



P3K
Pertolongan Pertama Pada
Kecelakaan

PENGERTIAN DAN TUJUAN

~ **P3K**, merupakan pertolongan pertama yg harus segera diberikan kpd tenaga kerja yg menderita kecelakaan atau penyakit mendadak ditempat kerja dg maksud pemberian perawatan darurat sebelum mendapat pertolongan yg lebih mantap oleh dokter/petugas kesehatan lainnya

~ **Tujuan** bagi korban :

1. Menyelamatkan nyawa
2. Meringankan penderitaan
3. Cegah penyakit/cedera lebih parah
4. Mempertahankan daya tahan korban
5. Mencarikan pertolongan lebih lanjut

DASAR HUKUM

1. PERMENAKERTRANS No.Per.15/MEN/2008, Tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di tempat kerja:

petugas P3K ditempat kerja mempunyai tugas:

- a. melaksanakan tindakan P3K di tempat kerja
- b. merawat fasilitas P3K ditempat kerja
- c. mencatat setiap kegiatan P3K dalam buku kegiatan
- d. melaporkan kegiatan P3K kepada pengurus

2. PERMENAKERTRANS No.Per.03/MEN/1982, tentang Pelayanan Kesehatan Kerja:

Pengurus wajib melaksanakan P3K serta mendidik dan melatih petugas P3K di tempat kerja



DASAR HUKUM

3. PERMENAKERTRANS No.Per.02/MEN/1990, tentang Pedayagunaan Fasilitas Hiperkes dan Keselamatan kerja:

Pelatihan dan pendidikan P3K dengan fasilitas serta kelengkapan peralatannya dapat dilaksanakan di Pusat atau Balai-balai Hiperkes dan Keselamatan Kerja wilayah

KONDISI VITAL FISIOLOGI

- Pernafasan, (16X – 20X/menit)
- Denyut nadi, (60X – 80X/menit, kuat)
- Tekanan darah, (120/80 mmHg, usia muda)
- Kesadaran
- Turgor (elastisitas kulit)
- Reflek/keadaan pupil mata





Apa yang harus kita lakukan ?

BANTUAN HIDUP DASAR

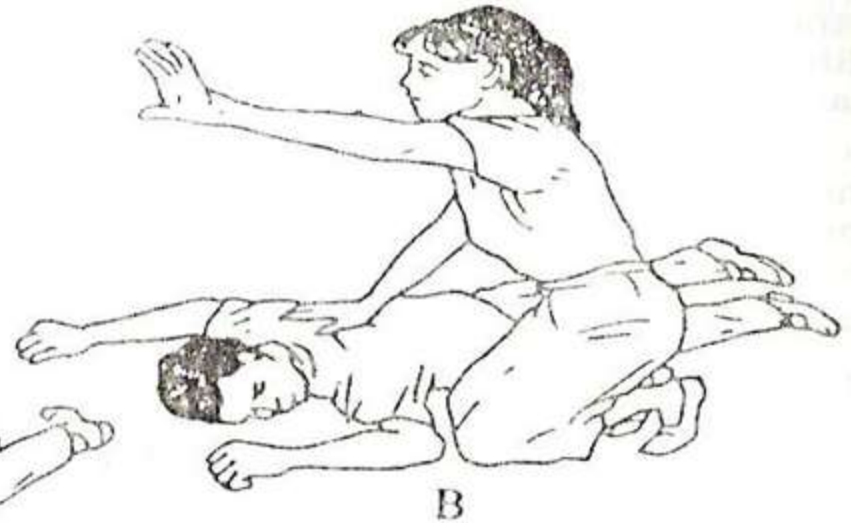
(Resusitasi jantung paru)

- Merupakan tindakan utk mempertahankan fungsi jantung dan paru yg adekuat
- Fase :
 1. (A) Airway control
 2. (B) Breathing support
 3. (C) Circulation support
 4. (D) Drug & Fluid
 5. (E) EKG
 6. (F) Fibrillation Treatment
- Prioritas penting dlm mata rantai ketahanan/kemampuan hidup



Gb. Mata rantai kemampuan hidup

BANTUAN HIDUP DASAR



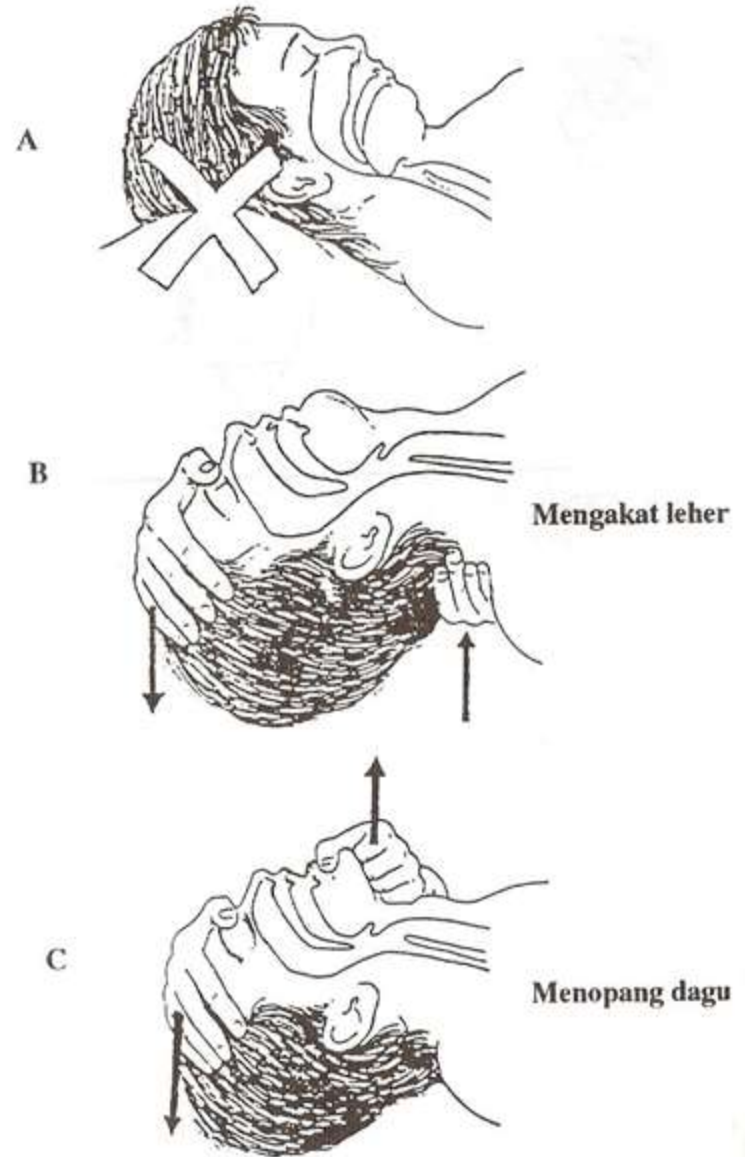
Langkah-langkah awal RJP

- Atas : menentukan tidak ada respons
- Tengah : memanggil pertolongan
- Bawah : posisi korban

BANTUAN HIDUP DASAR

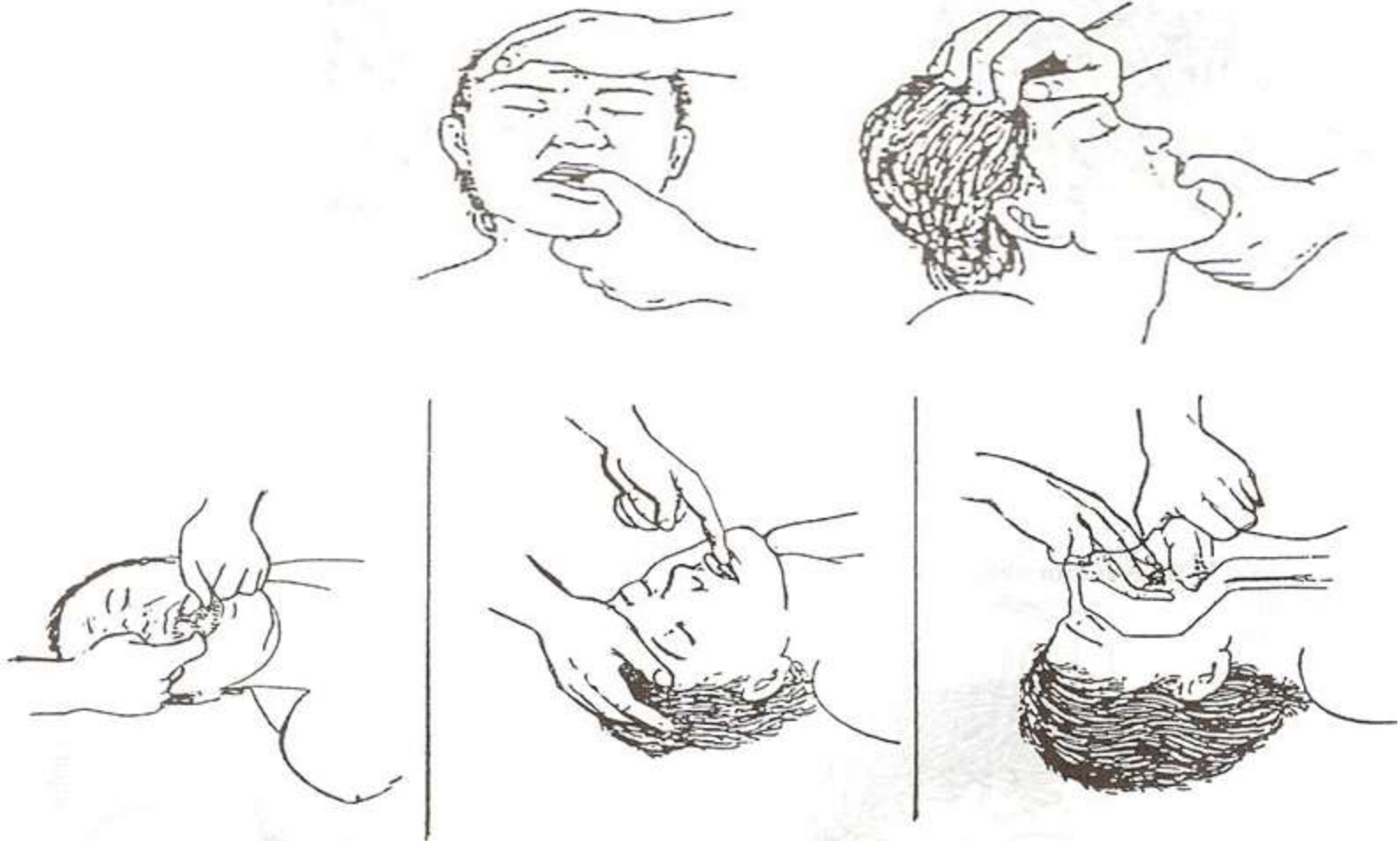
1. (A) Airway

- Bebaskan jalan nafas
- Gunakan sarung tangan/ pengganti
- Ekstensikan kepala dgn satu tangan, tangan yg lain menyangga bagian atas leher
- Angkat dagu ke atas dengan mendorong mandibula dan ibu jari membuka mulut korban
- Jika perlu keluarkan benda2 asing dari mulut dg menarik lidah bersamaan mendorong mandibula



BANTUAN HIDUP DASAR

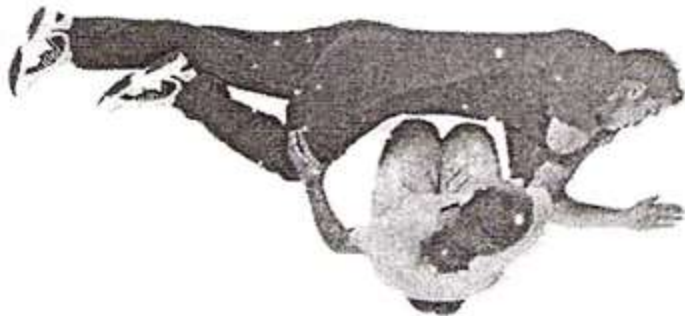
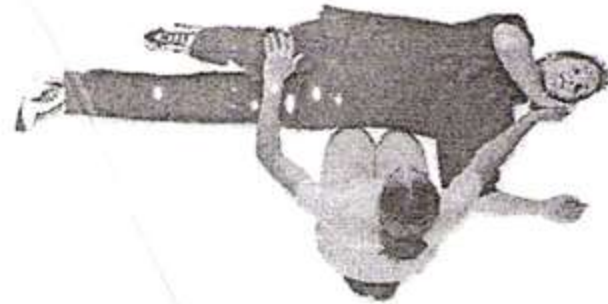
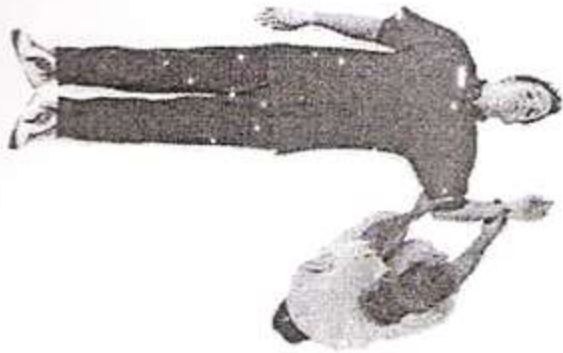
1. (A) Airway



BANTUAN HIDUP DASAR

1. (A) Airway

- Berhasil, bernafas spontan dan adekuat, letakkan pada **posisi sisi mantap**



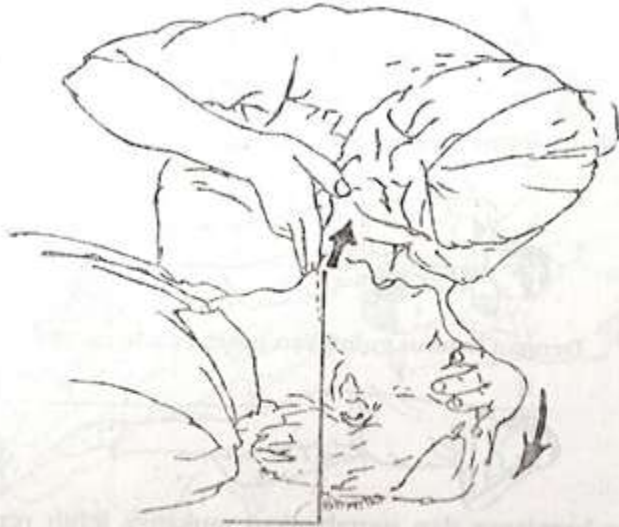
BANTUAN HIDUP DASAR

2. (B) Breathing

- Menilai korban dpt bernafas spontan, dengar bunyi nafas dari hidung & mulut korban dan perhatikan gerak nafas dada korban
- Pernafasan tdk spontan, perlu pernafasan buatan (dari mulut ke mulut)
- Posisi tdk berubah, pencet hidung dgn satu tangan, tangan lainnya memegang dagu & beri nafas buatan dari mulut ke mulut
- 2 kali tiup dalam/2 detik, raba nadi karotis leher, ulangi tiup dalam tiap 5 detik (Tiup 12X/menit)>nafas spontan>posisi sisi mantap, nadi karotis tdk teraba lanjutkan fase (C) Circulation

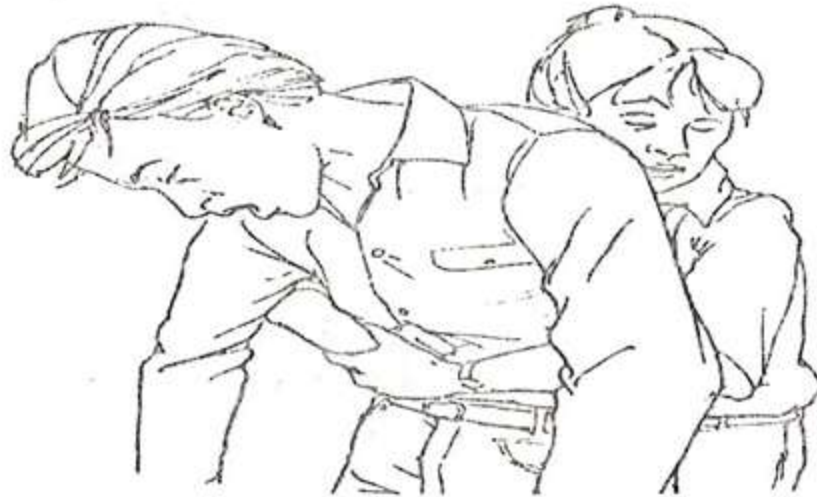
BANTUAN HIDUP DASAR

2. (B) Breathing



BANTUAN HIDUP DASAR

2. (B) Breathing



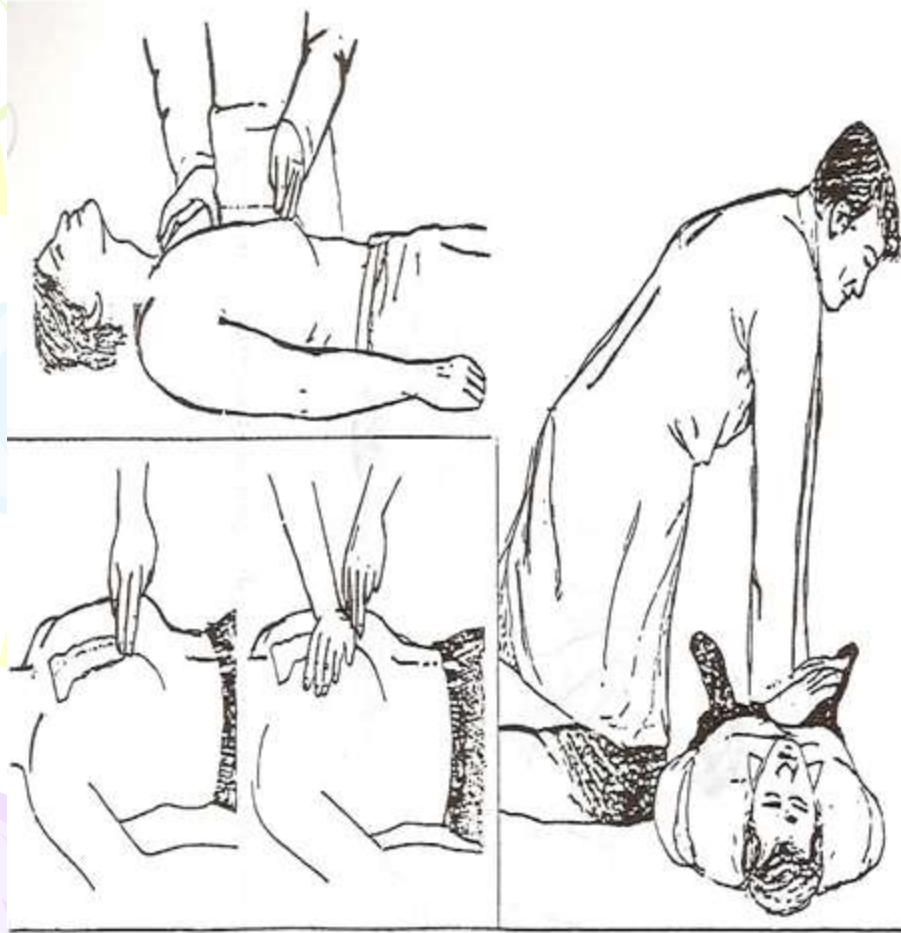
BANTUAN HIDUP DASAR

3. (C) Circulation

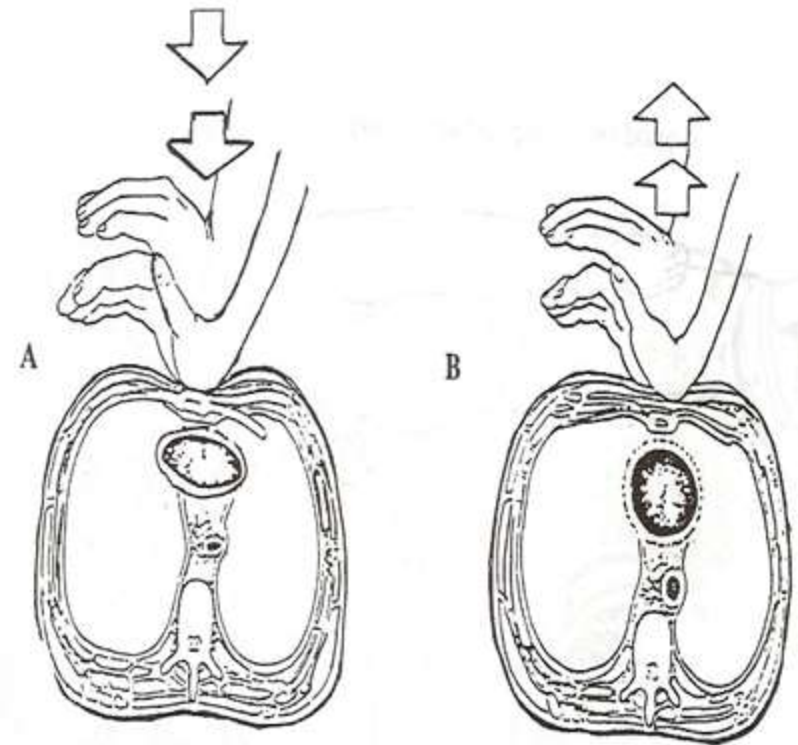
- Tetap hilang kesadaran, tak teraba nadi karotis
- Henti nafas/mengap-mengap (gaspings)
- Tampak seperti mati/pucat (death like appearance)
- Kulit pucat sampai kelabu
- Pupil dilatasi/melebar (45 detik setelah henti jantung)
- Beri nafas buatan dan kompresi dada luar (2 tiupan 15 kali kompresi/1 tiupan 5 kali kompresi utk 2 penolong)
- Ada nafas spontan dan teraba nadi karotis > posisi sisi mantap

BANTUAN HIDUP DASAR

3. (C) Circulation



Gambar 5a: Cara melakukan kompresi jantung eksternal



Gambar 5b: Kompresi dada (jantung) dari luar.

A. Sternum bagian depan ditekan dengan pangkal telapak tangan, dan tangan yang lain di atasnya.

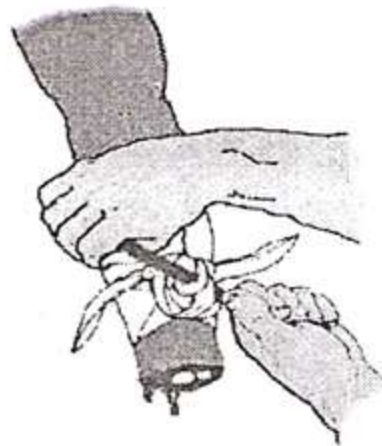
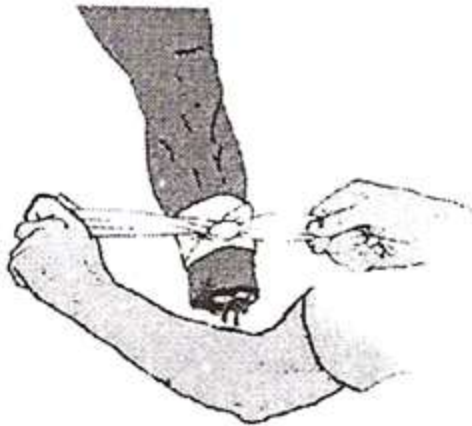
B. Penekanan dilepaskan, sehingga dada terisi.

BANTUAN HIDUP DASAR

I. Perdarahan

- Gunakan sarung tangan/pengganti
- Usahakan luka tampak jelas
- Bersihkan luka + kulit dari benda2 yg melekat
- Tempat perdarahan ditutup + ditekan kuat2 dgn kain bersih/verban/ saputangan lalu diikat/dibalut dgn alat pengikat (verban,dasi, ikat pinggang, baju, dll)
- Jika perdarahan tdk berhenti/makin deras gunakan tourniquet dan kendorkan tiap 15 menit

Note: ARTERIAL TOURNIQUET



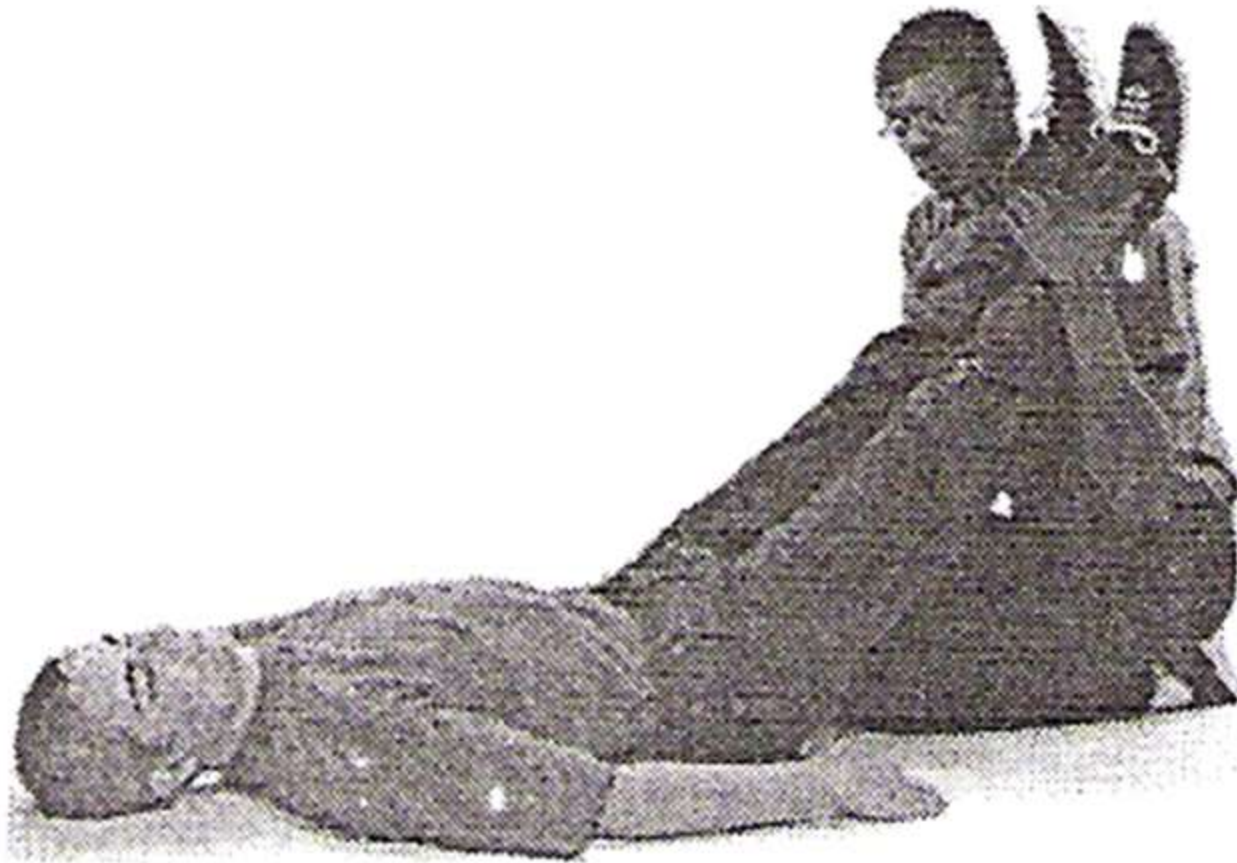
BANTUAN HIDUP DASAR

II. Shock

- Akibat adanya sistem peredaran darah tubuh terganggu shg tdk dpt memenuhi keperluan
- Kesadaran menurun, nadi cepat ($>$ dari 140X/menit) kemudian melemah lambat dan menghilang
- Mual/muntah, berkeringat dingin, kulit teraba dingin, muka pucat
- Nafas dangkal, kadang2 tdk teratur
- Pupil mata melebar
- Disebabkan kesakitan, ketakutan, terkejut, keracunan (neurogenik & psikis)
- Disebabkan perdarahan hebat atau hilangnya cairan
- Disebabkan infeksi yg hebat
- Disebabkan fungsi jantung
- Disebabkan alergi/obat2an
- Pertolongan sesuaikan dgn penyebab (fase A,B,C)

BANTUAN HIDUP DASAR

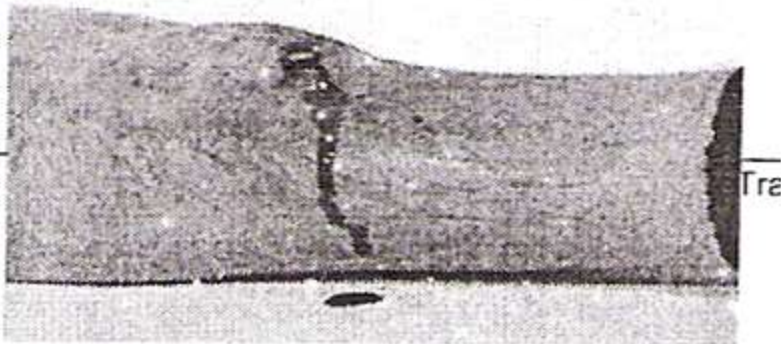
II. Shock



BANTUAN HIDUP DASAR

III. Patah Tulang

- Dapat terbuka / tertutup, pd yg terbuka bahaya infeksi sgt besar
- Patah tulang terbuka jgn mencuci luka dgn cairan apapun, bekukan darah & benda2 yg masuk ke dlm luka jgn disingkirkan
- Tutup luka dgn kasa steril/verban/kain bersih & dibalut jgn melakukan penekanan (patah terbuka)
- Jgn melakukan usaha reposisi, pasang spalk/bidai
- Deformitas, bengkak/memar/lebam, nyeri & susah digerakkan
- Krepitasi pd saat digerakkan / dipegang
- Shock



BANTUAN HIDUP DASAR

IV. LUKA BAKAR

- Luka bakar ringan :
- Bersihkan luka, rendam dlm es/air dingin mengalir
- Keringkan, luka lepuh jgn diganggu
- Oleskan levertraan salep / sofratulle tutup dgn kasa steril
- Luka bakar luas :
- Bersihkan luka & tutup bagian2 yg terbakar dgn lembaran sofratulle
- Beri obat penahan rasa sakit
- Beri air minum sebanyak mungkin
- Kirim ke rumah sakit (utamakan fase A, B, C)

SEKIAN

TERIMA KASIH



PUSTAKA

1. First Aid, responding to an emergency, Australian red cross, 1995
2. First Aid manual, The Authorized Manual of St John Ambulance, St. Andrew's Ambulance Association, and the British Red Cross, Dorling Kindersley, 2002
3. Anestesiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, CV Info Medika, Jakarta 1989
4. Panduan penatalaksanaan gawat darurat fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, CV gaya baru, Jakarta 1990
5. Keselamatan & Kesehatan pada penggunaan bahan-bahan kimia di tempat kerja, pedoman pelatihan, Bakar Che Man, A. Gold D, Geneva, ILO 1998