

GAWAT DARURAT MEDIK SEBUAH PENGANTAR

Oleh : Dr. Galih Sri Mahardjo *)

PENDAHULUAN

Dalam kehidupan sehari-hari seringkali kita melihat dan mendengar adanya kecelakaan lalu-lintas. Kita-pun sering melihat apa akibatnya. Apa yang terjadi pada korban? Bagaimana reaksi masyarakat sekitar? Apa yang mereka lakukan terhadap korban? D dibawa kemanakah korban akhirnya? Dan bagaimana kelanjutan nasib korban? Mungkin sebagian besar pembaca sudah bisa memperkirakan-nya. Sebagian lagi bahkan berpikir, memang begitulah yang namanya kecelakaan lalu-lintas, sudah menjadi risiko bagi orang di jalanan. Sebagian lagi mengatakan, salah sendiri kenapa mereka tidak hati-hati. Yang lain secara acuh tak acuh berkomentar : serahkan saja pada Polisi, kan beres. Dan masih banyak lagi komentar-komentar yang lain. Tetapi bagaimana bila anda sendiri yang mengalaminya? Apalagi bila kebetulan anda sendiri sebagai korban? Masih begitukah pemikiran anda? Tentu tidak bukan? Sebenarnyalah, kecelakaan lalu-lintas bukan sepenuhnya tanggung jawab polisi. Secara yuridis memang polisi sebagai salah satu penegak hukum berkewajiban menangani perkara kecelakaan lalu-lintas. Namun yang terpenting pada saat terjadinya

kecelakaan lalu-lintas adalah justru bukan pada perkara atau hukumnya, tetapi yang terpenting adalah justru bagaimana cara menolong menyelamatkan jiwa korban atau menangani keadaan gawat darurat yang terjadi pada korban. Sedangkan masalah yang lain bisa diurus mengikutinya. Itulah yang seharusnya selalu kita sadari.

Itulah kecelakaan lalu lintas, suatu hal yang dapat mengakibatkan keadaan gawat darurat medik. Namun sebenarnya, apabila kita mau telusuri, masih banyak lagi hal-hal yang dapat menimbulkan terjadinya keadaan gawat darurat tersebut. Dan semuanya itu jelas sangat penting bagi setiap orang, paling tidak untuk sekedar mengetahuinya.

Berikut ini adalah beberapa catatan pokok tentang gawat darurat medik, apa yang perlu diketahui dan bagaimana upaya pertolongannya.

Gawat darurat medik dan jenis-jenisnya.

Secara umum gawat darurat medik atau yang sering disebut sebagai emergency dapat dikatakan sebagai suatu keadaan yang memerlukan pertolongan segera, guna menyelamatkan nyawa penderita, mencegah/membatasi cacat yang dapat terjadi dan meringankan penderitaannya. Selain itu gawat darurat medik ini dapat

*) Penulis adalah Letnan Satu Polisi, dokter pada PTIK

terjadi di mana saja, kapan saja dan dengan berbagai macam penyebab.

Sedangkan menurut penyebab terjadinya, secara garis besar keadaan gawat darurat medik dibagi menjadi 3 yaitu :

1. Gawat darurat karena kecelakaan. Keadaan gawat darurat karena kecelakaan ini paling sering dan paling banyak terjadi. Jumlahnya juga cenderung meningkat sejalan dengan kemajuan teknologi. Bila ditinjau dari sifat kecelakaannya maka dapat dikelompokkan menjadi:

- a. Bersifat fisik-mekanik : misalnya terjadi pada kecelakaan lalu-lintas, jatuh dari ketinggian atau kejatuhan balok pada pekerja bangunan, tenggelam dan sebagainya.
- b. Bersifat kimiawi : misal pada terjadinya keracunan, baik keracunan makanan, minuman, gas maupun gigitan binatang berbisa.

2. Gawat darurat karena bencana alam. Kasusnya jarang terjadi. Tetapi bila sudah terjadi maka jumlah korban biasanya banyak sekali. Contoh yang mudah di sini adalah bencana alam gunung meletus, banjir dan sebagainya.

3. Gawat darurat karena penyakit. Dengan makin majunya ilmu kedokteran diharapkan kegawatan yang disebabkan penyakit ini makin menurun. Namun pada kenyataannya ternyata masalah kesehatan yang ada makin lama tampaknya bahkan semakin bertambah kompleks.

Untuk kepentingan penanggulangan, seringkali gawat darurat medik ini

dikelompokkan lagi menurut organ tubuh yang terkena/cedera. Diantaranya adalah :

- 1. Gawat darurat medik pada Susunan Saraf Pusat.
- 2. Gawat darurat medik pada Jantung dan pembuluh darah.
- 3. Gawat darurat medik pada Sistem Pernapasan.
- 4. Gawat darurat medik pada Sistem Pencernaan.
- 5. Gawat darurat medik pada Sistem Saluran Kemih.
- 6. Gawat darurat medik Kebidanan.

PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT

A. Siapa yang menolong.

Siapapun boleh menolong penderita gawat darurat. Ini mengingat kasus gawat darurat dapat terjadi dimana saja, kapan saja dan pada siapa saja. Seringkali pertolongan sekedarnya diberikan oleh masyarakat sekitar yang melihat penderita. Bahkan di masyarakat sendiri kadangkala terdapat anggota tim SAR (Save And Rescue), yang sudah berpengalaman dalam hal pertolongan pada terjadinya kecelakaan atau bencana alam. Dan pada daerah tertentu juga seringkali terdapat lembaga Palang Merah Indonesia, yang salah satu bidangnya adalah Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan. Tim PPPK PMI ini biasanya juga dilengkapi dengan Dinas Ambulans 118 yang bisa dihubungi sewaktu-waktu bila diperlukan.

Polisi sebagai anggota masyarakat bisa juga berperan dalam pertolongan

ini. Apalagi jika dikaitkan dengan tugas polisi yang seringkali terlibat dalam kasus gawat darurat sebagaimana terjadi pada kecelakaan lalu-lintas. Memang tugas utama polisi pada kecelakaan lalu-lintas terutama menyangkut aspek hukumnya, namun demikian apalah salahnya (seandainya memang diperlukan) jika polisipun terlibat dalam upaya penyelamatan jiwa penderita. Ini bahkan dapat menimbulkan kesan lebih manusiawi pada diri polisi. Hal ini juga karena pertolongan pertama jelas tak selalu dapat diharapkan dari bantuan kelompok medis saja.

B. Apa yang perlu dilakukan

Sejauh ini pertolongan yang diberikan oleh anggota masyarakat terhadap penderita gawat darurat adalah sebatas apa yang mereka mampu dan terlintas dalam pikiran mereka saja. Seringkali pertolongan ini tanpa dilandasi dengan pengetahuan dan ketrampilan yang cukup dalam memberikan pertolongan pertama. Oleh karenanya hasil yang didapatpun seringkali tidak memuaskan. Bahkan kadangkala ada kesan coba-coba atau untung-untungan. Kalau untung ya selamat, kalau tidak untung ya mati atau cacat. Ini memang risiko yang mudah kita pahami. Kalau diibaratkan, orang mau ikut balap mobil tapi tak punya pengetahuan tentang mobil dan belum pernah mengendainya.

Oleh karenanya lah sebenarnya sangat penting untuk diberikan semacam

pengajaran/kursus pada masyarakat khususnya anggota POLRI mengenai kasus gawat darurat medik dan prinsip-prinsip penanggulangannya. Bagaimanapun kita sadari bahwa makin tahu dan trampilnya penolong makin dapat diharapkan dapat menyelamatkan jiwa penderita/korban. Dan kita ingat pula bahwa dalam penanggulangan kasus gawat darurat ini penolong harus berlomba dengan waktu.

C. Prinsip pertolongan gawat darurat medik

Apabila kita lihat jenis-jenis gawat darurat medik, tentu kita akan segera berpikir tentang berbagai macam cara untuk penanggulangannya. Jelas, satu majalahpun tak cukup bagi kita untuk membahasnya semua. Namun dari sekian banyak teknik pertolongan gawat darurat medik, bisa kita dapatkan prinsip-prinsip pokok pertolongan yang harus kita lakukan. Prinsip inilah yang paling utama, yang mau tidak mau harus selalu kita ingat pada setiap pertolongan kasus gawat darurat medis. Sedangkan teknik yang lain merupakan variasi, pengembangan ataupun kelanjutan dari prinsip pokok tersebut yang disesuaikan dengan macam kedaruratannya. Bagaimanakah sebenarnya prinsip pokok tersebut? Prinsip tersebut adalah berdasar pada tujuan "life saving" atau menyelamatkan jiwa korban lebih dahulu. Dan terdapat beberapa fase dalam upaya life saving ini. Namun yang paling pokok, apalagi apabila kita mengingat situasi dan kondisi tempat kejadian, adalah apa

yang disebut sebagai "Basic life Support" (tujuan hidup dasar).

Basic life support merupakan prosedur pertolongan darurat untuk mengatasi adanya sumbatan jalan napas, berhentinya pemapasan dan berhentinya sistem peredaran darah. Kenapa mesti pemapasan dan jantung/pembuluh darah? Karena disitulah tanda vital utama yang dapat kita amati dengan cara yang cepat dan sederhana. Secara sederhana tanda masih hidup atau sudah matinya seseorang dapat dilihat dari bekerja atau tidaknya sistem pemapasan dan sistem peredaran darah. Sekali lagi tanda-tanda itulah yang utama untuk kita lihat karena tujuan terpenting dari pertolongan kita adalah menyelamatkan jiwa penderita/korban, kemudian selanjutnya baru dilakukan usaha untuk membatasi terjadinya kecacatan dan mengurangi penderitaan korban.

Adapun Basic Life Support tersebut terdiri dari 3 tahap yang seringkali disebut orang sebagai Resusitasi ABC. Tahapan tersebut adalah sebagai berikut :

1. A (Airway)
2. B (Breathing)
3. C (Circulation)

yang bila kita uraikan adalah sebagai berikut:

1. Airway

Berarti menjaga jalan napas agar tetap terbuka. Yang dimaksud jalan napas adalah alat-alat tubuh yang dilalui udara pada waktu kita bernapas, di mulai dari hidung hingga paru-paru. Adanya jalan napas ini yang memungkinkan oksigen bisa mencapai paru-paru,

kemudian dialirkan darah keseluruhan organ tubuh, yang selanjutnya dipergunakan tubuh guna kelangsungan hidup manusia. Oleh karenanya, tertutupnya jalan napas jelas berbahaya karena bisa menimbulkan kematian. Tertutup atau terhentinya jalan napas ini dapat kita ketahui dengan cara :

- Melihat gerakan dada dan perut
- Mendengar atau merasakan aliran udara melalui hidung atau mulut.

Pada adanya sumbatan yang bersifat total maka tak akan terdengar/terasa aliran udara di hidung/mulut dan ada kesan kesukaran/usaha bernapas yang berlebihan. Sedangkan pada sumbatan sebagian jalan napas ditandai dengan adanya bunyi aliran udara seperti mendengkur, berkokok ataupun bersuit. Berbeda lagi dengan kegagalan pemapasan yang ditandai dengan kurang atau hilangnya usaha bernapas, sehingga tak ada gerakan dada atau perut, serta tak ada aliran udara baik pada mulut maupun pada hidung.

Usaha membuka jalan napas berarti juga usaha menghilangkan sumbatan yang ada, baik sumbatan yang bersifat langsung maupun yang tidak langsung. Di sini dapat ditempuh berbagai macam cara tergantung dari jenis sumbatannya, diantaranya :

- a. Membersihkan rongga hidung, mulut dan tenggorokan dari darah, busa, kotoran ataupun benda asing yang menyumbat. Caranya bisa dengan mengelapkan, menyedot ataupun cara yang lain yang prinsipnya menghilangkan sumbatan secara langsung.

b. Menghilangkan sesuatu/benda-benda yang menekan atau menghalangi kerja alat pernapasan.

c. Memperlakukan korban sebagai berikut :

- Penderita/korban diletakkan pada posisi terlentang pada tempat yang cukup rata.
- Kepala korban/penderita ditekuk kebelakang sejauh mungkin, sehingga lidah tidak menyumbat jalan napas.
- Dagu korban/penderita ditarik ke depan.
- Kemudian rahang bawah dibuka sehingga korban/penderita mudah bernapas, baik lewat hidung maupun lewat mulut.

2. Breathing

Tindakan ini dilakukan jika dengan pembukaan jalan napas saja penderita belum dapat bernapas spontan. Breathing atau pemberian napas ini dapat dilakukan secara buatan, dengan beberapa cara. Cara yang termudah dan sesuai untuk dilapangan adalah pemapasan dari mulut ke mulut, atau dari mulut ke hidung (kecuali pada kasus keracunan). Adapun caranya adalah sebagai berikut :

- a. Tutup hidung penderita (bila pemapasan dari mulut ke mulut) dengan ibu jari dan telunjuk. Khusus untuk bayi dan anak-anak, mulut penolong dapat langsung menutup baik hidung atau mulut penderita sekaligus.
- b. Tiupkan napas ke mulut penderita dimulai dengan 3 - 5 kali tiupan yang cepat dan dalam. Kemudian diraba denyut nadi leher penderita.

e. Bila denyut nadi leher teraba, pemapasan buatan dilanjutkan dengan meniupkan udara ke paru-paru penderita, secara teratur dengan kecepatan pemapasan 12 - 16 kali/menit. Pada anak/bayi bisa 20 - 30 kali/menit.

d. Bila denyut nadi leher tak teraba berarti terdapat gangguan fungsi peredaran darah/jantung. Maka pertolongan harus dilanjutkan dengan tahap yang ketiga, yaitu Circulation.

3. Circulation.

Tahap ini terutama dilakukan jika dicurigai kerja jantung berhenti. Berhentinya kerja jantung dapat diketahui dengan cara/tanda sebagai berikut :

- a. Penderita tidak sadar.
- b. Denyut nadi leher tak teraba.
- c. Pemapasan berhenti.
- d. Penderita/korban tampak seperti mati.
- e. Teleng (manik mata) melebar.
- f. Warna kulit pucat sampai kelabu.

Apabila terdapat minimal tanda a dan b, maka harus segera dilakukan tindakan yang disebut sebagai Kompresi Jantung Luar (KJL). Tindakan ini berupa penekanan jantung dari luar, dengan cara sebagai berikut :

(i) Pada penderita dewasa.

- Penderita ditidurkan pada tempat yang padat dan rata, terlentang.
- Posisi badan penolong berdiri tegak pada lutut, kemudian miring ke depan sedikit sehingga kedua lengan berada kira-kira tegak lurus diatas dada penderita.
- Pangkal telapak tangan penolong di tindihkan satu sama lain kanan kiri,

dan di letakkan 3 jari diatas ujung bawah tulang dada penderita.

- Kemudian ditekan sedalam 3 - 5 cm kearah tulang belakang penderita, dengan kecepatan 60 kali/menit.

(ii) Pada penderita anak-anak.

- Penderita diletakkan pada tempat yang padat dan rata.
- Sebelah dari pangkal telapak tangan dari penolong diletakkan pada pertengahan tulang dada penderita.
- Ditekan sedalam 2 - 3 cm ke arah tulang belakang dengan kecepatan \pm 100 kali/menit.

(iii) Penderita Bayi

- Penekanan dilakukan dengan ujung jari telunjuk dan ujung jari tengah pada pertengahan tulang dada.
- Penekanan ke arah belakang sedalam 1 - 2 cm sebanyak 100 - 200 kali/menit.

Seringkali dilakukan kombinasi kompresi jantung luar dan pemapasan buatan dengan cara sebagai berikut :

- Bila penolong hanya seorang diri, maka setiap 15 kali kompresi jantung luar diikuti dengan pemapasan buatan sebanyak dua kali.
- Bila penolong dua orang maka setiap 5 kali kompresi jantung luar diikuti dengan satu kali pemapasan buatan. Disini kompresi tak boleh terputus-putus.

Teknik kombinasi ini berhasil jika ada tanda-tanda: nadi leher mulai ter-

dapat, pemapasan mulai spontan dan kulit yang tadinya berwarna kelabu berubah jadi merah. Bila denyut nadi leher mulai teratur maka kompresi dapat di hentikan, tetapi pemapasan buatan tetap diteruskan sampai timbul napas spontan.

Bila teleng/manik mata tetap lebar, warna kulit tetap kelabu dan pertolongan resusitasi sudah berlangsung 15 - 30 menit, maka resusitasi dihentikan. Bila teleng/manik mata mengecil, warna kulit menjadi kemerahan, tetapi denyut nadi leher belum teraba, maka kompresi jantung luar dan pemapasan buatan tetap dilanjutkan dan korban/penderita segera dibawa ke Rumah Sakit dengan tetap diberikan kompresi jantung dan napas buatan tadi.

PENUTUP

Demikianlah tindakan-tindakan yang paling vital apabila kita menolong kasus gawat darurat medik. Tindakan-tindakan selanjutnya seperti yang disebut sebagai : "Advance Life Support" dan "Prolong Life Support" dapat segera diberikan bila memang fasilitasnya tersedia. Demikian juga pertolongan seperti menghentikan rasa sakit, menghentikan perdarahan, mencegah kerusakan jaringan dan lain-lain dapat juga segera dilakukan, jika memang diperlukan. Dan ini semua akan coba kita bahas satu-persatu pada kesempatan selanjutnya jika memang memungkinkan. Semoga bisa bermanfaat bagi para pembaca. Sekian.

ENGLISH CORNER

Pembaca yang terhormat,

Untuk menyegarkan kembali pengetahuan kita tentang istilah-istilah yang lazim digunakan dalam konteks hukum dan kriminalitas, berikut ini kami kutipkan satu bacaan dari buku "Understanding Modern English" oleh Methold & Heaton yang sebenarnya juga diambil dari berita kriminalitas pada sebuah surat kabar di Hongkong.

Read the crime report below; then do the exercises which follow.

CRIME REPORT

Police seize fake watches.

Officers of the Commercial Crime Office have seized a large quantity of fake watches of well-known brands, which were about to be exported.

According to police sources, the seizure was worth about \$ 400,000.

In a series of raids on various addresses in the Mongkok and Yaumati district of Kowloon over the weekend, police also detained six men in connection with the seizure. They are being held for enquiries.

According to sources, officers of the Commercial Crime Office had carried out secret investigations during the past two months following a complaint received from a watch company in Japan.

The company claimed someone in Hong Kong was manufacturing watches, carrying its own brand name, from cheap parts and exporting them to markets in Southeast Asia.

Sources close to the police said that one of the arrested men was believed to be the 'mastermind' behind the multi-million dollar fraud. (from Understanding Modern English, Longman, 1986)

- Comprehension

A. Which of the statements a, b, c or d are true about the sentences, according to the passage.

- Officers of the Commercial crime office raided various addresses in Kowloon because?
 - they were looking for well-known brands of watches.
 - they knew that fake watches were stored at the addresses.
 - they wanted to find six Japanese.
 - they had been paid \$ 400,000 to make the raids.
- The police were acting on a complaint from.....
 - six men in Mongkok and Yaumati.
 - a multi-million dollar mastermind.
 - a Japanese watch company
 - importers in Southeast Asia

3. The fake watches
- had the same Japanese brand name on them
 - cost many millions of dollars
 - were fakes of a number of brands.
 - cost the Japanese company about \$ 400,000.
4. As a result of the raid
- six men were arrested
 - all the watches will have to be exported to Southeast Asia
 - the Japanese Company has paid \$ 400,000 to the police for the watches
 - the master mind has escaped to Japan
5. As soon as the Japanese watch company complained, the commercial crime office
- raided various addresses immediately.
 - arrested six men
 - began secret investigations.
 - asked the company for evidence.

- All the fake watches had the same brand names.
- The fake watches were not going to be sold in Hongkong.
- The parts in the watches had been bought from Japan.
- The Police believe they have arrested the leader of the fake watch gang.
- It is against the law to manufacture or sell fake watches.

Jawaban latihan pada EC MB 018.

Measurement : - Long, wide
- Height

Weight and volume :

- weighs, weight,
- contains/holds,
in weight

Age : 21 years old
Colour : pink /red/orange
Shape : heart, round, oval
Material : made of, wooden
Pattern : check, striped, plain
Sensory : hollow / empty,
smooth, sweet,
glossy/shiny.

B. Which of the following statements is true, according, to the passage?

Condition : worn out, new
Use : is used for
Capacity : can be