



UNIVERSITAS GADJAH MADA  
RUMAH SAKIT AKADEMIK



UNIVERSITAS GADJAH MADA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
KESEHATAN MASYARAKAT  
DAN KEPERAWATAN



# P3K

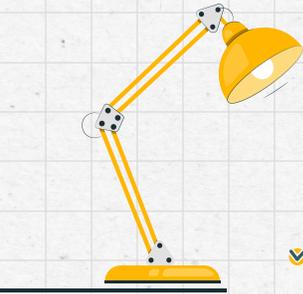
## KASUS UPAYA BUNUH DIRI DI LINGKUNGAN KAMPUS

### Pertolongan Pertama Pada:

- ✓ Pendarahan Akibat Sayatan
- ✓ Keracunan
- ✓ Cedera Akibat Jatuh dari Ketinggian
- ✓ Patah Tulang dll

SCAN FOR DOWNLOAD





## Tim Penyusun:

- ✓ dr. Ade Febrina Lestari, M.Sc., Sp.A
  - ✓ Diana Setiyawati, MHSc., PhD., Psikolog
  - ✓ Dr. dr. Darwito, S.H., Sp.B (K) Onk
  - ✓ Prof. apt. Ika Puspitasari, M.Si., Ph.D
  - ✓ Nurul Kusuma Hidayati, M.Psi., Psikolog
  - ✓ dr. Shinta Retno Kusumowati, Sp. KJ
  - ✓ dr. Firda Ridhayanti, M.M.
  - ✓ dr. Samalalita Rahmatina
  - ✓ dr. Nimitta Talirasa
  - ✓ Tri Margiati, S.kep., Ners
  - ✓ Titik Adianingsih, S.Psi., Psikolog
- Ilustrator:**
- ✓ Muhammad Saefuddin, S.Pd
  - ✓ Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit RSA UGM



# Kata Pengantar



Dalam sejarah peradaban manusia, setiap terjadi gelombang revolusi industri yg berdampak pada eksploitasi manusia, kasus-kasus kesehatan mental terus meningkat. Hal ini terefleksi dari salah satu tulisan sosiolog terkenal dalam bukunya yang berjudul *Le Suicide* atau (*The Suicide*). Revolusi industri 4.0 yang digembar gemborkan membawa kejayaan pada manusia, pada kenyataannya menjadi pedang bermata dua. Di satu sisi memang revolusi industri ini mentransformasi sebuah generasi menjadi generasi yang handal dalam teknnologi digital. Namun, di sisi lain, kemewahan teknologi tersebut juga memiliki kontribusi serius pada sebuah peradaban, terutama menciptakan manusia yang resah, depresi dan penuh ketidakpastian. Kesehatan mental sebuah generasi sedang menjadi pertaruhan. Memikirkan dan mencarikan jalan keluar pemecahan persoalan mental generasi terdampak adalah kewajiban negara paling penting pada masa kini. Indonesia Emas 2045 telah digaungkan, jangan sampai orang Indonesia ada yang tidak dapat menikmatinya.

**Prof. Dr. Wening Udasmoro, S.S., M.Hum., DEA**

( Wakil rektor Bidang Pendidikan dan Pengajaran Universitas Gadjah Mada )



Saat ini, kesehatan mental menjadi salah satu fokus utama, terutama di kalangan mahasiswa. Dengan adanya buku P3K kasus upaya bunuh diri di lingkungan kampus semoga dapat memberikan manfaat besar bagi para civitas akademika. Buku ini menjadi suatu hal yang sangat diperlukan dan menjadi guideline supaya civitas akademika, terutama adalah para mahasiswa dapat melakukan pertolongan pertama ketika menjumpai upaya bunuh diri dan dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan di lingkungan UGM, mulai dari PPK tingkat 1, seperti Korpagama dan GMC, serta Rumah Sakit Akademik UGM.

**Dr. dr. Darwito, S.H., Sp.B (K) Onk**

( Direktur Utama Rumah Sakit Akademik UGM )



# Kata Pengantar



Apresiasi dan bangga dengan disusunnya Booklet Pertolongan pertama pada Upaya Bunuh diri. Sebuah karya yang sangat diperlukan untuk menangani kasus yang kejadiannya meningkat dalam beberapa dekade. Panduan ini disusun berdasarkan pengamatan dan pengalaman penyusunnya tentang cara dan tatanan yang menjadi pilihan untuk bunuh diri, sehingga pertolongan pertama yang diberikan berdasarkan hal tersebut. Melalui booklet ini diharapkan banyak kelompok masyarakat, terutama di Perguruan Tinggi dapat mempelajari, sehingga penyintas akan mendapatkan pertolongan segera.

**Prof. Dra. R.A. Yayi Suryo Prabandari M.Si., Ph.D**

( Ketua Health Promoting University UGM )



Mengatasi krisis kesehatan jiwa (mental health) di lingkungan civitas akademika menjadi prioritas utama untuk menciptakan lingkungan kampus yang ramah kesehatan jiwa. Buku P3K kasus upaya bunuh diri di lingkungan kampus ini semoga menjadi buku yang bermanfaat dan menjadi panduan untuk seluruh mahasiswa maupun pengelola kampus dalam tata laksana kasus upaya bunuh diri. Buku ini berisi petunjuk bagaimana mengenali tanda-tanda seseorang yang berisiko melakukan upaya bunuh diri, apa yang harus dilakukan bila menemukan kasus upaya bunuh diri, dan kemana harus merujuk kasus tersebut. semoga buku ini bermanfaat bagi masyarakat luas khususnya civitas akademika.

**dr. Ade Febrina Lestari, M.Sc., Sp.A(K)**

( Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan Rumah Sakit Akademik UGM )  
( Ketua Tim Penyusun Buku )

# PENDAHULUAN

Isu kesehatan mental mahasiswa merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi di seluruh dunia. Di Indonesia sendiri, masalah kesehatan mental pelajar menjadi perhatian lebih sejak pandemi Covid 19 terjadi. Sejak dihapuskannya Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ), tercatat kasus kecemasan dan kesehatan mental pelajar dan mahasiswa meningkat menjadi 63,6% akibat pandemi (1,2).

Perilaku bunuh diri ini diartikan oleh *American Psychiatric Association* (APA) sebagai bentuk tindakan individu dengan cara membunuh dirinya sendiri yang sering terjadi akibat adanya tekanan, depresi, atau penyakit mental lainnya (4).

Dengan jumlah penduduk mencapai 270 juta, maka diperkirakan ada 7.000 kasus bunuh diri setiap tahun dan menjadikan bunuh diri sebagai penyebab kematian nomor empat tertinggi pada kelompok usia 15-29 tahun (3). Fenomena bunuh diri di kalangan mahasiswa di Indonesia merupakan fenomena gunung es yang perlu diwaspadai oleh pihak kampus.

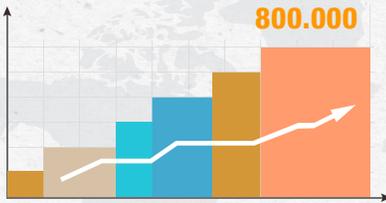
Beberapa kasus bunuh diri oleh mahasiswa kampus di Indonesia dilaporkan oleh media sosial yang tersebar di berbagai Perguruan Tinggi, baik Perguruan Tinggi Negeri dan Swasta (5). Penelitian di Jawa Timur dengan responden mahasiswa, melaporkan sebanyak 58,1 persen memiliki ide dan kecenderungan tinggi upaya bunuh diri (6).

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek) menghimbau seluruh kampus di Indonesia untuk menyediakan kampus yang Sehat, Aman, dan Nyaman dalam menyikapi peningkatan kasus bunuh diri pada mahasiswa. Hal ini bertujuan agar mahasiswa dapat belajar secara optimal dengan sehat fisik, mental, psikologis, sosial, dan ekonomi.

Buku digital "Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) untuk Kasus Bunuh Diri di Lingkungan Kampus" diharapkan bermanfaat untuk mahasiswa, pengelola kampus dan membantu siapapun yang menjadi penolong pertama pada kasus bunuh diri di lingkungan kampus.



# PERTOLONGAN PERTAMA PSIKOLOGIS PADA UPAYA BUNUH DIRI

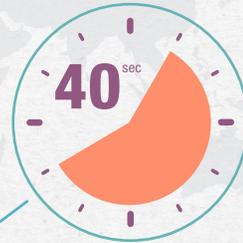


**86%** -nya

berasal berada di negara  
berpenghasilan menengah  
dan rendah

Mari kita ketahui bersama bahwa...  
Hampir **800.000 orang** meninggal  
karena bunuh diri **setiap tahun**.

**1** kematian akibat bunuh diri setiap **40 detik**.  
Dibalik **1** kematian akibat bunuh diri, ada **20**  
percobaan bunuh diri tak terdata.



Sedikitnya **3 orang**  
melakukan bunuh diri  
**setiap hari** di Indonesia  
pada **tahun 2023**

Bunuh diri adalah penyebab  
kematian **nomor 2** untuk  
masyarakat berusia  
**15 – 29 tahun**

*Bunuh diri bisa dicegah. Membantu orang dengan kecenderungan  
bunuh diri untuk mengungkapkan dan mengekspresikan pikiran  
dan perasaannya bisa menyelewatkan nyawa*

## FAKTOR RISIKO BUNUH DIRI

- ✓ Upaya bunuh diri di masa lalu.
- ✓ Gangguan jiwa saat ini.
- ✓ Tekanan hidup baru-baru ini, terutama terkait **finansial** atau **relasional**.
- ✓ Riwayat keluarga bunuh diri.
- ✓ Penyakit medis kronis.
- ✓ Riwayat **kekerasan fisik** atau seksual.
- ✓ Minim **dukungan sosial**.
- ✓ Memiliki **akses terhadap alat** bunuh diri, misal pil penenang, tali, senjata.



## PEMBCU KEMUNCULAN IDE BUNUH DIRI

- ✓ Kesepian
- ✓ Kegagalan dalam **bidang akademis**
- ✓ Merasa **tidak dibutuhkan** /tidak berguna
- ✓ **Lelah** dengan kehidupan
- ✓ **Putus asa**
- ✓ **Tidak ada yang mendukung** /merasa tidak ada yang peduli
- ✓ Merasa **dijauhi teman** /kerabat
- ✓ Perasaan **tertekan**



# FAKTOR PENCEGAH BUNUH DIRI

- ✓ **Religiusitas** atau spiritualitas.
- ✓ **Kepuasan hidup.**
- ✓ Kemampuan **menguji realita.**
- ✓ Keterampilan **mengatasi masalah** secara positif.
- ✓ Dukungan dan **ikatan sosial** yang positif.
- ✓ **Akses mudah** untuk mencari bantuan.
- ✓ **Hubungan terapeutik** yang positif.



## Luangkan Waktu Bersama Keluarga



## TANDA BAHAYA BUNUH DIRI

- ✔ **Mengatakan kepada orang terdekat** bahwa ingin bunuh diri atau ingin menghilang.
- ✔ **Mengekspresikan perasaan pada orang lain** bahwa merasa hidup tidak berarti, merasa sangat kesepian, merasa menjadi beban bagi orang lain, atau merasa sangat benci pada diri sendiri.
- ✔ **Meninggalkan catatan, puisi**, atau surat wasiat bunuh diri.
- ✔ **Mengunggah atau menunjukkan perilaku yang tidak biasa** di media sosial, misal mengubah gambar profil menjadi gambar hitam atau berkaitan dengan bunuh diri atau simbol kematian, membuat status yang meresahkan, meninggalkan obrolan grup di media sosial, atau mendeaktivasi akun.
- ✔ **Mencari cara atau peralatan** untuk bunuh diri, misal racun.
- ✔ **Menarik diri dari teman, keluarga**, atau masyarakat, termasuk mengurung diri di dalam kamar.
- ✔ **Menghubungi orang lain** untuk mengucapkan selamat tinggal, meminta maaf, atau memperbaiki kesalahan.
- ✔ **Melukai diri sendiri**, misal menyayat bagian tubuh dengan benda tajam atau membenturkan kepala ke dinding.



# PENANGANAN PADA ORANG YANG MEMILIKI PIKIRAN BUNUH DIRI

- ✔ **Beritahu dia bahwa Anda mengkuatirkan dirinya.** Mulailah percakapan dengan bertanya apa yang ia pikirkan, bagaimana kondisi perasaannya, dan beritahu bahwa Anda akan mendengarkannya.
- ✔ **Perlahan-lahan tanyakan** “Apakah kamu memiliki pikiran untuk bunuh diri?” Biarkan dia menceritakan alasan mengapa ingin mati.
- ✔ **Hindari ekspresi negatif** seperti menghakimi, panik, kaget, marah. Berusahalah untuk tetap tenang, percaya diri dan penuh empati.
- ✔ **Hindari mengatakan “sabar”** kepada orang yang sedang memiliki pikiran bunuh diri karena mereka mungkin merasa tidak dimengerti.
- ✔ **Terima apa yang dikatakannya** tanpa menyetujui atau menentang perilaku atau sudut pandangnya. Katakan bahwa memiliki pikiran bunuh diri adalah hal yang dapat dialami oleh banyak orang dan sangat mungkin mendapatkan pertolongan.
- ✔ **Dorong ia untuk memikirkan cita-citanya.** Diskusikan konsekuensi bunuh diri, baik untuk dirinya sendiri maupun orang terdekatnya, atau konsekuensi kesehatan jika selamat dari percobaan bunuh diri. Ingatkan ia bahwa dirinya berharga dan hidupnya berharga.
- ✔ **Cari tahu dan tentukan** apakah ia sudah memiliki rencana yang matang untuk bunuh diri atau masih dalam tahap pikiran saja.
- ✔ **Segera setelah memastikan adanya tanda bahaya** bunuh diri, **jangan tinggalkan** sendirian, dan **antarkan ke rumah sakit** terdekat.

**Tugas  
Menumpuk**



**5**

# PENGENALAN **ABC** DAN POSISI PEMULIHAN

## KORBAN TIDAK SADARKAN DIRI

Kenali korban henti jantung. Jika menemukan korban tidak sadarkan diri segera lakukan prinsip **SRS-CAB** (**Safe** - **Response** - **Shout for Help** - **Compression** - **Airway** - **Breathing**).

### **S** *Safe* (Pastikan aman)

- ✓ Pastikan 3A = **A**man pasien, **A**man penolong, **A**man lingkungan. Sehingga tidak ada korban tambahan.

### **R** *Response* (Cek respon korban)

- ✓ Cek respon korban. Dapat dengan memanggil korban, menepuk-nepuk.
- ✓ Jika tidak ada respon dapat segera panggil bantuan tambahan sebelum melakukan pertolongan lanjut.
- ✓ Jangan mengerumuni korban agar asupan oksigen tidak berkurang. Jangan memberikan makan/minum pada korban tidak sadarkan diri.

## S Shout for help (Panggil bantuan)



- ✓ Panggil bantuan tambahan, segera minta untuk diambilkan alat kejut listrik otomatis (*Automated External Defibrillator/ AED*) pada kasus tidak sadarkan diri dan minta orang lain untuk menghubungi layanan kesehatan setempat. Saat menghubungi layanan kesehatan informasikan kondisi pasien dan jangan lupa perkenalkan diri, **contoh :**

*“Selamat pagi saya Rini. Saya menemukan ada korban tidak sadarkan diri di pinggir Jalan Solo km 5, korban laki-laki dewasa, tolong dikirimkan ambulans dan tim medis. Saat ini sedang dilakukan pijat jantung. Nomor saya yang berada di lokasi 08123456789. Terima kasih.”*

Tabel beberapa nomor telepon darurat :

Layanan	Nama	Nomor Telepon
Rumah Sakit Akademik UGM	IGD (RSA UGM)	08112548118 (0274) 4530303
Polisi	.....	110
Ambulans	.....	118 dan 119
Badan Search and Rescue Nasional (Basarnas)	.....	115
Posko Bencana Alam	.....	129
Pemadam Kebakaran	.....	113 dan 1131
Sleman Emergency Service (SES)	.....	0274 - 8609000

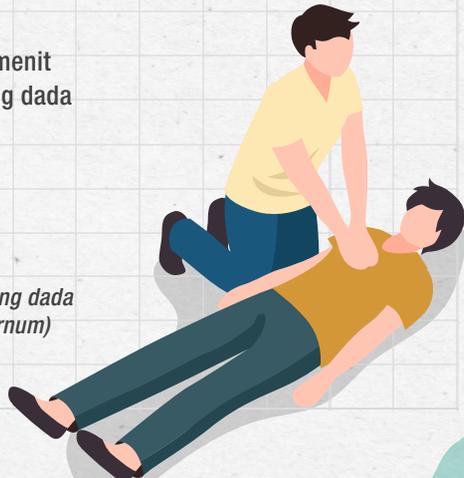
## **C** *Compression* (Pijat: jantung/RJP)

- ✓ Cek napas korban, cek pergerakan dinding dada. Jika tidak ada asumsikan sebagai henti jantung dan dapat segera dilakukan pijat jantung. Pada penolong awam tidak perlu dilakukan cek nadi.
- ✓ Jika alat kejut otomatis (*Automated External Defibrillator/ AED*) sudah ada, segera tempelkan pada tubuh pasien.
- ✓ Berlutut di samping korban.
- ✓ Posisikan tangan saling mengunci. Posisikan bagian pergelangan tangan penolong di setengah bagian bawah tulang dada korban (di antara dua puting korban).
- ✓ Posisi badan penolong tegak lurus dengan korban dengan titik tumpuan penolong di bahu penolong.
- ✓ Lakukan kompresi dada secara efektif. Lakukan pijat jantung sebanyak 30 kali, lalu dilanjutkan dengan memberikan napas buatan 2 kali. Dan diulang hingga 5 siklus sebelum dilakukan evaluasi ulang kesadaran pasien atau hingga tim penolong terlatih datang.
- ✓ Syarat resusitasi jantung paru (RJP) yang efektif :

- Kedalaman kompresi 5-6 cm (pada korban dewasa)
- Kecepatan 100-120x/menit
- Total *recoil* dari dinding dada
- Minimal interupsi



Tulang dada  
(sternum)



## A *Airway* (Jalan napas)

- ✓ Posisikan kepala korban menengadahkan dengan cara mengangkat dagu dan membuka mulut korban (*head tilt chin lift*).
- ✓ Pada korban curiga cedera tulang belakang, buka jalan napas dengan menggunakan manuver *jaw thrust*

## B *Breathing* (Napas buatan)

! Teknik ini khusus dilakukan oleh petugas profesional dengan alat khusus

- ✓ Ambil alat bantu napas: ambu bag dan sungkup, letakkan sungkup menutupi hidung dan mulut korban
- ✓ Tekan ambu bag sebanyak 2 kali dan perhatikan gerakan pengembangan dada korban

” Sesuai pedoman Covid19 sudah tidak disarankan pemberian napas buatan dari mulut ke mulut

### Cara memakai alat kejut otomatis (*Automated External Defibrillator/ AED*)

1. Nyalakan alat AED. Ikuti perintah yang keluar dari mesin AED.
2. Buka pads/ bantalan dan tempelkan pada dada kanan atas korban dan bawah ketiak kiri korban (lihat pada *pads* untuk lokasi penempelan)

Beberapa contoh AED

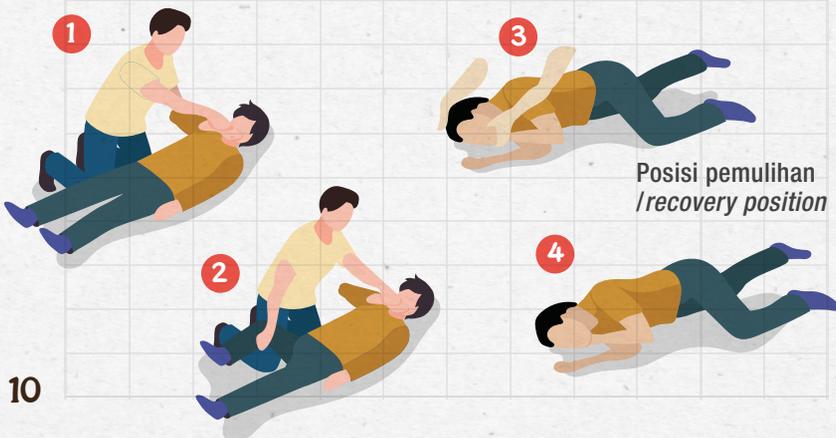


3. Jika penolong lebih dari satu, persiapkan alat AED sambil penolong lainnya tetap melakukan (resusitasi jantung paru) RJP.
4. Biarkan alat AED membaca irama jantung pasien, jangan pegang korban.
5. Ikuti perintah yang keluar dari mesin AED. Jika terdapat perintah untuk *shock* /kejut, pastikan tidak ada orang yang memegang korban, lalu tekan tombol *shock* pada mesin AED.
6. Lanjutkan RJP setelah mesin melakukan *shock*, seperti perintah dari mesin AED.
7. Jika tidak ada perintah *shock* dari mesin AED, lanjutkan (resusitasi jantung paru) RJP sesuai perintah mesin AED.
8. Ikuti langkah-langkah dari mesin AED sampai bantuan profesional datang dan mengambil alih resusitasi, atau jika korban mulai sadar (bergerak, buka mata, dan bernapas).

## Posisi pemulihan /*recovery position*

! Tidak boleh dilakukan pada korban curiga cedera tulang belakang /spinal

Posisi pemulihan diterapkan pada korban dewasa yang telah memiliki fungsi jantung dan pernapasan yang memadai setelah menjalani (resusitasi jantung paru) RJP, meskipun mereka belum sadar dan masih tidak merespon. Tujuan dari posisi ini adalah untuk menjaga agar saluran napas tetap terbuka dan mengurangi risiko terjadinya sumbatan saluran napas serta tersedak jika korban muntah.



# Pertolongan Pertama Pada Perdarahan Akibat Sayatan

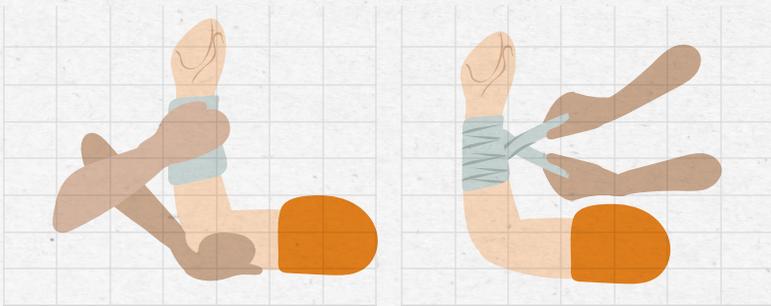
**Mengenali tanda** seseorang yang melakukan *self-harm* atau *self-cutting*:

- ✓ Memiliki luka dan/atau bekas luka dengan pola tertentu, yang sering ditemukan di pergelangan tangan, lengan, paha, ataupun badan
- ✓ Menyembunyikan luka dan/atau bekas luka (misalnya dengan menggunakan baju lengan panjang atau celana panjang, bahkan saat cuaca panas) serta menghindari saat ditanya penyebabnya
- ✓ Menyimpan benda tajam atau barang lain yang digunakan untuk melukai diri sendiri
- ✓ Memerlihatkan gejala depresi, seperti suasana hati yang buruk, merasa sedih, menangis, serta tidak memiliki motivasi hidup
- ✓ Memiliki kesulitan dalam menangani emosi
- ✓ Mengisolasi diri dari orang lain, jarang bergaul, dan sering menegur diri
- ✓ Merasa tidak percaya diri, selalu menyalahkan diri sendiri



## Pertolongan pertama pada perdarahan akibat *self-cutting*:

- ✓ Jangan panik dan tetap tenang
- ✓ Beri perhatian dan jangan menghakimi
- ✓ Amankan benda tajam yang bisa berpotensi menyakiti diri sendiri atau orang lain
- ✓ Cek bagian tubuh yang terluka, perhatikan kedalaman luka dan jumlah perdarahannya
- ✓ Hentikan perdarahan dengan melakukan penekanan kuat menggunakan perban atau kain bersih, dan jika lokasi luka memungkinkan letakkan bagian tubuh yang terluka tetap tinggi di atas jantung. Setelah tekanan diberikan, jangan melepas perban berulang kali untuk memeriksa luka.



- ✓ Jika darah masih tetap rembes, tambahkan perban atau kain lagi, kemudian ikat dengan perban, dasi, ataupun baju agar penekanan lebih maksimal
- ✓ Segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat

# PERTOLONGAN PERTAMA KERACUNAN (PESTISIDA /OBAT PENENANG /DLL)

Mengenali **Tanda dan Gejala** Orang Keracunan

## Sistem Pencernaan:



Kemerahan area  
mulut, mulut  
berbusa, bibir  
berwarna biru



Diare  
berulang kali



Muntah  
berulang kali



Nyeri  
Perut

## Sistem Pernapasan:



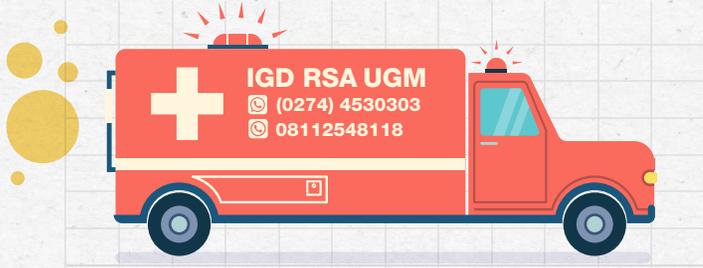
Batuk  
Persisten



Napas berbau kimia  
seperti bensin,  
thinner cat atau  
racun tikus



Kesulitan  
bernapas hingga  
henti napas



### Sistem Syaraf:



Kebas,  
kesemutan



Lemas, Tidak  
sadarakan diri



Kebingungan,  
perubahan perilaku  
seperti mengamuk,  
sulit diajak komunikasi



Kejang

### Sistem Kardiovaskuler:



Dada  
Berdebar

## Penanganan Pertama **Orang Keracunan:**

- ✓ Jika **korban tidak sadar**, tidak ada napas dan tidak ada nadi segera lakukan BHD (bantuan hidup dasar)
- ✓ **Pastikan lingkungan aman**, jauhkan jarum, obat, zat penyebab keracunan dan simpan untuk ditunjukkan pada petugas medis dalam wadah tertutup
- ✓ **Keracunan inhalasi /dihirup:** segera bawa korban ke udara segar, buka pintu dan jendela

### ✓ **Keracunan zat /obat ditelan:**

- Jika **korban muntah dan tidak sadar**, miringkan kepala korban, lilitkan kain di tangan kemudian bersihkan mulut dan jalan napas korban dari muntahan.
- **Jangan paksa korban** untuk memuntahkan obat/zat racun
- **Jangan memberikan minuman/makanan** pada korban tidak sadar

- ✓ **Jangan coba menetralsir** zat/obat dengan air kelapa, jeruk, atau cuka
- ✓ Posisikan korban pada **posisi recovery**
- ✓ **Temani korban dan jangan tinggalkan** sendirian
- ✓ Bawa korban **ke IGD rumah sakit terdekat**



# **PERTOLONGAN PERTAMA** **CEDERA AKIBAT JATUH** **DARI KETINGGIAN**

Kemungkinan yang terjadi pada **orang jatuh dari ketinggian:**

- ✓ Cedera Kepala
- ✓ Cedera Syaraf Tulang Belakang (Spinal)
- ✓ Patah Tulang
- ✓ Luka Terbuka

# **CEDERA KEPALA DAN** **SYARAF TULANG BELAKANG** **(SPINAL)**

Mengenali **Tanda dan Gejala Cedera Kepala**

- ✓ Kesemutan, kebas/mati rasa pada tangan dan atau kaki
- ✓ Tidak dapat menggerakkan tangan dan atau kaki
- ✓ Tidak dapat menahan kencing dan atau buang air besar

## Tanda Bahaya **Cedera Kepala** Dan **Cedera Syaraf Tulang Belakang** (Spinal)

- ✔ **Kehilangan kesadaran, pingsan**
- ✔ **Kesulitan bernapas, tidak bernapas**
- ✔ **Kebingungan, perubahan perilaku, kehilangan keseimbangan, kehilangan memori**
- ✔ **Nyeri kepala hebat tidak tertahankan**
- ✔ **Keluar darah atau cairan bening pada hidung atau lubang telinga**
- ✔ **Muntah berulang, muntah menyembrot**
- ✔ **Perdarahan hebat pada area yang terbentur**
- ✔ **Warna hitam kebiruan muncul pada area mata atau belakang telinga**
- ✔ **Tangan dan atau kaki tidak bisa digerakkan**
- ✔ **Ukuran pupil mata (area hitam di tengah bola mata) tidak sama**
- ✔ **Kejang**



## Penanganan Pertama **Cedera Kepala** dan **Cedera Syaraf Tulang Belakang (Spinal)**

- ✔ Segera panggil bantuan medis
- ✔ Jika korban **tidak sadar dan tidak ada napas** segera lakukan BHD (bantuan hidup dasar)
- ✔ Jika korban mengalami **cedera kepala** selalu asumsikan korban juga mengalami **cedera spinal**, **JANGAN** memindahkan korban kecuali sangat darurat atau keadaan sekitar korban tidak aman.
- ✔ Pasangkan **collar neck**, bila tidak ada bisa gunakan alternatif seperti **gulungan kaos atau sandal dililitkan pada leher** untuk melindungi leher dan membatasi pergerakan leher kepala. Jika korban sadar minta untuk mempertahankan leher tetap tegak dan tidak menggerakkan leher.



- ✓ Apabila korban bernapas namun tidak sadar, stabilkan kepala dan leher korban dengan meletakkan tangan di kedua sisi kepala korban. Jaga kepala agar sejajar dengan tulang belakang dan kurangi gerakan.
- ✓ Bila terdapat perdarahan dari luka terbuka, hentikan perdarahan dengan menekan kuat area luka dengan kain bersih/steril.
- ✓ Jika korban muntah, untuk mencegah tersedak miringkan kepala, leher, dan tubuh korban secara bersamaan ke samping seperti pada gambar:

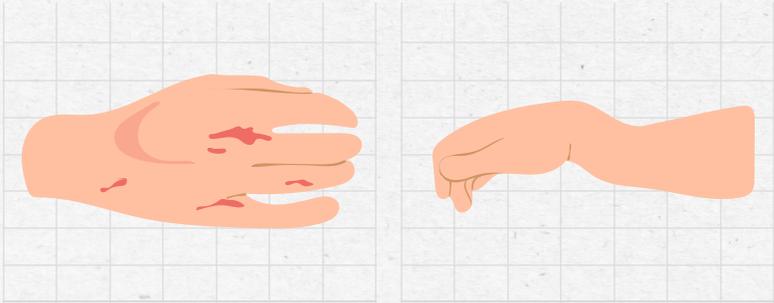


- ✓ Temani korban, jangan tinggalkan sendirian, awasi perubahan kondisi.
- ✓ Tunggu bantuan medis datang untuk memindahkan korban ke IGD rumah sakit terdekat

# PATAH TULANG

## Mengenal **Tanda dan Gejala** Patah Tulang

- ✔ Area cedera terasa nyeri dengan penekanan atau gerakan ringan
- ✔ Area cedera sulit digerakkan karena nyeri atau tidak dapat digerakkan sama sekali
- ✔ Area cedera tampak berubah bentuk (deformitas) dibanding area tubuh yang sehat
- ✔ Terdapat memar, lebam atau perdarahan pada area cedera
- ✔ Lengan atau kaki yang cedera tampak lebih pendek daripada lengan atau kaki yang normal
- ✔ Tulang tampak menonjol keluar dari luka



## **Tanda Bahaya** Patah Tulang

- ✔ Perdarahan tidak berhenti
- ✔ Ujung jari dari area cedera berubah warna pucat atau kebiruan dan terasa kebas kesemutan
- ✔ Tanda syok: korban tidak sadarkan diri, sulit atau tidak bernapas, lemas, sulit diajak komunikasi, kaki dan tangan dingin

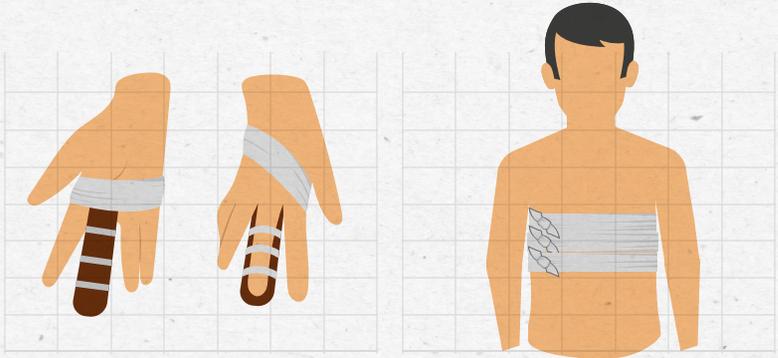
## Penanganan Pertama Patah Tulang

- ✔ Segera panggil bantuan medis
- ✔ Bila ada perdarahan, segera hentikan dengan cara menekan kuat area perdarahan menggunakan kain bersih/steril
- ✔ Amankan area curiga patah tulang dengan bebat atau bidai. Bidai dipasang mencakup dua sendi di kedua ujung area curiga patah tulang. Ikat bidai dengan cukup kuat. Minimalkan gerakan pada area curiga patah tulang. JANGAN coba meluruskan area patah tulang atau coba memindahkan korban hingga area patah tulang sudah diamankan.
- ✔ Berikan es untuk mengurangi bengkak dan nyeri dengan cara bungkus es dengan kain dan tempelkan pada area cedera
- ✔ Temani korban dan jangan tinggalkan korban sendirian
- ✔ Korban curiga patah tulang harus dibawa ke IGD rumah sakit terdekat

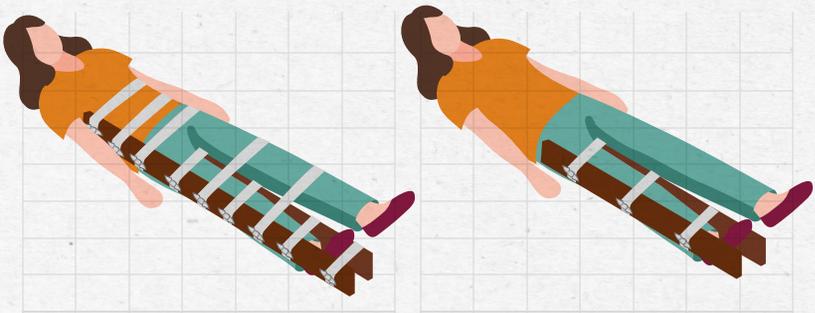
Gambar contoh bidai:



- Ilustrasi prosedur pembidaian cedera lengan atas dapat menggunakan kain jilbab, sarung dll



- Ilustrasi prosedur pembidaian cedera jari (gambar kiri) dan cedera tulang iga (gambar kanan)



- Ilustrasi prosedur pembidaian cedera tulang paha (gambar kiri) dan cedera tungkai bawah (gambar kanan)

# Pertolongan Pertama Pada Korban Tenggelam

## Mengenali Korban Tenggelam

- ✔ Korban diam, tidak dapat meminta pertolongan
- ✔ Korban tampak menghadap ke tepian
- ✔ Kepala dan mulut bisa terbenam di permukaan air, kemudian muncul sebentar untuk bernapas, lalu tenggelam kembali
- ✔ Tangan kemungkinan direntangkan ke samping dan menekan permukaan air ke bawah dengan tujuan agar tetap mengapung
- ✔ Badan tegak lurus ke arah bawah permukaan air, hampir seperti berdiri di dalam air
- ✔ Tampak bergerak seperti menaiki tangga



## Tanda dan Gejala Korban Tenggelam

- ✓ Kesulitan bernapas, disertai dengan batuk-batuk
- ✓ Mulut, wajah, dan ujung jari tampak pucat atau kebiruan
- ✓ Kulit pucat dan dingin
- ✓ Keluar air dari rongga mulut
- ✓ Disorientasi
- ✓ Kehilangan kesadaran
- ✓ Detak jantung tidak normal
- ✓ Mual, muntah, nyeri perut

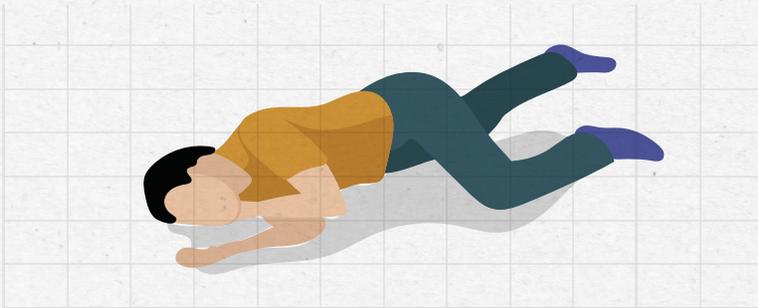
## Pertolongan Pertama Korban Tenggelam

- ✓ Panggil bantuan, jangan tinggalkan korban
- ✓ Selamatkan korban dari air tanpa membahayakan penolong
- ✓ Setelah korban dapat dipindahkan dari air, jangan berusaha mengeluarkan air dari paru-paru korban dengan cara menekan perut korban atau dengan cara lainnya
- ✓ Bila korban tidak sadar dan tidak bernafas, lakukan resusitasi jantung paru (RJP) sesuai panduan





- ✓ Bila korban bernafas, baringkan pada posisi pemulihan (*recovery*) sesuai panduan. Hangatkan tubuh korban dan tetap awasi korban



- ✓ Semua korban tenggelam WAJIB dibawa ke rumah sakit terdekat untuk dilakukan penanganan lanjutan



# KORBAN TERSEDAK / *CHOKING*

## Cara mengenali korban tersedak :

- ✓ Korban terlihat panik dan memegang lehernya.
- ✓ Terlihat berusaha batuk untuk mengeluarkan sesuatu dari tenggorokannya.
- ✓ Kesulitan atau tidak bisa berbicara.
- ✓ Kesulitan atau tidak bisa bernapas.
- ✓ Mengeluarkan suara mengi (*wheezing*) dengan nada tinggi saat bernapas

## Jika **tidak segera** ditangani :

- ✓ Bibir dan lidah menjadi biru
- ✓ Pembuluh darah sekitar leher makin terlihat
- ✓ Korban dapat hilang kesadaran dan meninggal



## Penanganan korban tersedak dewasa :

- ✓ Pastikan korban sadar
- ✓ Minta korban untuk terus mencoba batuk agar benda yang tersangkut di jalan napas keluar
- ✓ Posisikan korban agak bungkuk, beri 5 kali tepukan di punggung dengan kencang menggunakan pangkal telapak tangan penolong
- ✓ Jika korban masih tersedak lakukan hentakan perut (*Heimlich Manuever*) seperti gambar dengan Langkah:



Penolong berdiri di belakang korban dan lingkarkan tangan di atas perut korban



Posisikan 1 kaki penolong sedikit di depan untuk menjaga keseimbangan



Kepalan tangan ditempatkan tepat dibawah tulang dada atau ulu hati



Kepalkan tangan dengan posisi ibu jari di dalam



Letakkan kepalan tangan di Bawah tulang dada atau ulu hati



Genggam kepalan tangan dengan tangan lainnya



Dorong kepalan tangan ke dalam dan atas dengan cepat agar korban dapat membatukkan/memuntahkan benda yang membuat tersedak seperti di gambar **no 8**



” Jika korban tidak sadar, lakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan panggil bantuan

# MOBILISASI KORBAN



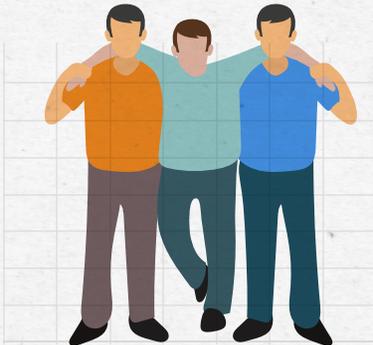
● Pada korban sadar dan bisa berjalan: satu orang penolong.



● Pada korban terbaring: menyeret pakaian.

## Menarik pakaian (*Clothes drag*) :

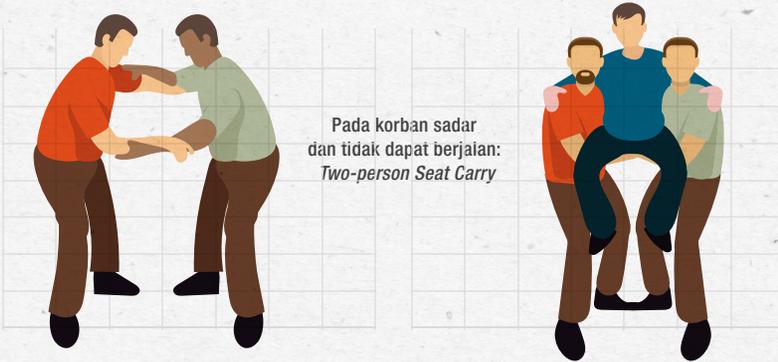
- ✓ Memakai pakaian korban dengan cara menggenggam bagian pakaian sekitar kerah belakang.
- ✓ Tangkupkan tangan pada kepala korban agar posisi leher tidak bergerak-gerak/ minimal gerakan.
- ✓ Pertahankan posisi kepala, leher, dan punggung sejajar.
- ✓ Tarik korban secara hati-hati ke tempat aman.



Pada korban sadar dan sulit berjalan: dua orang penolong

## *Two-person supporting carry :*

- ✓ Terdapat 2 penolong dengan posisi di kanan dan kiri pasien
- ✓ **TIDAK BOLEH** pada korban dengan curiga cedera kepala, leher, atau tulang punggung serta patah daerah lengan.



## *Two-person Seat Carry :*

- ✓ **TIDAK BOLEH** pada korban dengan curiga cedera kepala, leher, atau tulang punggung



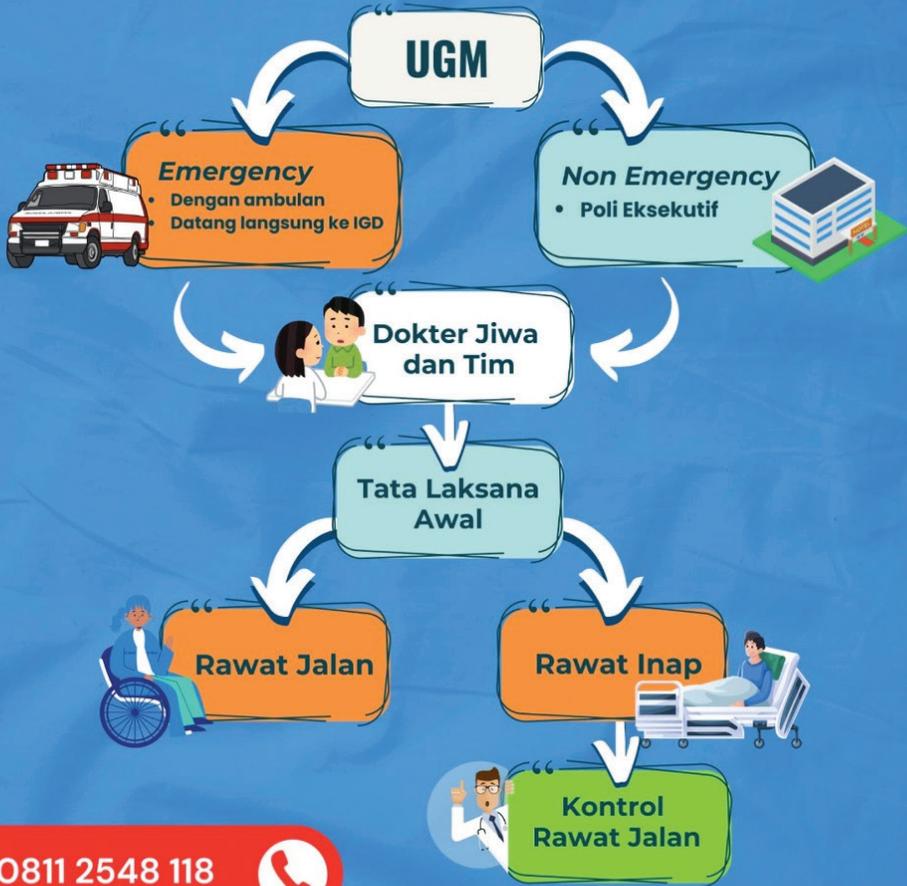
# Daftar Pustaka

1. Aryatama A. Menjadi Isu Global, Ini Pentingnya Kesehatan Mental Mahasiswa dan Pelajar [Internet]. April 2022. Tersedia dari: <https://www.hotcourses.co.id/study-abroad-info/student-life/ini-pentingnya-kesehatan-mental-mahasiswa-dan/>. Diakses pada 8 Februari 2024.
2. Fauziyah R, Awinda RC, Besral. Dampak Pembelajaran Jarak Jauh terhadap Tingkat Stres dan Kecemasan Mahasiswa selama Pandemi COVID-19. *Bikfokes*. 2021;1:113-123.
3. World Health Organization. Suicide worldwide in 2019. 2021. Tersedia dari: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/data-research/suicide-data>. Diakses pada 8 Februari 2024.
4. American Psychological Association. Suicide and suicide prevention. 2008 [Diperbarui Juli 2022]. Tersedia dari: <https://www.apa.org/topics/suicide>. Diakses pada 8 Februari 2024.
5. Wahyudi MZ. Mahasiswa Bunuh Diri, Saatnya Universitas Lebih Peduli. Oktober 2023. Tersedia dari: <https://www.kompas.id/baca/humaniora/2023/10/14/bunuh-diri-di-kampus-saatnya-universitas-lebih-peduli>. Diakses pada 8 Februari 2024.
6. Idham AF, Rahayu P, As-Sahih AA, Muhiddin S, Sumantri MA. Trend Literasi Kesehatan Mental. *ANALITIKA*. 2019;11(1).
7. World Health Organization. Suicide. 2023. Tersedia dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Diakses pada 15 Agustus 2024.
8. World Health Organization. Suicide. 2024. Tersedia dari: <https://www.emro.who.int/health-topics/suicide/feed/atom.html>. Diakses pada 15 Agustus 2024.
9. Center for Public Mental Health. Panduan Pertolongan Pertama Pencegahan Bunuh Diri. 2021. Tersedia dari: <https://cpmh.psikologi.ugm.ac.id/file/panduan-pertolongan-pertama-pencegahan-bunuh-diri-bahasa-indonesia/>. Diakses pada 15 Agustus 2024.
10. Sarkhel S, Vijayakumar V, Vijayakumar L. Clinical practice guidelines for management of suicidal behaviour. *Indian J Psychiatry*. [internet] 2023 [dikutip 15 Agustus 2024] 2023;65(2):124. Tersedia dari: [https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry\\_497\\_22](https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_497_22)
11. A.D.A.M. Multimedia Encyclopedia. CPR adult series [Internet]. 2023 [cited 2024 August 10]. Available from: <https://ssl.adam.com/content.aspx?productid=617&pid=3&gid=100219&site=makatimed.adam.com&login=MAKA1603>
12. Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada, RSUP Dr Sardjito, Perhimpunan Kedokteran Wisata Indonesia, AHS UGM. Buku Saku Panduan Penolong Awam Kegawatdaruratan di Daerah Pariwisata; 2023.
13. Netter Images. Head Tilt-Chin Lift and Jaw Thrust Maneuvers [dikutip 10 Agustus 2024]. Tersedia dari : <https://www.netterimages.com/head-tilt-chin-lift-and-jaw-thrust-maneuvers-unlabeled-60962.html>
14. Reren R. Defibrilasi [Internet]. 2019 [dikutip 10 Agustus 2024]. Tersedia dari : <https://www.alomedika.com/tindakan-medis/toraks-dan-kardiovaskular/defibrilasi/komplikasi>
15. American Red Cross. AEDs for The Workplace. 2024 [dikutip 10 Agustus 2024]. Tersedia dari : <https://www.redcross.org/take-a-class/organizations/purchas-e-aeds>
16. Baptist Health. Knowing the Recovery Position and CPR could Help You Save a Life. 2024 [dikutip 10 Agustus 2024]. Tersedia dari : <https://www.baptisthealth.com/blog/health-and-wellness/knowing-the-recovery-position-and-cpr-could-help-you-save-a-life>
17. Adobe Stock. 2024. Tersedia dari : <https://stock.adobe.com/search?k=heimlich>
18. Raising Children the Australian Parenting Website. Choking first aid for babies under 12 months: in pictures. 2023 [dikutip 10 Agustus 2024]. Tersedia dari : <https://raisingchildren.net.au/babies/safety/choking-strangulation/choking-first-aid-pictures>
19. British Columbia Emergency Health Service. What to Do for a Suspected Overdose. Tersedia dari: <http://www.bcehs.ca/health-info/public-health/responding-to-an-overdose/what-to-do-for-a-suspected-overdose>. Diakses pada 6 Agustus 2024.
20. Mayo Clinic. Poisoning First Aid. 30 April 2024. Tersedia dari: <https://www.mayoclinic.org/first-aid/first-aid-poisoning/basics/art-20056657>. Diakses pada 6 Agustus 2024.
21. Jesse Borke, MD, CPE, FAAEM, FACEP, Mount Sinai Hospital. Poisoning First Aid. 1 Februari 2023. Tersedia dari: <https://www.mountsinai.org/health-library/injury/poisoning-first-aid>. Diakses pada 6 Agustus 2024.
22. Medlink Healthcare Group. First Aid for Drowning: Symptoms & How to Perform [Internet]. 2021. Available from: <https://www.mhg.sg/first-aid-for-drowning/>
23. McCall JD, Sternard BT. Drowning. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430833/>
24. Kenosha YMCA. What Does Drowning Look Like? [Internet]. 2024. Available from: <https://www.kenoshaymca.org/2024/05/01/know-what-drowning-looks-like/>
25. Booth S. Drowning Treatment [Internet]. WebMD. 2024. Available from: <https://www.webmd.com/first-aid/drowning-treatment>
26. Kent Community Health. Staying Safer with Self-harm. 2019
27. Bonvissuto D. Cutting & Self-Harm: Warning Signs and Treatment [Internet]. WebMD. 2024. Available from: <https://www.webmd.com/mental-health/features/cutting-self-harm-signs-treatment>



# ALUR PELAYANAN KESEHATAN MENTAL RSA UGM

*crisis centre layanan kesehatan mental*



IGD 0811 2548 118



POLI EKSEKUTIF  
0811 2858 449



LAYANAN INFORMASI  
0811 2856 210



@rsugm



Rumah Sakit Akademik UGM



rsa.ugm.ac.id



UNIVERSITAS GADJAH MADA  
RUMAH SAKIT AKADEMIK



RS AKADEMIK UGM  
Terakreditasi  
**PARIPURNA**  
Lembaga Akreditasi Mutu dan  
Keselamatan Pasien Rumah Sakit

# LAYANAN IGD RSA UGM



Hubungi kami jika anda melihat atau mengalami kecelakaan dan gawat darurat medis



**HUBUNGI IGD RSA UGM**

**0811 2548 118**



@rsugm



Rumah Sakit Akademik UGM



rsa.ugm.ac.id

**P3K**

**KASUS UPAYA BUNUH DIRI  
DI LINGKUNGAN KAMPUS**