemerahan, perubahan warna dan lain-lain.

Riwayat Pasien

Untuk mengetahui mekanisme kejadian, apa penyebabnya, bagaimana dan perjalanan suatu penyakit, perlu dilakukan wawancara dengan pasien, keluarganya atau saksi mata. Riwayat pasien ini sangat penting dalam kasus medis. Untuk kenyamanan, dikenal singkatan K-O-M-P-A-K.

- a) K (Keluhan) = keluhan utama (gejala dan tanda), sesuatu yang sangat dikeluhkan pasien.
- b) O (Obat-obatan) = Obat yang diminum. Obat yang sedang dijalani pasien/obat yang baru diminum atau obat yang seharusnya diminum tetapi tidak diminum.
- c) M (Makanan/minuman) = Makanan/minuman terakhir Kejadian ini dapat menjadi dasar hilangnya respon pasien. Selain itu, data ini juga penting untuk diketahui jika ternyata pasien nantinya harus menjalani operasi di rumah sakit.
- d) P (Penyakit) = Penyakit yang diderita Riwayat penyakit yang diderita/ pernah diderita yang mungkin berhubungan dengan kondisi yang dialami pasien saat ini.
- e) A (Alergi) = Alergi yang dialami. Perlu dicari tahu apakah penyebab kelainan pada pasien ini mungkin berupa alergi, biasanya pasien/keluarga sudah mengetahuinya.
- f) K (Kejadian) = Kejadian. Kejadian yang dialami oleh korban, sebelum kecelakaan/sebelum timbulnya gejala dan tanda penyakit saat ini.

Pemeriksaan Berkala atau Berkelanjutan Setelah selesai dilakukan pemeriksaan dan

tindakan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan secara berkala, sesuai dengan tingkat keparahan kasus yang dihadapi. Pada kasus yang tergolong berat, pemeriksaan berkala dilakukan setiap 5 menit sekali, sedangkan pada kasus ringan dapat dilakukan setiap 15 menit sekali. Secara umum, pemeriksaan berkala meliputi: Tingkat kesadaran, Nilai kembali jalan napas dan perbaiki jika perlu, Kaji ulang pernapasan, frekuensi dan kualitas, Periksa kembali denyut nadi pasien, Kaji kembali kondisi kulit: Suhu, kelembapan dan kondisi, Periksa kembali dengan seksama jika mungkin ada area yang belum diperiksa atau sengaja dilewati, Menilai kembali manajemen pasien (keseluruhan), Menjaga komunikasi dengan pasien untuk menjaga rasa aman dan nyaman.

Pelaporan dan serah terima Setelah menangani pasien dan penolong dalam tugasnya, semua pemeriksaan dan tindakan penyelamatan harus dilaporkan secara singkat dan jelas kepada penolong berikutnya. Laporan harus mencakup: Usia dan jenis kelamin pasien, Keluhan utama, Tingkat kesadaran, Kondisi jalan napas, Bernapas, Denyut nadi, Ujian penting, KOMPAK Penting, Manajemen, dan Perkembangan lain yang dianggap penting. Penyerahan bisa dilakukan di lokasi, yaitu saat tim bantuan datang ke tempat kita, atau kita ke fasilitas kesehatan.

Perawatan keluarga

Pengasuhan keluarga adalah pengasuhan yang dilakukan oleh anggota keluarga sendiri dengan menggunakan alat yang ada di lingkungan keluarga dan sederhana namun hasilnya memuaskan (Brodsky et al., 2011).

Mari bersiap menghadapi bencana

Secara garis besar, ada empat tahapan penanggulangan bencana, yaitu:

- A. Fase Mitigasi: upaya meminimalkan dampak negatif bencana. Contoh: zonasi dan kode bangunan, analisis kerentanan; pembelajaran publik (Vasquez-Plaza et al., 2021).
- B. Fase kesiapsiagaan: merencanakan cara menanggapi bencana. Contoh: persiapan perencanaan; latihan darurat, sistem peringatan.
- C. Fase tanggap: upaya meminimalkan kerusakan akibat bencana. Contoh: pencarian dan penyelamatan; tindakan darurat,
- D. Fase pemulihan: mengembalikan masyarakat ke kondisi normal. Contoh: perumahan sementara, bantuan keuangan; kesehatan. Keempat tahapan penanggulangan bencana tersebut tidak selalu harus ada, atau tidak terpisah-pisah, atau tidak harus dilakukan dengan urutan yang telah dijelaskan di atas.

Fase-fase tersebut seringkali tumpang tindih dan lamanya setiap fase bergantung pada tingkat keparahan atau besarnya kerusakan yang disebabkan oleh bencana.

4. Simpulan

Pendidikan relawan sangat penting dilakukan untuk membekali anggota baru organisasi. Hal ini dimaksudkan agar penerus organisasi memiliki pemahaman, kemampuan dan keterampilan melebihi seniorinya. Ada tiga rangkaian penting dalam kegiatan pendidikan relawan, yaitu perencanaan layanan pembelajaran, pengenalan fasilitator dan penyuluhan. Ketiga hal tersebut sama pentingnya untuk diajarkan kepada junior karena pada hakekatnya ketiga hal tersebut merupakan satu rangkaian yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan.

4. Daftar Pustaka

- Adiyoso, W. (2018). *Manajemen Bencana: Pengantar dan Isu-Isu Strategis*. Bumi Aksara.
- Arifa, F. N. (2018). Mitigasi Bencana Pada Sektor Pendidikan Formal. *Info Singkat*, 10(20), 13–18.
http://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/InfoSingkat-X-20-II-P3DI-Oktober-2018-1953.pdf
- Brodsky, J., Resnizky, S., & Citron, D. (2011). *Issues in family care of the elderly: characteristics of care, burden on family members and support programs*. Myers-JDC-Brookdale Institute, Jerusalem.
- dr. M. Arfan., et al. (2019). *Pedoman Pertolongan Pertama*. In Ebook (pp. 175–177).
- Faturahman, B. M. (2021). View Of Diskursus Manajemen Bencana Era Covid-19. *Jurnal Politik Dan Sosial Kemasyarakatan*, 13(1), 68–85.
<http://e-jurnal.unisda.ac.id/index.php/MADANI/article/view/2291/1517>
- Forrester, G., Kurth, J., Vincent, P., & Oliver, M. (2020). Schools as community assets: An exploration of the merits of an Asset-Based Community Development (ABCD) approach. *Educational Review*, 72(4), 443–458.
- Pelatihan, M., Pemberian, K., & Bayi, M. (2012). *Panduan fasilitator*. 1.
- Shiner, M. (1999). Defining peer education. *Journal of Adolescence*, 22(4), 555–566.
- Suryani, E., Wari, W. N., & Hardiyanti, S. A. (2019). Edukasi Dan Pelatihan Simulasi Tanggap Darurat Bencana Kebakaran Bagi Santri Di Banyuwangi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 3(2), 132. <https://doi.org/10.31764/jmm.v0i0.1150>
- Tjahyarini, T. (2018). Development of Information Management Information System for Learning Implementation Plan (RPP) for Senior High Schools (SMA). *Jurnal Teknik Informatika CIT Medicom*, 10(2), 7–13.
- Tomruk, O., Soysal, S., Gunay, T., & Cimrin, A. H. (2007). First aid: Level of knowledge of relatives and bystanders in emergency situations. *Advances in Therapy*, 24(4), 691–699.
- TOR Volunteer Training Edit. (n.d.).
- Vasquez-Plaza, J. D., Patarroyo-Montenegro, J. F., Lopez-Chavarro, A. F., Sanabria-Torres, E. A., Campo-Ossa, D. D., & Andrade, F. (2021). Noise Mitigation in Control Effort in Three-Phase DC-AC Converters Using LQG-LTR Tracker. 2021 IEEE Energy Conversion Congress and Exposition (ECCE), 3490–3495.