

EDUKASI DAN PELATIHAN KESIAPSIAGAAN BENCANA *BASIC LIFE SUPPORT*
DALAM UPAYA PENINGKATAN KETERAMPILAN PADA MASYARAKAT
DI KECAMATAN LANGSA BARO
KOTA LANGSA

Magfirah^{1*}, Idwar², Cut Mutiah³, Kasad⁴

¹⁻⁴Poltekkes Kemenkes Aceh

Email Korespondensi: mahyunihajri30@gmail.com

Disubmit: 24 Agustus 2023

Diterima: 02 Oktober 2023

Diterbitkan: 01 November 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i11.11793>

ABSTRAK

Henti jantung dapat ditangani segera dengan melakukan *Basic life Support* (BLS) atau Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan dilakukan dengan segera ketika terdapat kasus henti jantung (Rifai & Ilyas, 2018b). BLS adalah suatu tindakan pertolongan pada korban henti jantung maupun henti nafas dan merupakan langkah yang sering disebut *chain of survival* (Shodiqurrahman, 2017b). Salah satu upaya dalam pembekalan pengetahuan tersebut dapat dilakukan melalui penyebaran informasi melalui berbagai metoda salah satunya melalui video (Tahir et al., 2019). kombinasi penggunaan video dan voice feedback dapat meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan BHD (Mpotos et al., 2013). Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang kesiapsiagaan bencana pada masyarakat terutama organisasi sosial seperti Karang Taruna dan Kader desa. Melalui pelatihan ini diharapkan mampu Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang kesiapsiagaan bencana melalui penyuluhan dan pelatihan serta mampu meningkatkan kesiapan masyarakat *Bystander Basic Life Support*. Metode pengabdian yang digunakan dalam kegiatan ini adalah program pendidikan masyarakat melalui pelatihan, penyuluhan, pendampingan dan sosialisasi kesiapsiagaan bencana. Terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yaitu 30 % sebelum penyuluhan dan 95% sesudah diberikan penyuluhan. Terjadi keterampilan yang signifikan setelah diberikan pelatihan *Basic Life Support*. Seluruh peserta telah mengerti *Basic Life Support* dan peserta juga sudah terampil memberikan bantuan *Basic Life Support*.

Kata Kunci: Pengabmas, Bencana *Life Support*, Keterampilan Masyarakat

ABSTRACT

Cardiac arrest can be treated immediately by carrying out Basic Life Support (BLS) or Basic Life Assistance (BHD) and carried out immediately when there are cases of cardiac arrest (Rifai & Ilyas, 2018). BLS is an act of assistance to victims of cardiac arrest and respiratory arrest and is a step that is often called a chain of survival (Shodiqurrahman, 2017). One of the efforts to provide this knowledge can be done through the dissemination of information through various methods, one of which is through video (Tahir et al., 2019). the combination of using video and voice feedback can improve skills in implementing BHD (Mpotos et al., 2013). Purpose: the combination of using video and voice feedback can improve

skills in implementing BHD. Increase knowledge and skills regarding disaster preparedness in the community, especially social organizations such as Karang Taruna and village cadres. Through this training, it is hoped that it will be able to increase knowledge and skills regarding disaster preparedness through counseling and training and be able to increase the readiness of the Bystander Basic Life Support community. The service method used in this activity is a community education program through training, counseling, mentoring and dissemination of disaster preparedness. there was an increase in knowledge before and after being given counseling, namely 30% before counseling and 95% after being given counseling. Significant skills occurred after being given Basic Life Support training. All participants have understood Basic Life Support and participants are also skilled at providing Basic Life Support assistance.

Keywords : Community Service, Basic life Support, Community Skills

1. PENDAHULUAN

Korban henti jantung atau *cardiac arrest* bisa dialami oleh siapapun, kapanpun dan dimanapun. Tidak menutup kemungkinan ada korban henti jantung ketika sedang melakukan berbagai aktifitas. Pertolongan harus segera dilakukan untuk mencegah terjadinya kerusakan otak yang lebih parah, mengingat *golden period* dilakukan dalam kurun waktu 6-10 menit (Sawiji & Suwaryo, 2018).

Oleh karena itu, masyarakat perlu diajarkan bagaimana mengenali seseorang henti jantung dan bagaimana melakukan pertolongan Hands-Only CPR, sehingga akan dapat menolong jiwa manusia (Manik, Natalia, Sibuea, & Paru, 2018).

Henti jantung dapat ditangani segera dengan melakukan Basic life Support (BLS) atau Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan dilakukan dengan segera ketika terdapat kasus henti jantung (Rifai & Ilyas, 2018a). BLS adalah suatu tindakan pertolongan pada korban henti jantung maupun henti nafas dan merupakan langkah yang sering disebut chain of survival (Shodiqurrahman, 2017a).

Serangan jantung mendadak adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama. Penanganan terhadap henti jantung tidak hanya dihandalkan pada petugas kesehatan tetapi juga dapat ditangani oleh orang awam dan keluarga merupakan hal penting dalam kegawatdaruratan (Robak et al., 2006). Salah satu upaya dalam pembekalan pengetahuan tersebut dapat dilakukan melalui penyebaran informasi melalui berbagai metoda salah satunya melalui video (Tahir et al., 2019).

Penggunaan aplikasi smartphone ini sangat efektif apabila digunakan untuk menyebarkan informasi penanganan cardiac arrest melalui tindakan resusitasi jantung paru yang dilakukan oleh orang awam (Eko & Setianingsih, 2020). Begitu juga hasil penelitian menggunakan media dimana memberikan kombinasi penggunaan video dan voice feedback dapat meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan BHD (Mpotos et al., 2013).

Berbagai penelitian telah dilakukan mengenai Bantuan Hidup Dasar bagi masyarakat awam. Penelitian tersebut untuk melihat kemampuan dalam penanganan secara cepat dan tepat pada kasus henti nafas dan henti jantung. Salah satunya yang dilakukan adalah melalui pelatihan, dimana dengan adanya pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memberikan BHD (Mongkau, 2018).

Terdapat pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar dengan media phantom resusitasi jantung paru meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bantuan hidup dasar orang awam (Pramesti, Runi et al., 2019).

Adapun kegiatan ini diperuntukkan guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat untuk cepat tanggap dalam mengatasi masalah yang butuh segera pertolongan pada korban henti nafas.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat Di Kecamatan Langsa Baro merupakan daerah sering terkena musibah banjir. Masyarakat belum pernah mengetahui informasi penanganan Basic Life Support, baik lewat video maupun pelatihan langsung. Masyarakat perlu dilakukan pelatihan tentang Basic Life Support untuk menghadapi kesiapsiagaan bencana. Serta perlunya penyuluhan tentang Basic Life Support untuk menghadapi kesiapsiagaan bencana.

Apakah masyarakat di Kecamatan Langsa Baro pernah mendapatkan edukasi dan pelatihan kesiapsiagaan Bencana Life Support dalam upaya peningkatan keterampilan?

Adapun lokasi kegiatan ini dilakukan di Kecamatan Langsa Baro Kota yaitu jalan BTN ABRI Lengkong Langsa Baro.

3. KAJIAN PUSTAKA

Bantuan hidup dasar atau Basic Life Support merupakan tindakan darurat untuk membebaskan jalan napas, mambantu pernapasan dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu yang bertujuan untuk memperoleh oksigenisasi darurat secara efektif ada organ vital seperti otak dan jantung melalui ventilasi buatan dan sirkulasi buatan sampai paru dan jantung dapat memenuhi kebutuhan oksigen tubuhnya sendiri secara normal (Cahyaning et al., 2019). Bantuan hidup dasar merupakan suatu usaha sederhana dilakukan untuk mengatasi keadaan yang mengancam nyawa seseorang sehingga dapat mempertahankan hidupnya untuk sementara. Bantuan hidup dasar dilakukan sampai bantuan atau pertolongan lanjutan datang (Fibriansari et al., 2019). Henti jantung merupakan gangguan dan hilangnya fungsi kualitas jantung yang sering di tandai dengan tidak terabanya nadi karotis, tidak adanya pernafasan dan penurunan kesadaran. Mayoritas kejadian Cardiac Arrest terjadi di rumah dan umumnya tidak diketahui. Insiden henti jantung di Amerika mencapai 359.400 orang dan merupakan keadaan gawat darurat (Heriati Berutu, Robert Harnat Silalahi, 2022).

Permasalahan yang terjadi dalam kesehatan dunia saat ini adalah angka kematian yang terjadi di luar rumah sakit Out-of-Hospital Cardiac Arrest (OHCA) akibat henti jantung. Setiap tahunnya angka kejadiannya sangat tinggi dan meningkat. Keterlambatan dalam pelaporan dan pemberian tindakan Resusitasi Jantung Paru dapat mengakibatkan kematian. Dengan memberikan pengetahuan mengenai RJP diharapkan dapat mengurangi angka kematian akibat dari henti jantung. Hasil penelitian pengetahuan remaja tentang resusitasi jantung paru berhubungan dengan efikasi diri remaja di Malang menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan mengenai RJP masih sangat rendah sehingga perlu diadakan kerjasama pelatihan RJP pada remaja (Heriati Berutu, Robert Harnat Silalahi, 2022).

Cardiac arrest termasuk kejadian kegawatdaruratan yang membutuhkan bantuan hidup dasar dengan resusitasi jantung paru. Upaya pertolongan bantuan hidup dasar yang terlambat diberikan dapat berdampak kematian pada pasien. Tim reaksi cepat sebagai tenaga kesehatan yang dibentuk khusus untuk menangani pasien kegawatdaruratan dituntut mampu memberikan pertolongan pada pasien gawat darurat dengan cepat dan tepat. Tim reaksi cepat membutuhkan pengetahuan dalam melakukan tindakan bantuan hidup dasar.

Henti jantung merupakan suatu malfungsi listrik dalam jantung yang dapat menyebabkan denyut jantung yang tidak normal atau dikenal dengan aritmia. Keadaan ini dapat mengganggu aliran darah ke otak, paru-paru dan organ lainnya. Banyak orang yang mengalami henti jantung (cardiac arrest) di rumah, tempat bekerja atau di tempat-tempat umum tidak tertolong jiwanya atau meninggal karena mereka tidak mendapatkan Resusitasi Jantung Paru (RJP)/ Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR) dari seseorang di tempat kejadian. Henti jantung merupakan penyebab kematian terbanyak baik di dunia termasuk Indonesia (Manik, Natalia, Sibuea, & Theresia, 2018).

Penyuluhan dan pelatihan adalah salah satu upaya yang penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat awam. pelatihan ini bertujuan terciptanya tenaga awam yang mampu mengenali tentang BHD (M. Surip, Elly Prihasti W, 2020).

Menurut AHA Guidelin es tahun 2005, tindakan BHD ini dapat disingkat teknik ABC pada prosedur CPR (Cardio Pulmonary Resuscitation) yaitu :

A (*Airway*) : Menjaga jalan nafas tetap terbuka

B (*Breathing*) : Ventilasi paru dan oksigenasi yang adekuat

C (*Circulation*) : Mengadakan sirkulasi buatan dengan kompresi jantung paru.

Pada tanggal 18 Oktober 2010, AHA (*American Hearth Association*) mengumumkan perubahan prosedur CPR (*Cardio Pulmonary Resuscitation*) yang sebelumnya menggunakan A-B-C (*Airway-Breathing-Circulation*) sekarang menjadi C-A-B (*Circulation-Airway-Breathing*).

Langkah-langkah bantuan hidup dasar menurut (AHA, 2010), sebagai berikut:

1) Proteksi diri

Pastikan keselamatan anda dan korban apabila anda menemukan penderita, hal yang paling utama sebelum melakukan bantuan adalah proteksi diri, mengingat saat ini begitu banyak penyakit menular yang telah beredar di masyarakat.

2) Periksa kesadaran korban

Periksa dan tentukan dengan cepat bagaimana respon korban. Memeriksa keadaan pasien tanpa teknik *Look, Listen and Feel*. Penolong harus menepuk korban dengan hati-hati pada bahunya dan berteriak pada korban

3) Panggil bantuan

Bila anda berada diluar rumah sakit maka harus segera mengaktifkan sistem gawat darurat/*Emergency Medical System (EMS)*.

4) Memperbaiki posisi korban dan posisi penolong

Posisi korban

1) Supin, permukaan datar dan lurus

2) Memperbaiki posisi korban dengan cara *log roll/in line* bila dicurigai cedera spinal.

3) Jika pasien tidak bisa terlentang, misalnya operasi tulang belakang lakukan RJP (Resusitasi Jantung Paru) dengan posisi tengkurap.

Posisi penolong

Posisi penolong harus diatur senyaman mungkin dan memudahkan untuk melakukan pertolongan yakni di samping atau di atas kepala korban.

5) *Circulation*

1) Kaji nadi

Tentukan denyut nadi tidak ada, pemeriksaan nadi dilakukan pada arteri karotis selama 5-10 detik, bila denyut nadi ada, tetapi pernafasan tidak ada maka pertolongan pernafasandilakukan 2 x nafas awal (1,5-2 detik setiap napas) kemudian 12x/ menit pertolongan pernafasan, bila denyut nadi tidak teraba maka lakukan kompresi dada.

2) Kompresi dada

Kompresi dada akan menyebabkan sirkulasi ke paru-paru dan diikuti ventilasi. Posisi tangan yang tepat waktu kompresi : Dengan jari telunjuk dan jari tengah menentukan batas bawah iga pasien. Jari-jari menelusuri titik dimana iga bertemu dengan sternum bagian tengah bawah. Jari telunjuk diletakkan disebelahnya pada bagian bawah sternum. Bagian telapak tangan yang dekat dengan kepala pasien diletakkan pada bagian bawah sternum. Tangan yang lain diletakkan diatas tangan yang berada pada sternum sehingga kedua tangan berada pada posisi sejajar. Jari-jari dapat diluruskan atau menyilang tetapi tidak boleh menyentuh dada. Karena terdapat berbagai bentuk dan ukuran tangan, maka posisi tangan ialah menggunakan pergelangan tangan yang berada pada dada dengan tangan yang berada dibagian bawah sternum. Untuk dewasa minimal 100 kompresi per menit dengan kedalaman kompresi minimal 2 inci/ 5 cm. rasio kompresi dan ventilasi adalah 30 kompresi : 2 ventilasi. Untuk bayi harus 2 jari di atas sternum, dan menekan dengan kedalaman 1½ inci/ 4 cm, dengan rasio kompresi dan ventilasi 30:2 untuk 1 orang penolong dan 15:2 untuk 2 orang penolong. Indikasi dihentikannya RJP (Resusitasi Jantung Paru) hingga kini masih menjadi perdebatan, tidak ada batasan waktu yang tegas disebutkan oleh para ahli. Namun beberapa hal yang menjadi pertimbangan antara lain:

- 1) Korban telah menunjukkan tanda-tanda kematian.
- 2) Sudah ada respon dari korban (napas dan nadi mulai ada).
- 3) Ada penolong yang lebih berkompeten.

6) *Airway control*

Pada orang yang tidak sadar, tindakan pembukaan jalan napas harus dilakukan. satu hal yang penting untuk diingat adalah, bahwa dengan melihat pergerakan pipi pasien tidaklah menjamin bahwa pasien tersebut benar-benar bernafas (pertukaran udara), tetapi secara sederhana pasien itu sedang berusaha untuk bernafas. Pengkajian pada *airway* juga harus melihat tanda-tanda adanya sumbatan benda asing dalam mulut yakni dengan menggunakan teknik *cross finger*, jika terdapat benda asing dalam mulut maka harus dikeluarkan dengan usapan jari atau dikenal dengan teknik *finger swab*. Teknik yang digunakan dalam membuka jalan napas yakni dengan *chin lift-head tilt* dan jika dicurigai terdapat trauma *cervical* dapat menggunakan teknik *jaw thrust*.

7) *Breathing Support*

Pertukaran gas yang terjadi pada saat bernafas mutlak untuk pertukaran oksigen dan mengeluarkan karbondioksida dari tubuh. Ventilasi yang baik meliputi fungsi yang baik dari paru, dinding dada, dan diafragma. Setiap komponen ini harus dievaluasi dengan cepat selama 5 detik, paling lama 10 detik.

8) Defibrilasi dengan AED (*Automatic External Defibrillation*)

AED adalah suatu terapi kejut jantung dengan memberikan energi listrik. Hal ini dilakukan jika penyebab henti jantung (*cardiac arrest*) adalah kelainan irama jantung yang disebut dengan fibrilasi ventrikel seluruh. Perawat seharusnya dilatih menggunakan defibrilasi AED. Kompresi dada dapat mengembalikan aliran darah ke mikrovaskuler dalam 1 menit.

9) Evaluasi dan posisi pemulihan (*recovery position*)

Setelah pemberian 5 siklus kompresi dada dan ventilasi (2 menit) penolong kemudian melakukan evaluasi dengan ketentuan; jika tidak ada nadi karotis, penolong kembali melanjutkan RJP. Jika ada nadi dan napas belum ada, korban/ pasien diberikan bantuan napas sebanyak 10-12 x/ menit. Jika ada napas dan ada nadi tetapi pasien masih belum sadar, letakkan pasien atau korban pada posisi pemulihan. Posisi ini dirancang untuk menjaga jalan napas paten dan mengurangi resiko obstruksi jalan napas dan aspirasi. Langkah-langkah pemberian posisi pemulihan, sebagai berikut :

- a) Lengan yang dekat penolong diluruskan ke arah kepala
- b) Lengan yang satunya menyilang dada, kemudian tekankan tangan tersebut ke pipi korban.
- c) Tangan penolong yang lain raih tungkai di atas lutut dan angkat.
- d) Tarik tungkai hingga tubuh pasien terguling ke arah penolong. Baringkan miring dengan tungkai atas membentuk sudut dan menahan tubuh dengan stabil agar tidak menelungkup.
- e) Periksa pernafasan terus-menerus. Karena permasalahan diatas, maka diperlukan transfer IPTEK dalam kegiatan pengabdian ini yaitu transfer ilmu pengetahuan yang secara ilmiah sudah terbukti melalui penelitian. Berikutnya masyarakat juga di berikan bekal pengetahuan tentang *Basic Life Support* serta Upaya Peningkatan Keterampilan masyarakat Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa.

Berbagai penelitian telah dilakukan mengenai Bantuan Hidup Dasar bagi masyarakat awam. Penelitian tersebut untuk melihat kemampuan dalam penanganan secara cepat dan tepat pada kasus henti nafas dan henti jantung. Salah satunya yang dilakukan adalah melalui pelatihan, dimana dengan adanya pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memberikan BHD (Mongkau, 2018). Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh dimana hasil yang didapatkan terdapat pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar dengan media phantom resusitasi jantung paru meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bantuan hidup dasar orang awam (Pramesti, Runi et al., 2019).

Tujuan kegiatan PKM ini adalah :

- 1) Menerapkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan kepada masyarakat dalam rangka menurunkan angka kematian akibat kejadian henti jantung.
- 2) Agar dapat memberikan bantuan hidup dasar kepada siapapun yang membutuhkan.
- 3) Sebagai visi misi Prodi Kebidanan Langsa pada bidang kebencanaan.
- 4) Meningkatkan kesiapan masyarakat *Bystander Basic Life Support*.

- 5) Menggerakkan dan mendayagunakan potensi hasil penelitian yang telah dilakukan dosen prodi kebidanan dan keperawatan.

Dari hal tersebut diatas, tim pengabmas tertarik untuk memberikan edukasi kepada masyarakat terkait Apakah masyarakat di Kecamatan Langsa Baro pernah mendapatkan edukasi dan pelatihan kesiapsiagaan *Bencana Life Support* dalam upaya peningkatan keterampilan?

4. METODE PENELITIAN

- a. Metode yang digunakan adalah edukasi, penyuluhan dan pelatihan.
- b. Jumlah peserta 60 orang terdiri dari 12 orang kader, 24 orang dari karang taruna dan 24 orang yang terdiri dari masyarakat.
- c. Adapun langkah langkah pelaksanaan pengabdian masyarakat terdiri dari:
 - 1) Perizinan dengan pihak terkait (Dinkes, Puskesmas dan Kecamatan)
 - 2) Sosialisasi pelaksanaan program (edukasi/penyuluhan dan pelatihan dengan cara ceramah, tanya jawab, pengisian kuesioner pretest sebelum dilakukan edukasi).
 - 3) Pemantauan pelaksanaan (melihat dan mengajarkan kembali ke peserta kegiatan)
 - 4) Melakukan evaluasi kegiatan (pengisian kuesioner *posttest*)
 - 5) Penyusunan laporan kegiatan

Metode pelaksanaan pengabmas dilaksanakan melalui penyuluhan dan pelatihan secara langsung, adapun kegiatan sebagai berikut:

- a. Dilakukan *pre test* tujuannya untuk mengetahui kondisi awal pemahaman dan kesiapan para responden
- b. Pemberian materi oleh tim pengabmas sekaligus diskusi tanya jawab
- c. Demonstrasi langsung oleh pemateri kepada peserta dengan menggunakan *phantom rjp*.
- d. Di lakukan *post tes* untuk menilai apakah ada perubahan pemahaman.
- e. Data dari *pre test* dan *post test* dianalisis normlitasnya kemudian di uji peringkat.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader, Karang Taruna dan Masyarakat Sebagai Peserta Penyuluhan Tentang Bantuan Hidup Dasar di Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa Tahun 2023

Kategori	Pengetahuan <i>Basic Life Support</i>			
	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	f	%	f	%
Baik	18	30	52	95
Kurang	42	70	8	13,3
Jumlah	60	100	60	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa adanya perbedaan nilai *pre test* dan *post test* pengetahuan responden dengan kategori baik yaitu 30 % menjadi 95%.

Hasil dari kegiatan edukasi dan pelatihan yaitu hasil *pre test* yang berpengetahuan baik sebelum dilakukan penyuluhan yaitu sebanyak 18

orang (30%) dari total seluruh peserta namun terjadi peningkatan pengetahuan pada saat dilakukan *post test* yaitu sebanyak 52 orang (95%) dari total seluruh responden yaitu 60 orang.

Adapun hasil pelatihan yang dilakukan oleh para peserta, seluruh peserta sudah terampil melakukan bantuan hidup dasar menurut pemantauan dari tenaga yang sudah terampil melakukan BHD (Bantuan Hidup Dasar).



b. Pembahasan

Berdasarkan hasil *pre test* dan *post test* untuk pengetahuan kader, karang taruna dan masyarakat terlihat angka yang signifikan dari setelah dilakukan. Untuk itu masyarakat yang sudah dibekali pelatihan oleh tim pengabdian masyarakat diharuskan untuk siap sedia kapan pun untuk melakukan pertolongan pada korban henti nafas. Pengetahuan dan pelatihan penanganan bencana sangat dibutuhkan oleh masyarakat untuk dapat memberikan bantuan hidup bagi masyarakat yang membutuhkan sampai menunggu ambulance dan petugas kesehatan tiba.

Peran serta masyarakat seperti kader, tokoh masyarakat, sangat penting dalam persiapan menghadapi korban henti nafas. Pelatihan ini dilakukan mengurangi kematian akibat henti nafas yang dapat terjadi dimana saja dan kapan saja (Kamsatun et al., 2021; Pratiwi et al., 2020).

Henti jantung dapat ditangani segera dengan melakukan Basic life Support (BLS) atau Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan dilakukan dengan segera ketika terdapat kasus henti jantung (Rifai & Ilyas, 2018a). BLS adalah suatu tindakan pertolongan pada korban henti jantung maupun henti nafas dan merupakan langkah yang sering disebut chain of survival (Shodiqurrahman, 2017a). Serangan jantung mendadak adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama. Penanganan terhadap henti jantung

tidak hanya diandalkan pada petugas kesehatan tetapi juga dapat ditangani oleh orang awam dan keluarga merupakan hal penting dalam kegawatdaruratan (Robak et al., 2006). Menurut tim pengabmas, masyarakat hendaknya lebih sering mendapatkan pengetahuan, agar dapat meningkatkan pengetahuan.

6. KESIMPULAN

Pengetahuan terhadap bencana yang dimiliki oleh seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan terhadap kesiapsiagaan bencana. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kesiapsiagaannya dalam menghadapi bencana.

Pengalaman mengikuti pelatihan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat mengenai BHD. Pelatihan adalah pendidikan non formal untuk meningkatkan pengetahuan.

Manfaat Pelatihan mengenai bantuan hidup dasar sangat penting dilakukan karena dapat meningkatkan pengetahuan kader, karang taruna dan masyarakat dalam penanganan pertolongan pertama terhadap korban.

Saran

Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terutama terhadap penyuluhan dan pelatihan mengenai bantuan hidup dasar lebih sering diadakan dengan sasaran terutama pada keluarga sehingga mampu untuk melakukan bantuan hidup dasar (BHD) kepada setiap anggota keluarga yang mengalami henti nafas dan henti jantung sebelum penolong yang lebih terlatih datang ke lokasi kejadian.

Perlu adanya penambahan jumlah partisipan yang lebih bervariasi. Pelatihan bantuan hidup dasar tersebut diharapkan dapat dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan, sehingga keterampilan bantuan hidup dasar yang dimiliki oleh kader, karang taruna dan masyarakat dapat berkembang dalam penanganan korban dan pengurangan kecatatan pada korban.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Cahyaning, S., Cahyani, S. D., & Minggawati, Z. A. (2019). Pengetahuan Polisi Tentang Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Polres Ciamis. *Jurnal Ilmiah Jka (JurnalKesehatanAeromedika)*, 5(2), 7280. <https://doi.org/10.58550/Jka.V5i2.90>
- Eko, L. D., & Setianingsih. (2020). Peningkatan Pengetahuan Orang Awam Tentang Penanganan Out Of Hospital Cardiac Arrest Melalui Aplikasi Resusitasi Jantung Paru Pada Smartphone Improvement Of Knowledge People About Handling Out Of Hospital Cardiac Arrest Through The Application Of Lung Hea. *Ilmiah Stikes Kendal*, 10(1), 97-102.
- Fibriansari, R. D., Maisyaroh, A., & Widiyanto, E. P. (2019). Peningkatan Kemampuan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Akibat Bahan Berbahaya Pada Petani. *Borneo Nursing Journal*, 2(1), 1-6.
- Heriati Berutu, Robert Harnat Silalahi, P. K. D. (2022). *Perilaku Masyarakat Sebelum Dan Sesudah Sosialisasi Tentang Bantuan Hidup Dasar (Bhd)*. 6, 856-864.
- Kamsatun, Meitya, & Sukarni. (2021). Pemberdayaan Keluarga Ibu Hamil

- Tanggap Bencana Dalam Meningkatkan Kemampuan Mengurangi Dampak Bencana Pada Ibu. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (Emass) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 12-15.
- M. Surip, Elly Prihasti W, R. B. (2020). Penyuluhan Dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar(Bhd) Kecamatan Mapili Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Abdidas*, 1(3), 149-156.
- Manik, M. J., Natalia, S., Sibuea, R., & Paru, R. J. (2018). *Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Untuk Masyarakat*. 1, 893-898.
- Manik, M. J., Natalia, S., Sibuea, R., & Theresia, T. (2018). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Untuk Masyarakat. *Prosiding Pkm-Csr*, 1, 893-898. [Http://Prosiding-Pkmcsr.Org/Index.Php/Pkmcsr/Article/View/176](http://Prosiding-Pkmcsr.Org/Index.Php/Pkmcsr/Article/View/176)
- Mongkau, F. M. (2018). Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasra Bagi Masyarakat Awam Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Masyarakat Di Desa Inomunga. *Gmnj*, 1(1), 10-19.
- Mpotos, N., Yde, L., Calle, P., Deschepper, E., Valcke, M., Peersman, W., Herregods, L., & Monsieurs, K. (2013). Retraining Basic Life Support Skills Using Video , Voice Feedback Or Both : A Randomised Controlled Trial&. *Resuscitation*, 84(1), 7277. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2012.08.320>
- Pramesti, Runi, P., Nofalia, Feni, S., Munir, S., & Hermawan, Ari, E. (2019). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Dengan Media Phantom Resusitasi Jantung Paru (Prejaru) Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Pada Orang Awam. *Jurnal Gawat Darurat*, 1(1), 7-12.
- Pratiwi, W. R., Asnuddin, & Hamdiyah. (2020). Pendidikan Kespro Dalam Menghadapi Situasi Darurat Bencana Sebagai Upaya Peningkatan Kesejahteraan Dan Reproduksi Sehat. *Indonesian Journal Of Community Dedication (Ijcd)*, 2(2), 39-44.
- Rifai, A., & Ilyas, M. (2018a). Penatalaksanaan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Masyarakat Awam (Santri Ponpes Yambuul Hikmah) Di Andong Boyolali. *Jurnal Keperawatan Global*, 3(2), 115-118.
- Rifai, A., & Ilyas, M. (2018b). *Penatalaksanaan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Masyarakat Awam (Santri Ponpes Yambuul Hikmah) Di Andong Boyolali Akhmad Rifai 1 , Muh Ilyas 2*. 115-118.
- Robak, O., Kulnig, J., Sterz, F., Uray, T., Haugk, M., Kliegel, A., Holzer, M., Herkner, H., Laggner, A. N., & Domanovits, H. (2006). *Cpr In Medical Schools : Learning By Teaching Bls To Sudden Cardiac Death Survivors - A Promising Strategy For Medical Students? 10*, 1-10. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-6-27>
- Sawiji, & Suwaryo, P. A. W. (2018). Sosialisasi Dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Bagi Muballigh Di Kabupaten Kebumen. *Urecol*, 592-600.
- Shodiqurrahman, R. (2017a). *Perbedaan Pengaruh Edukasi Keterampilan Basic Life Support Antara Video Edukasi Dan Praktik Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Mahasiswa*.
- Shodiqurrahman, R. (2017b). *Perbedaan Pengaruh Edukasi Ketrampilan Basic Life Support Antara Video Edukasi Dan Praktik Terhadap*.
- Tahir, R., Keperawatan, J., Kemenkes, P., Author, C., Keperawatan, J., & Kendari, P. K. (2019). *Efektivitas Metode Audiovisual Dan Metode Konvensional Terhadap Pengetahuan Basic Life Support Pada Masyarakat Pesisir Di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia*. 03, 13-17.
- Oemar, H. (2005). Pendidikan Berdasarkan Pendekatan. Jakarta: Bumi Aksara