

**PENINGKATAN KETERAMPILAN BANTUAN HIDUP DASAR PADA PELATIH  
SEBAGAI UPAYA OPTIMALISASI PROTEKSI ATLET DARI CEDERA OLAHRAGA****Yusni Yusni<sup>1\*</sup>, Muhammad Ridwan<sup>2</sup>, Amiruddin Amiruddin<sup>3</sup>, Gartika Setiya  
Nugraha<sup>4</sup>**<sup>1-4</sup>Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia

Email Korespondensi: yusni@usk.ac.id

Disubmit: 08 Desember 2023

Diterima: 16 Februari 2024

Diterbitkan: 01 April 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i4.13315>**ABSTRAK**

Latihan fisik berat yang dilakukan terus menerus akan membebani jantung sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya cedera olahraga ataupun henti jantung terutama bagi atlet dengan faktor predisposisi genetik yang kadang tidak terdeteksi dini. Henti jantung adalah suatu keadaan emergensi yang umumnya terjadi secara mendadak sehingga memerlukan penanganan segera, namun disisi lain cedera kadang sulit dihindari oleh para atlet, maka oleh karena itu perlu adanya pelatihan keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) bagi pelatih. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan meningkatkan keterampilan termasuk pengetahuan mengenai BHD pada pelatih Provinsi Aceh sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya cedera olahraga serta dapat mencegah kecacatan dan kematian akibat cedera olahraga. Pemberian materi dan pelatihan tentang BHD bagi pelatih Provinsi Aceh dan mengevaluasi keberhasilannya dengan melakukan test sebelum dan sesudah pemberian materi/keterampilan BHD pada peserta. Kegiatan PKM ini diikuti oleh 10 orang pelatih dari cabang olahraga: karate, atletik, Rugby dan Panahan, jenis kelamin laki-laki, usia antara 25-32 tahun. Pengetahuan pelatih mengenai BHD meningkat sebesar 37,69% setelah pemberian pelatihan BHD. Semua peserta sudah dapat melakukan tindakan BHD. Kegiatan PKM ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan BHD pada pelatih Provinsi Aceh.

**Kata Kunci:** Cedera Olahraga, Henti Jantung, Bantuan Hidup Dasar, Atlet, Pelatih**ABSTRACT**

*Strenuous exercise that is carried out continuously will burden the heart. It has the potential to increase the risk of a sports injury or cardiac arrest, especially for athletes with genetic predisposing factors that are sometimes not detected early. Cardiac arrest is an emergency that generally occurs suddenly and requires immediate treatment, but injuries are sometimes difficult to avoid by athletes. Therefore, training in Basic Life Support (BLS) skills is necessary for trainers. The purpose of this community service activity (PKM) was to improve skills, including knowledge about BLS, in Aceh Province trainers; therefore, it can reduce the risk of disability and sudden death due to sports injuries. The method was the provision of materials and training on BLS for Aceh Province trainers, followed by a pretest and posttest of participants to determine the effect of providing materials and training on increasing the trainer's knowledge*

and skills through BLS. This PKM activity was attended by 10 male coaches from sports: karate, athletics, rugby, and archery, aged between 25 and 32 years. The trainer's knowledge about BLS increased by 37.69% after providing BLS training. All participants can carry out BLS actions. We conclude that this activity was effective in increasing the knowledge and skills of the Aceh Province trainers about the BLS.

**Keywords:** Sports Injury, Cardiac Arrest, Basic Life Support, Athlete, Trainer

## 1. PENDAHULUAN

Cedera olahraga adalah suatu hal yang sangat menakutkan bagi atlet karena berdampak terhadap menurunnya prestasi dan berisiko terhadap kecacatan permanen (Yusni, 2020). Profesi atlet merupakan profesi yang sangat membanggakan karena melalui aktivitas olahraga yang dilakukan mereka dapat mengharumkan nama bangsa melalui prestasi yang diraihinya. Atlet adalah salah satu kelompok yang memiliki risiko tinggi untuk mengalami kematian akibat serangan jantung. Perlu diketahui bahwa, walaupun sebagian besar atlet menjalani pola hidup sehat, bukan berarti ia terbebas dari serangan jantung. Penyebab sebenarnya serangan jantung pada atlet umumnya adalah karena latihan atau aktivitas fisik yang terlalu berlebihan (American Heart Association, 2015). Biasanya atlet akan sangat diporsil untuk melakukan latihan terutama menjelang pertandingan. Latihan fisik berlebihan mengakibatkan terjadinya pelebaran pada organ jantung, otot jantung menebal dan melebar (American Heart Association, 2015; Yusni, 2020). Akibatnya terjadi gangguan pada suplai oksigen ke jantung yang berakibat terhadap Henti Jantung (Nicholas, 2016).

Olahraga dipercayai oleh semua orang dan juga para ahli telah menemukan fakta bahwa olahraga dapat meningkatkan kesehatan. Namun, kenyataan menunjukkan bahwa sejumlah orang yang berolahraga rutin dan bahkan dikalangan atlet sekalipun, sering ditemukan kasus kematian mendadak pada saat atau setelah berolahraga. Sebut saja fenomena yang sangat menyita perhatian masyarakat baru-baru ini adalah kematian Davide Astori dari klub sepak bola asal Italia pada bulan maret tahun 2018 pada usia muda yaitu 31 tahun. Penyebab kematiannya diduga karena penyakit jantung. Peristiwa serupa juga pernah terjadi pada Piermario Morosini, atlet sepak bola dari klub Udineseyang meninggal akibat serangan jantung saat bertanding sebelum mendapatkan perawatan di rumah sakit.

Atlet Indonesia yang meninggal diusia muda akibat serangan jantung atau kejadian mendadak lainnya pada saat bertanding diantaranya Eri Irianto yang meninggal akibat serangan jantung saat berlaga di lapangan bola. Eri meninggal di usia belia yaitu 26 tahun. Choirul Huda (Kiper Persela Lamongan), meninggal mendadak saat bertanding pada usia 38 tahun. Kasus lainnya adalah Sekou Camara, seorang pemain bola yang berasal dari Mali ini meninggal akibat mengalami serangan jantung pada tanggal 27 Juli 2013 lalu disaat sedang berlatih bersama klub nya Pelita Bandung Raya (PBR), dan masih banyak lagi atlet yang meninggal tragis akibat serangan jantung.

Aktivitas fisik berat pada atlet menyebabkan meningkatnya kebutuhan oksigen ke otot dan juga ke berbagai organ lainnya di dalam tubuh (David, 2010; Krammel, 2018). Supaya dapat memenuhi kebutuhan oksigen tersebut maka tubuh melakukan kompensasi berupa perubahan struktur jantung para atlet. Ukuran jantung, khususnya bilik kiri jantung, akan membesar agar bisa

menampung darah lebih banyak. Selain itu, terjadi beberapa perubahan seperti peningkatan kekuatan jantung yang berfungsi memompa darah ke seluruh bagian tubuh, frekwensi jantung melambatkan, kekuatan jantung atlet untuk memompa darah jauh lebih besar dibandingkan orang normal (American Heart Association, 2015). Namun demikian, bila tidak ada penyakit lain, struktur jantung atlet yang berbeda dari orang pada umumnya ini tidak menimbulkan keluhan apa pun. Dengan kata lain tidak membahayakan. Penyebab kematian mendadak pada atlet usia muda biasanya sering berhubungan dengan kardiomiopati hipertrofik. Diperkirakan 1 dari 500 orang di dunia menderita penyakit ini.

Penyakit jantung merupakan penyebab utama kematian di dunia. Menurut data dari WHO (tahun 2005), sekitar 17,5 juta kematian di dunia diakibatkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah (Mark S. 2015). Angka ini terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, dan pada tahun 2015 akan tersebut mencapai dua puluh juta kasus (Mark S. 2015). Henti jantung atau *cardiac arrest* merupakan salah satu etiologi (penyebab) kematian pada penyakit jantung (Mark S. 2015). Data insiden henti Jantung di Amerika berkisar 420.000 setiap tahunnya (Putri, 2017). Henti jantung adalah suatu keadaan emergensi yang terjadi mendadak dan memerlukan penanganan segera (Putri, 2017). Bantuan hidup dasar merupakan tindakan pertolongan pertama yang dapat menyelamatkan pasien dari kematian (Putri, 2017).

Henti jantung atau dalam bahasa Inggris populer dengan istilah *sudden cardiac arrest* (SCA) adalah suatu keadaan berhentinya denyut jantung mendadak yang disebabkan karena terjadinya gangguan pada aliran listrik yang ada di jantung, sehingga berakibat terhadap terjadinya hambatan pada aktivitas pemompaan darah yang berujung pada berhentinya sirkulasi darah didalam tubuh (Kleinman, 2018). Para ahli kedokteran olahraga menyebutkan bahwa henti jantung saat melakukan olahraga umumnya terjadi pada mereka yang memiliki riwayat penyakit jantung namun mereka tidak mengetahui atau tidak menyadarinya.

Henti jantung dan serangan jantung merupakan dua istilah yang berbeda. Serangan jantung umumnya diakibatkan oleh penyakit jantung kronik (penyakit jantung yang terjadi dalam jangka waktu lama). Umumnya serangan jantung ini terjadi akibat adanya penyumbatan pada pembuluh darah koroner yang mengakibatkan sirkulasi darah yang menuju ke otot jantung mengalami hambatan yang berdampak terhadap rusaknya otot jantung (Kleinman, 2018). Mengingat serangan henti jantung adalah kondisi gawat darurat karena umumnya terjadi secara mendadak dan membutuhkan penanganan cepat dan segera, sedangkan cedera adalah kadang sulit dihindari oleh para atlet, maka perlu adanya keterampilan bagi atlet untuk dapat melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan tindakan pertama untuk penanganan cedera.

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pelatih tentang BHD sehingga dapat menurunkan risiko kecacatan dan kematian baik saat berlatih maupun bertanding, pada saat sedang diasrama atlet atau dimanapun para atlet berada. Karena pada dasarnya serangan henti jantung pada atlet dapat terjadi dimana saja dan pada saat jauh dari jangkauan tim Medis. Pengetahuan dan keterampilan BHD sangat perlu bagi pelatih terutama untuk memproteksi diri atlet pada saat kondisi gawat darurat terjadi, sehingga akan menurunkan risiko kematian mendadak (*sudden death*).

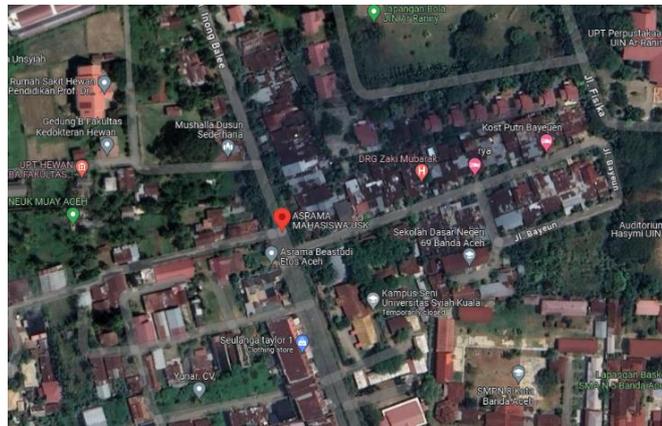
Kegiatan PKM ini memberikan beberapa manfaat, antara lain: (1) meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pelatih tentang BHD cedera olahraga dan cara penanganannya, (2) Menurunkan risiko terjadinya cedera olahraga akibat meningkatnya pengetahuan tentang teknik pencegahan cedera pada saat berolahraga, (3) Meningkatnya kerjasama di bidang olahraga antara Universitas Syiah Kuala dengan mitra (Dispora dan KONI Aceh).

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Kematian akibat serangan henti jantung yang sering terjadi pada atlet seharusnya dapat dicegah yaitu dengan cara memberikan BHD (Garc, 2019; Handley, 2014; International Liaison Committee on Resuscitation, 2005). Namun kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dan keterampilan atlet dan pelatih mengenai BHD menyebabkan mereka tidak mendapatkan kesempatan untuk melakukan hal tersebut pada saat atlet mengalami cedera saat berolahraga. Padahal tindakan BHD sejatinya akan sangat membantu untuk memberikan pertolongan sebagai upaya penyelamatan atlet. Henti jantung ini terjadi sangat mendadak yang dapat menyerang siapapun serta di manapun keberadaannya. Kegiatan PKM ini merupakan suatu usaha agar dapat menurunkan angka mortalitas (kematian) yang ditimbulkan karena serangan jantung pada atlet.

Berdasarkan hasil diskusi dengan pihak mitra dari kegiatan PKM ini, maka rumusan pertanyaannya, adalah:

1. Bagaimana gambaran pengetahuan pelatih Olahraga terhadap BHD pada pelatih Provinsi Aceh
2. Bagaimana pengaruh pemberian pelatihan BHD terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang BHD pada pelatih Olahraga provinsi Aceh



Gambar 1. Peta lokasi PKM

## 3. KAJIAN PUSTAKA

Cedera olahraga adalah masalah kesehatan masyarakat serius yang membutuhkan penanganan yang tepat dan tuntas karena cedera dapat terjadi berulang, menimbulkan kecacatan dan bahkan kematian (Yusni, 2020). Cedera olahraga dapat terjadi pada hampir semua bagian tubuh, namun umumnya melibatkan otot, tulang, dan jaringan. Cedera olahraga

adalah cedera yang diakibatkan oleh aktivitas olahraga yang mengenai sistem integument dan musculoskeletal (otot dan tulang) (Yusni, 2020). Cedera olahraga umumnya ditimbulkan akibat kecelakaan, teknik pelatihan yang buruk, peralatan yang tidak memadai, kurangnya komponen fisik (kurang bugar), pemanasan dan pegasangan yang tidak memadai, dan terlalu sering menggunakan bagian tubuh tertentu pada saat berolahraga (*overuse injury*) (Yusni, 2020).

Olahraga merupakan aktivitas yang dapat menyehatkan dan menyegarkan tubuh. Namun, berolahraga secara berlebihan dapat membahayakan tubuh. Tidak hanya itu, bahkan setelah berolahraga dengan porsi yang tepat dan teknik yang tepat, terkadang kita mengalami kecelakaan yang tidak terduga seperti tersandung hingga jatuh ataupun yang lainnya. Dalam studi penelitian pada *Australian Football League* musim 1997-2000, ditemukan fakta bahwa telah terjadi kasus cedera olahraga baru sejumlah rata-rata 39 kasus tiap klub tiap musimnya (22 pertandingan) dengan kasus terbanyak adalah *hamstring strain* (Orchard, 1997). Penelitian lain juga mengatakan bahwa total angka cedera olahraga saat permainan pada cabang-cabang olahraga di USA (1988-2004) mencapai 13,8 kasus cedera per 1000 orang atlet dan pada saat latihan mencapai 4,0 kasus cedera per 1000 orang atlet (Hootman, 2007).

Fakta-fakta mengenai cedera olahraga, hendaknya menimbulkan kesadaran untuk mempelajari lebih jauh mengenai pengertian dan jenis-jenis cedera olahraga serta penanganannya. Karena dengan mengetahui jenis cedera olahraga, kita dapat mengetahui bagian tubuh yang terluka. Selain itu, dengan mengetahui cara penanganan cedera olahraga tersebut, kita juga dapat segera memberikan pertolongan pertama pada orang-orang yang mengalami cedera sesegera mungkin. Pertolongan pertama merupakan pertolongan yang sangat mudah dan dapat dilakukan dimana saja dengan peralatan yang tidak sulit untuk didapat. Hal tersebut salah satunya dibuktikan dengan penanganan menggunakan bekuan es yang berdasarkan penelitian, efektif untuk mengurangi pembengkakan dan rasa nyeri (Kuo, 2013).

Penatalaksanaan cedera olahraga meliputi: *assesment* (penilaian cedera) dan terapi cedera olahraga (Yusni, 2020). Terapi ini lebih focus pada terapi preventif, suportif dan tidak membahas secara detail tentang terapi medis. Penatalaksanaan cedera olahraga pada jaringan lunak, adalah: PRICER. PRICER bertujuan untuk mengurangi nyeri, menghentikan perdarahan dan mengurangi pembengkakan. PRICER dilakukan segera setelah terjadinya cedera. PRICER (P: Protection, R: Rest, I: Ice, C: Compression, E: Elevation, R: Referral).

#### 4. METODE

Bahan yang digunakan untuk pelaksanaan pelatihan, adalah: manikin, handskun (sarung tangan), masker, alcohol 70%, Tissue kering, Tissue basah, pulpen, buku tulis, *Thermalgun*, *face shield*, map untuk sertifikat, map untuk seminar kit, *flash disk*, LCD, kertas untuk print sertifikat, sertifikat, seminar kit, spanduk, kuesioner, buku modul dan tas untuk buku modul.

Metode pelaksanaan yang digunakan untuk kegiatan PKM ini meliputi beberapa tahapan berikut ini:

**a. Tahap Pra-Pelatihan**

- 1) Melakukan kolaborasi dengan Mitra yaitu Dispora dan KONI Provinsi Aceh untuk menentukan peserta, jumlah peserta dan melakukan recruitment peserta.
- 2) Melakukan screening peserta untuk mencegah adanya peserta dengan diagnosis covid-19. Wawancara ini dilakukan via telepon dengan menanyakan ada tidaknya gejala Covid-19, seperti: peningkatan suhu tubuh, demam, batuk, lemas, tidak bergairah, lelah, pusing, sakit kepala, diare, dll.

**b. Tahap Pelatihan**

- 1) Pemberian materi dan praktek mengenai Tindakan BHD dilakukan dengan metode tatap-muka di aula asrama mahasiswa Universitas Syiah Kuala yang beralamat di Jalan Inong Balee, Kopelma, Darussalam, Banda Aceh, Aceh, Indonesia (gambar 1).
- 2) Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan menerapkan protocol kesehatan, yaitu menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), seperti: masker, pelindung wajah (*face shield*), sarung tangan, *hand sanitizer* (pembersih tangan), menjaga jarak dan membatasi jumlah peserta hanya 10 peserta.
- 3) Melakukan tindakan pretest untuk mengetahui pengetahuan pelatih tentang BHD.
- 4) Pelatihan diberikan dalam 2 bentuk kegiatan, yaitu: (1) pemberian materi dan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan pelatih provinsi Aceh. (2) Materi keterampilan tentang BHD yang diberikan oleh dokter spesialis jantung dan ahli di bidang Sport Medicine (anggota tim pengabdian).
- 5) Melakukan tindakan posttest setelah pemberian materi dan pelatihan tentang BHD untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan kegiatan.

**Jumlah Peserta dan Waktu Pelaksanaan:**

Jumlah peserta yang terlibat pada kegiatan ini adalah sebanyak 10 orang 10 orang pelatih dari beberapa cabang olahraga, yaitu karate, atletik, dan Taekwondo, jenis kelamin laki-laki, usia antara 25-35 tahun. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 3-4 Oktober 2020.

**5. HASIL DAN PEMBAHASAN****a. Hasil**

Hasil yang kami peroleh dari pelaksanaan kegiatan PKM ini, adalah:

- 1) Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh sebanyak 10 orang pelatih provinsi Aceh dari beberapa cabang olahraga, yaitu karate, atletik, Rugby, dan Panahan.
- 2) Semua peserta adalah berjenis kelamin laki-laki, usia antara 22-35 tahun.
- 3) Setelah atlet dan pelatih mendapatkan materi dan pelatihan tentang BHD, maka ditemukan bahwa:
  - a. Pengetahuan atlet dan pelatih mengenai BHD meningkat sebesar 37,69% (table 1). Nilai rerata tingkat pengetahuan pelatih tentang BHD sebelum pelatihan didapatkan nilai sebesar 56,78 dan naik menjadi 79,55 setelah mendapatkan materi dan pelatihan BHD. Nilai rerata terendah sebelum pelatihan adalah 45,55, sedangkan setelah pelatihan 72,22. Sementara nilai rerata tertinggi sebelum

pretest adalah 66,67, sedangkan setelah pelatihan adalah 88,89 tabel 1.

- b. Setelah pemberian pelatihan, semua peserta telah mampu melakukan tindakan BHD sebagai upaya penanganan pertama pada atlet atau pelatih yang mengalami cedera pada saat berlatih maupun bertanding.

**Tabel 1. Gambaran Pengetahuan tentang BHD Sebelum dan Setelah Pemberian Materi dan Pelatihan pada Atlet Provinsi Aceh**

Tingkat Pengetahuan	Nilai			Persentase perubahan
	Minimum	Maksimum	Rerata	
Sebelum	45,55	66,67	56,78	37,69%
Sesudah	72,22	88,89	79,55	



Gambar 2. Peserta mengikuti pretest untuk mengetahui pengetahuan tentang BHD



Gambar 3. Pemberian materi dan pelatihan BHD oleh Dokter spesialis Jantung



Gambar 4. Pemberian materi tentang penanganan cedera olahraga: BHD

## b. Pembahasan

Bantuan hidup dasar adalah tindakan darurat yang dilakukan untuk menyelamatkan nyawa orang yang menderita kondbersifat mengancam nyawa (Vancini *et al.*, 2019). Cedera olahraga merupakan problema kesehatan masyarakat yang serius sehingga memerlukan penatalaksanaan yang cepat, tepat, dan tuntas oleh karena cedera ini dapat terjadi secara berulang, disertai dengan kecacatan dan bahkan dapat menimbulkan kematian (Yusni, 2020). Sudden death adalah salah satu kegawatan yang dapat terjadi akibat cedera pada saat berolahraga (Lear *et al.*, 2022). Cedera olahraga juga bisa mengenai di hampir seluruh bagian tubuh manusia, akan tetapi biasanya lebih banyak melibatkan bagian-bagian tertentu seperti otot-otot, jaringan dan juga tulang. Yang dimaksud dengan cedera olahraga adalah suatu cedera yang terjadi diakibatkan oleh karena aktivitas atau berolahraga, dapat mengenai berbagai sistem tubuh seperti integument dan otot dan tulang (sistem musculoskeletal). (Yusni, 2020) Cedera olahraga biasanya terjadi karena adanya kecelakaan pada saat berolahraga, teknik pelatihan yang krang baik, peralatan olahraga yang digunakan tidak sesuai atau kurang memadai, kurangnya tingkat kebugaran, tindakan pemanasan dan peregangan yang kurang, dan bisa juga akibat menggunakan bagian tubuh tertentu secara dominan pada waktu melakukan olahraga (*overuse injury*) (Yusni, 2020).

Olahraga adalah suatu aktivitas yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan dan meningkatkan kebugaran tubuh (Hootman JM, 2007; Yusni, 2020). Namun, perlu diketahui bahwa olahraga yang dilakukan secara berlebihan justru dapat memberikan efek yang berbahaya bagi tubuh. Selain itu, terkadang setelah melakukan olahraga dengan dosis (takaran) yang sesuai disertai dengan teknik yang tepatpun kadangkala seseorang dapat mengalami cedera (kecelakaan) yang tidak dapat diduga misalnya tersandung sampai jatuh ataupun kejadian lainnya (Hanabusa *et al.*, 2021). Suatu riset yang dilakukan pada *Australian Football League* di tahun 1997-2000, menunjukkan fakta bahwa terjadinya insiden cedera olahraga dengan angka rata-rata sekitar 39 kasus ditiap klub pada tiap musimnya (sekitar 22 pertandingan). Riset ini menunjukkan bahwa jenis cedera terbanyak adalah *hamstring strain* (Orchard, 1997). Riset lainnya di USA (1988-2004) menunjukkan bahwa total insiden cedera olahraga pada waktu permainan di cabang-cabang olahraga mencapai 13,8 kasus cedera/1000 atlet, sedangkan cedera yang terjadi saat latihan dapat mencapai sekitar 4,0 kasus cedera/1000 atlet (Hootman, 2007).

Fakta-fakta yang terjadi berkaitan dengan cedera olahraga, hendaknya dapat meningkatkan kesadaran pelatih maupun atlet untuk mempelajari mengenai cedera olahraga, jenis-jenis cedera olahraga, tindakan pencegahan dan penanganan pertama termasuk diantaranya tindakan BHD (Abhilash and Namboodiri, 2014; Bielec, Klajman and Peczak-Graczyk, 2014). Hal ni dikarenakan bahwa dengan mengetahui dan memahami materi tersebut, pelatih dan atlet akan dapat mengetahui bagian anatomi tubuh yang mengalami cedera atau terluka. Melalui pengetahuan dan keterampilan tentang penanganan cedera olahraga seperti BHD maka pelatih dan atlet akan segera dapat memberikan pertolongan pertama sesegera mungkin pada atlet yang korban.

BHD merupakan tindakan pertolongan pertama yang merupakan tindakan yang sangat mudah, dapat dilakukan dimanapun, dan hanya membutuhkan peralatan yang mudah didapat disekitar kita (Kuo,

2013;Ridwan and Yusni, 2023). Penatalaksanaan cedera olahraga termasuk didalamnya adalah melakukan tindakan BHD kemudian juga perlu melakukan *assesment* (penilaian cedera) dan tindakan selanjutnya (Yusni, 2020; Verjee, Reimann and Alinier, 2022; Ridwan and Yusni, 2023). Tindakan BHD merupakan suatu upaya preventif (pencegahan) terhadap kematian mendadak dan juga suatu upaya suportif. Pemberian pelatihan terhadap BHD bagi pelatih dan atlet masih sangat jarang dilakukan, padahal masalah kedaruratan pada saat berolahraga dapat terjadi kapan saja baik pada atlet yang sudah sangat terlatih maupun atlet junior. Pelaksanaan kegiatan ini mendapatkan antusiasme yang tinggi dari seluruh peserta.

## 6. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan PKM ini telah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pelatih mengenai Bantuan Hidup Dasar. Kegiatan ini juga telah menghasilkan kerjasama yang baik antara Universitas Syiah Kuala dengan pelatih Provinsi Aceh sebagai peserta kegiatan PKM. Kerjasama ini diharapkan dapat menjadi kolaborasi yang baik dalam rangka meningkatkan prestasi olahraga dan atlet Provinsi Aceh.

### Saran

Kegiatan ini sangat bermanfaat dan dibutuhkan oleh atlet dan pelatih, oleh karena itu kebelanjutan kegiatan ini sangat dibutuhkan agar dapat membantu meningkatkan prestasi atlet Provinsi Aceh.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Syiah Kuala yang sudah memfasilitasi, mendanai dan mensupport pelaksanaan kegiatan PKM ini melalui hibah Pengabdian Kepada Masyarakat Berbasis Produk untuk Tahun Anggaran 2020 dengan Nomor Kontrak Perjanjiannya adalah: 271/UN11/SPK/PNBP/2020, Tanggal 18 Maret 2020. Kami juga menyampaikan terima kasih banyak kepada kedua mitra, yaitu Dispora Provinsi Aceh dan KONI Aceh yang sudah sangat mendukung dan membantu pelaksanaan kegiatan ini. Tak lupa kami sampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada peserta (Pelatih Provinsi Aceh) yang telah bersedia mengikuti kegiatan ini dengan sukarela.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Abhilash, S. P. and Namboodiri, N. (2014) 'Sudden cardiac death - Historical perspectives', *Indian Heart Journal*, 66(SUPPL. 1), pp. S4-S9. doi: 10.1016/j.ihj.2014.01.002.
- American Heart Association (2015) "Pembaruan Pedoman American Heart Association 2015 untuk CPR dan ECC," pp. 1-36.
- Bielec, G., Klajman, P. and Peczak-Graczyk, A. (2014) 'Effectiveness of Basic Life Support Instruction in Physical Education Students-A Pilot Study', *Teaching and Learning in Medicine*, 26(3), pp. 252-257. doi: 10.1080/10401334.2014.910459.
- David, M. et al. (2010) *Basic Life Support for Healthcare Providers*. the United States of America, pp. 1-74. Available at:

<http://www.redcross.org/take-a-class/scientific-advisory-council>  
About.

- Garc, M., Carlos, M. and Mart, S. (2019) "Basic Life Support Training Methods for Health Science Students: A Systematic Review," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16(768), pp. 1-15. doi: 10.3390/ijerph16050768.
- Hanabusa, Hiroya *et al.* (2021) 'The key to Injury Prevention would be Daily Stretching for Muscle Flexibility and Strength', *Journal of Advances in Sports and Physical Education*, 4(1), pp. 6-9. doi: 10.36348/jaspe.2021.v04i01.002.
- Handley, A. (2014) "Basic Life Support," *British Journal of Anaesthesia*, 79(May), pp. 151-158. doi: 10.1093/bja/79.2.151.
- Hootman JM, Dick R, Agel J. (2007). Epidemiology of collegiate injuries for 15 sports: Summary and recommendations for injury prevention initiatives. *J Athl Train*. Apr;42(2):311-9.
- International Liaison Committee on Resuscitation (2005) "Part 2: Adult basic life support," *Resuscitation* (2005), 67, p. 187–201. doi: 10.1016/j.resuscitation.2005.09.016.
- Kleinman, M. E. *et al.* (2018) "2017 American Heart Association Focused Update on Adult Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality," *Aha Focused Update*, 137(e7-e13), pp. 7-13. doi: 10.1161/CIR.0000000000000539.
- Krammel, M. *et al.* (2018) "Gender and age-specific aspects of awareness and knowledge in basic life support," *PLOS ONE*, June(12), pp. 1-9.
- Kuo C, Lin C, Lee W, Huang W. (2013). Comparing the antismelling and analgesic effects of three different ice pack therapy durations: a randomized controlled trial on cases with soft tissue injuries. *J Nurs Res*. Sep 1;21(3):184-94.
- Lear, A. *et al.* (2022) *Global Incidence of Sudden Cardiac Arrest in Young Athletes and Military Members: A Systematic Review and Meta-Analysis*, *Journal of Athletic Training*. doi: 10.4085/1062-6050-0748.20.
- Mark S. (2015) American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 132, S444-S464
- Nicholas, Brd. and Seery, P. (2016) *Basic Life Support: CPR and First Aid*. 3rd Editions. American Heart Association (AHA), pp. 1-109.
- Orchard J, Seward H. (2002). Epidemiology of injuries in the Australian Football League, seasons 1997-2000. *Br J Sports Med*. Feb 1;36(1):39-44.
- Putri, I. A. O. C. and Sidemen, I. G. P. S. (2017) "Bantuan Hidup Dasar," *Bagian Anestesiologi Dan Reanimasi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana RSUP Sanglah Denpasar*, pp. 1-20.
- Ridwan, M. and Yusni (2023) *Henti Jantung dan Bantuan Hidup Dasar pada Atlet*. Mei 2023, *Percetakan Diandra*. Mei 2023. Yogyakarta.
- Vancini, R. L. *et al.* (2019) 'Prevention of sudden death related to sport: The science of basic life support-from theory to practice', *Journal of Clinical Medicine*, 8(4), pp. 1-21. doi: 10.3390/jcm8040556.
- Verjee, M. A., Reimann, T. A. and Alinier, G. (2022) 'Sudden Cardiac Arrest in Football', *Journal of Emergency Medicine, Trauma and Acute Care*, 2022(1), pp. 8-10. doi: 10.5339/jemtac.2022.qhc.4.
- Yusni, 2020. *Cedera Olahraga*. Penerbit Syiah Kuala University Press.