

PELATIHAN PENDAMPINGAN CODE BLUE TEAM DESA PADA KADER  
KESEHATAN DAN PEMBUATAN WEB KESEHATAN BERBASIS DIGITAL  
KESEHATAN DI DESA WANGUNJAYA, BUNGBULANG- GARUT

Asep Badrujamaludin<sup>1\*</sup>, Asep Id Hadiana<sup>2</sup>, Galih Jatnika<sup>3</sup>, Diki Ardiansyah<sup>4</sup>,  
Siti Nurbayanti Alawiah<sup>5</sup>, Rita Fitri Yulita<sup>6</sup>

<sup>1-6</sup>Universitas Jenderal Achmad Yani

Email Korespondensi: dru.stikesr@gmail.com

Disubmit: 21 September 2025

Diterima: 14 November 2025

Diterbitkan: 01 Desember 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i12.22796>

### ABSTRAK

Kader kesehatan merupakan bagian penting dalam peningkatan derajat Kesehatan di desa, dan juga dalam rujukan diperlukan tim yang bisa dalam evakuasi dan keterampilan dalam merujuk pasien ke Puskesmas. Desa wangunjaya merupakan desa yang berada di garut Selatan dan belum memiliki tim code blue Desa yang fokus ke rujukan pasien dan belum ada format rujukan digital. Para kader kesehatan belum memiliki pengetahuan atau keterampilan dalam Bantuan Hidup Dasar, Evakuasi dan sistem rujukan. pemberian pelatihan kepada kader Kesehatan dengan cara pengukuran tanda tanda vital (TTV), Bantuan hidup dasar (BHD), evakuasi Tandu dan juga sistem rujukan secara digital kesehatan dalam web desa. Setelah di lakukan pre test dan post test terkait aspek pengetahuan terkait TTV, BHD dan Evakuasi di dapat rata rata pre test 40 dan rata rata post test 80. Selain itu hasil pelatihan dan pendampingan langsung terkait Observasi pelatihan BHD meningkat tajam dari 30 ke 80, Evakuasi tandu pasien meningkat dari 0 ke 80. Hasil dari pengabdian masyarakat terkait dengan pelatihan, workshop dan pendampingan Pengukuran TTV, BHD, evakuasi pasien tandu dan infut data Kesehatan rujukan digital efektif dalam peningkatan pengetahuan dan skill kader Kesehatan dan sistem rujukan digital di Desa Wangunjaya Bungbulang. Di diharapkan peran serta dari Stakeholders di Desa terutama Bidan desa dan pengurus Desa untuk melanjutkan kegiatan team code blue kesehatan desa dalam pengkajian pasien, evakuasi dan rujukan dengan monitoring dan evaluasi pada kegiatan ini. Selain itu alat alat TTV dan alat evakuasi, dan juga web desa, rujukan kesehatan digital dimanfaatkan dan juga di tambahkan sehingga bermanfaat secara berkesinambungan.

**Kata Kunci:** BHD, Code Blue, Evakuasi, Kader Kesehatan, Rujukan Digital, TTV

### ABSTRACT

*Health cadres are an important part of improving the level of health in the village, and in referrals, a team is needed that can be in evacuation and skills in referring patients to the Puskesmas. Wangunjaya village is a village located in South Garut and does not yet have a village code blue team that focuses on patient referrals and there is no digital referral format. The health cadres do not yet have the knowledge or skills in Basic Life Support, Evacuation and the*

*referral system. Providing training to health cadres by measuring vital signs (TTV), Basic Life Support (BLS), stretcher evacuation and also a digital health referral system in the village website. After the pre-test and post-test related to the aspects of knowledge related to TTV, BLS and Evacuation, the average pre-test was 40 and the average post-test was 80. In addition, the results of direct training and mentoring related to BLS training observations increased sharply from 30 to 80, patient stretcher evacuation increased from 0 to 80. the results of community service related to training, workshops and mentoring of TTV Measurement, BLS, patient stretcher evacuation and digital health referral data input are effective in increasing the knowledge and skills of health cadres and the digital referral system in Wangunjaya Village, Bungbulang. It is hoped that the participation of Stakeholders in the Village, especially the village midwife and village officials, will continue the activities of the village health code blue team in patient assessment, evacuation and referral with monitoring and evaluation of these activities. In addition, TTV tools and evacuation tools, as well as village websites, digital health referrals are utilized and also added so that they are useful on an ongoing basis.*

**Keywords:** *BLS, Code Blue, Digital Referral, Evacuation, Health Cadres*

## 1. PENDAHULUAN

Pengabdian Masyarakat ini terkait dengan fakta di desa yang jauh dari perkotaan, dimana masalah kesehatan menjadi masalah yang belum terselesaikan dengan baik. Masalah kesehatan menjadi masalah yang sangat penting dalam kehidupan bangsa dan negara. Desa dengan latar belakang baik pendidikan atau pun ekonomi berbeda sekali dengan perkotaan, tapi Desa memiliki potensi yang sangat baik terutama aspek kerjasama, gotong royong saling membantu satu sama lainnya. Selain itu juga potensi dalam hal pemberdayaan sumber daya alam atau sumber daya manusia yang ada disana.

Didesa Wangunjaya juga saat ini, masih jauh dari fasilitas kesehatan PUSKESMAS Kecamatan dengan jarak kurang lebih 12 Km. Sehingga untuk mencapai fasilitas kesehatan membutuhkan waktu 45 menit sampai 1 jam perjalanan dengan menggunakan motor atau mobil dengan jalan yang kurang bagus dan terjal. Selain itu ada fasilitas kesehatan yang ada tapi belum di gunakan dengan maksimal, sarana yang kurang, tenaga perawat/ Bidan hanya satu orang dan juga harus bekerja di Puskesmas sehingga terbagi dalam pekerjaannya. Selain itu, belum adanya sarana komunikasi atau sistem informasi yang memudahkan komunikasi atau konsultasi kesehatan di desa Wangunjaya ini.

Kemudian setelah itu identifikasi langsung dengan perangkat desa terkait kondisi umum didesa tersebut. Setelah mendapat kondisi umum desa, kemudian spesifik terkait dengan kondisi bidang kesehatan di wilayah desa tersebut. Kondisi kesehatan di wilayah desa wangunjaya terkait identifikasi sumber daya manusia khususnya kader kesehatan. Kegiatan ini memerlukan koordinasi yang baik antara tim Kesehatan dengan stakeholder yang ada di desa Wangunjaya. Komunikasi yang efektif dengan stakeholder yang ada di Desa Wangunjaya seperti Kepala desa dan pengurus desa, Bidan desa dan juga kader kesehatan. Dengan komunikasi yang efektif saat melakukan koordinasi akan memberikan pemahan yang jelas dan komprehensif untuk

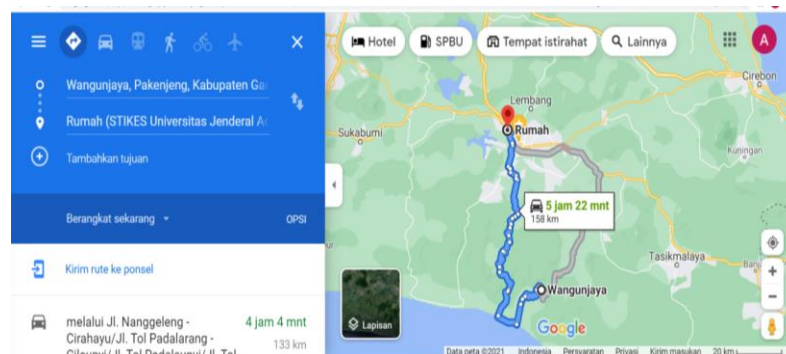
dilakukan, juga meningkatkan kepercayaan terhadap apa yang akan dilakukan (Badrujamaludin et al. 2023).

Program pengabdian masyarakat berjudul "Pendampingan *Code Blue* Team dan Pembuatan web kesehatan berbasis digital desa Wangunjaya Kabupaten Garut" Melalui Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan layanan Kesehatan kader Kesehatan dengan pelatihan, pendampingan dalam memanfaatkan teknologi dan sains data guna mendukung peningkatan layanan Kesehatan yg lebih efisien dan efektif. Program ini dilaksanakan dengan metode *Community Development* yang melibatkan lima tahapan, yaitu identifikasi kebutuhan mitra melalui survei dan wawancara, perencanaan program pelatihan sesuai kebutuhan, pelaksanaan pelatihan intensif, evaluasi melalui pretest dan posttest, serta pendampingan dan monitoring secara online.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Desa wangunjaya berada di wilayah garut Selatan, tepatnya di Kecamatan Bungbulang Kabupaten Garut- Jawa Barat. Desa wangunjaya berjarak kurang lebih 95 KM dari Universitas jenderal Achmad Yani. Potensi dengan kegiatan pengmas ini bisa mengembangkan potensi kepada kader Kesehatan di desa wangunjaya terutama terkait pemeriksaan Tanda tanda Vital (TTV), Bantuan Hidup Dasar (BHD), Evakuasi dan sistem rujukan kesehatan digital. Hasil dari pengkajian ini bisa di lakukan dengan pemberian pelatihan input data pengkajian berbasis digital dan rujukan digital kesehatan. Pengabdian masyarakat ini aplikatif dan bisa di terapkan langsung dalam peningkatan pengetahuan dan juga skills untuk kader Kesehatan Dimana mereka bisa mengaplikasikan hasil pelatihan ini langsung kepada Masyarakat sekitar dan juga membantu dalam rujukan kesehatan.

Selain itu, pelatihan TTV, BHD pernah sebelumnya namun belum komprehensif dan juga belum maksimal, pelatihan Evakuasi dan juga rujukan digital, dan *code blue* team belum pernah di lakukan di desa wangunjaya ini, sehingga pengmas ini sangat bermanfaat dan juga sesuai kebutuhan dari Masyarakat di wilayah desa wangunjaya.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

## 3. KAJIAN PUSTAKA

Identifikasi Identifikasi ini bisa dilakukan dengan melihat bagaimana kondisi desa yang akan dituju, ini bisa di lakukan dengan mencari di internet.

Kemudian setelah itu identifikasi langsung dengan perangkat desa terkait kondisi umum di desa tersebut. Setelah mendapat kondisi umum desa, kemudian spesifik terkait dengan kondisi bidang kesehatan di wilayah desa tersebut. Kondisi kesehatan di wilayah desa wangunjaya terkait identifikasi sumber daya manusia khususnya kader kesehatan. Kegiatan ini memerlukan koordinasi yang baik antara tim Kesehatan dengan stakeholder yang ada di desa Wangunjaya. Komunikasi yang efektif dengan stakeholder yang ada di Desa Wangunjaya seperti Kepala desa dan pengurus desa, Bidan desa dan juga kader kesehatan. Dengan komunikasi yang efektif saat melakukan koordinasi akan memberikan pemahaman yang jelas dan komprehensif untuk dilakukan, juga meningkatkan kepercayaan terhadap apa yang akan dilakukan (Badrujamaludin et al., 2023).

Kader kesehatan merupakan hal penting dalam peningkatan derajat Kesehatan di desa. Desa wangunjaya merupakan desa yang berada di garut Selatan yang telah memiliki 12 posyandu. Hanya ada 1 posko Kesehatan di desa yang masih belum optimal dalam penggunaannya. Para kader Kesehatan desa belum pernah dilakukan pelatihan terkait pengukuran tanda vital dan BHD pada awam. Sebelumnya pemberian pelatihan kepada kader Kesehatan desa cara pengukuran tanda vital, Bantuan hidup dasar dan juga infut data hasil pengkajian secara online melalui Gform. Hasil yang didapatkan setelah pengabdian sebelumnya didapatkan hasil pre test dan post test terkait aspek pengetahuan terkait TTV dan BHD di dapat rata rata pre test 47 dan rata rata post test 87. Selain itu hasil pelatihan dan pendampingan langsung terkait Observasi pelatihan TTV dan BHD dari 5 meningkat tajam ke 85. Setelah dilakukan pengmas ini peningkatan pengetahuan dan skill kader Kesehatan di Desa Wangunjaya Bungbulang. Pengmas ini merekomendasikan Bidan desa dan pengurus Desa untuk melanjutkan kegiatan TTV, BHD dan infut data dengan monitoring dan evaluasi pada kegiatan kader Kesehatan desa. Selain itu perlunya di sediakan alat alat TTV untuk setiap Posyandu yang di Desa Wangunjaya (Asep Badrujamaludin<sup>1\*</sup>, 2024). Dengan komunikasi yang efektif saat melakukan koordinasi akan memberikan pemahaman yang jelas dan komprehensif untuk dilakukan, juga meningkatkan kepercayaan terhadap apa yang akan dilakukan (Badrujamaludin et al., 2023)

Pentingnya pemberian Pendidikan Kesehatan kepada para kader Kesehatan di wilayah desa Wangunjaya akan memberikan dampak yang positif. Pemahaman keluarga dan Masyarakat akan meningkat dengan dilakukan webinar atau Pendidikan Kesehatan (Wisnusakti et al., 2022). Selain itu dengan update ilmu pengetahuan kepada masyarakat akan meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya ilmu yang akan melahirkan perilaku yang sesuai dengan pemahaman ilmu yang diterimanya (Wisnusakti et al., 2022). Diharapkan dengan Pelatihan yang dimulai dengan pemberian pemahaman tentang hal yang penting dan mendasar TTV, BHD dan juga pengkajian masyarakat dengan basis digital sederhana akan meningkatkan Kesehatan Masyarakat dan juga kader Kesehatan. Pengabdian Masyarakat yang dilakukan (Badrujamaludin et al., 2022), Setelah dilakukan pre test dan post test terkait aspek pengetahuan setelah pemberian materi di dapat rata rata post test 41,73 dan rata rata post test 53,36. Adapun hasil Pelatihan sesuai prosedur SOP pre test dan post test di dapatkan 26,25 menjadi 83,75. Selain itu hasil pelatihan dan pendampingan langsung terkait Aplikasi BHD di dapatkan pre test 26,25 dan post test 83,75.

Pengabdian masyarakat terkait dengan pelatihan dan workshop pengukuran tanda-tanda vital; Tekanan Darah, Suhu, Nadi, Pernafasan dan juga Bantuan Hidup Dasar Awam sangat diperlukan untuk remaja santri pesantren untuk dijadikan sebagai kader kesehatan di pondok pesantren (Badrujamaludin et al., 2022). Selain itu, pentingnya pendampingan dan observasi dalam pembuatan posko kesehatan yang berbasis pesantren ini. Di harapkan peran serta dari Institusi Pendidikan kesehatan/ perguruan tinggi dan juga pemerintah khususnya puskesmas untuk melakukan pelatihan kepada pesantren dan pembuatan posko kesehatan santri di pondok pesantren (Badrujamaludin et al., 2022). Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menambah pemahaman secara teori dan juga praktik simulasi terkait mitigasi bencana para kader kesehatan di kelurahan utama (Badrujamaludin et al., 2021).

Kader Kesehatan juga bisa jadi model dalam hal rujukan ke puskesmas dengan membuat tim code blue desa berbasis kader kesehatan. Sehingga akan memberikan dampak yang baik dalam peningkatan layanan kesehatan di desa. Selain itu, dengan membuat web kesehatan desa akan lebih mudah dalam proses infut datanya dan juga akan bermanfaat dalam mengurangi hard copy dalam infutnya. Lebih jauh lagi data data yang ada di aplikasi ini nanti akan terpusat atau tercentral di desa yang akan di Kelola oleh bidan desa/ perawat desa. Sehingga proses yang Panjang dalam infut data menjadi lebih mudah dan juga data data yang ada uptodate dan bersifat terintegrasi. Selain itu data data yang ada ini bisa di akses atau di gunakan untuk konsultasi dan kolaborasi dengan Puskesmas kecamatan yang bersifat elektronik atau digital. Pelaksanaan telenursing ada beberapa prinsip yang harus dilakukan, yaitu ; meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan; meningkatkan akses terhadap pelayanan Kesehatan; mendefinisikan peran dan tanggung jawab secara fleksibel; mengurangi penyampaian informasi yang tidak perlu; melindungi privasi dan keamanan informasi yang berkaitan dengan klien

Kegiatan dalam penanganan kesehatan dengan digitalisasi, kalau dalam keperawatan di sebut telenursing. telenursing adalah bagian dari telehealth yang berfokus pada praktek pelayanan keperawatan. Sebagai tambahan perawat melakukan asuhan keperawatan serta memenuhi kebutuhan dasar pasien dengan menggunakan teknologi informasi komunikasi dan system berbasis web. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metoda sosialisasi melalui pertemuan/diskusi dengan kelompok mitra berupa seminar/penyuluhan, demonstrasi dan simulasi penanggulangan bencana pada setiap tahap (pra, intra dan pasca bencana). Kegiatan dalam penanganan kesehatan dengan digitalisasi, kalau dalam keperawatan di sebut telenursing. telenursing adalah bagian dari telehealth yang berfokus pada praktek pelayanan keperawatan (Ratnasari et al, 2015). Sebagai tambahan perawat melakukan asuhan keperawatan serta memenuhi kebutuhan dasar pasien dengan menggunakan teknologi informasi komunikasi dan system berbasis web (Fadhila & Afriani, 2020). Berdasarkan hasil ujicoba sistem informasi rekam medis pada Puskesmas Oesapa Kota Kupang ditemukan bahwa Aplikasi yang dibangun dengan sistem Informasi mudah untuk dipergunakan, dan dapat membantu petugas di Puskesmas dan juga Dengan aplikasi Puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Nabuasa, 2021).

Implikasi praktis dari penelitian adalah UMKM perlu meningkatkan

pemahaman tentang SEO, mengembangkan kemampuan dalam menerapkan strategi SEO yang efektif, dan memperhatikan tantangan yang mungkin dihadapi dalam lingkungan bisnis online (Anwar Fauzi et al., 2024). Implementasi PWA (Progress Web Apps) dengan Service Workers dan Web App Manifest berhasil meningkatkan performa web secara signifikan. Skor pada setiap metrik mengalami peningkatan yang signifikan, terutama dalam hal waktu muat halaman yang lebih cepat dan optimasi sumber daya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa situs berita PWA memiliki keunggulan dibandingkan situs berita tradisional dengan menyediakan kemampuan offline, responsivitas tinggi, dan kemudahan instalasi pada perangkat pengguna (Hadiana et al., 2024)

#### 4. METODE

##### a. Metode Yang Digunakan

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini; pelatihan dan workshop di Desa Wangunjaya

- 1) Pekan Pertama, Kamis, 24 Juli 2025
- 2) Pekan Ke dua, Kamis, 31 Juli 2025
- 3) Pekan ke 3, Kamis, 7 Agustus 2025

##### b. Jumlah Peserta

Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan pelatihan, workshop dan pendampingan team Code Blue Desa dan rujukan digital kesehatan oleh 12 peserta dari kader Kesehatan dan Ambulan desa yang dilakukan di Gedung Serbaguna Desa Wangunjaya.

##### c. Langkah langkah PKM dan Langkah Langkah pelaksanaan

Langkah langkah pelaksanaan yang dilakukan:

##### 1) Pemberian dan pemaparan materi

Pada pekan pertama dilakukan dan diberikan materi terkait TTV, BHD, dan Evakuasi pada awam yang sebelumnya di lakukan Pre test terkait pengetahuan peserta terkait TTV, BHD dan Evakuasi. Setelah pemaparan materi dan diskusi dilakukan post test untuk mengukur pengetahuan setelah dilakukan pemberian materi.

##### 2) Pelatihan, Workshop Role Play Pengukuran TTV, BHD dan Evakuasi dan Input rujukan digital kesehatan.

Kemudian di lanjutkan dengan pelatihan, workshop dan Role Play terkait pengukuran TTV, BHD dan Evakuasi. Para peserta di berikan waktu untuk mencoba melakukan pengukuran TTV , BHD Awam dan Evakuasi dengan Tandu.

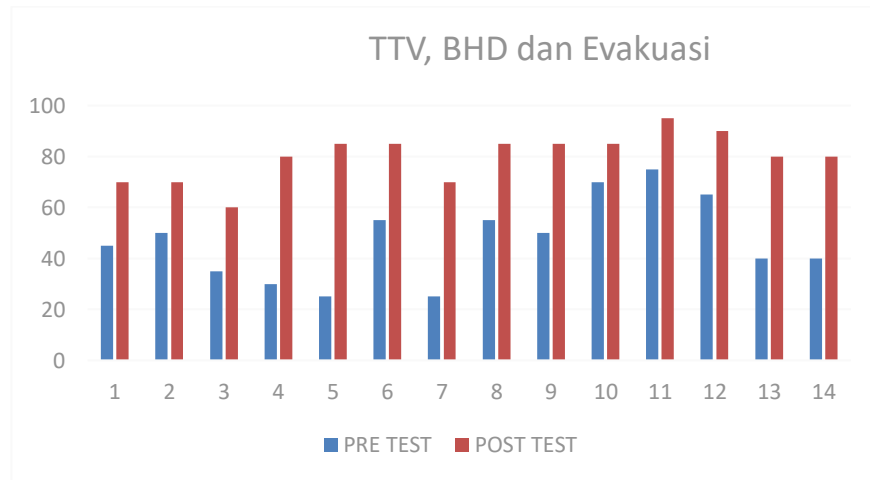
##### 3) Observasi dan Pendampingan terkait Pengukuran TTV, BHD dan Evakuasi, dan Input rujukan digital dan pembentukan code blue team Desa.

Diakhir dilakukan observasi aplikasi pengukuran TTV, BHD Awam, evakuasi dengan Tenda dan Input rujukan digital kesehatan dan sekaligus pembentukan *Code Blue Team*. Observasi dan pendampingan dilakukan oleh Dosen tim pengmas kepada kader Kesehatan sebanyak 14 orang.

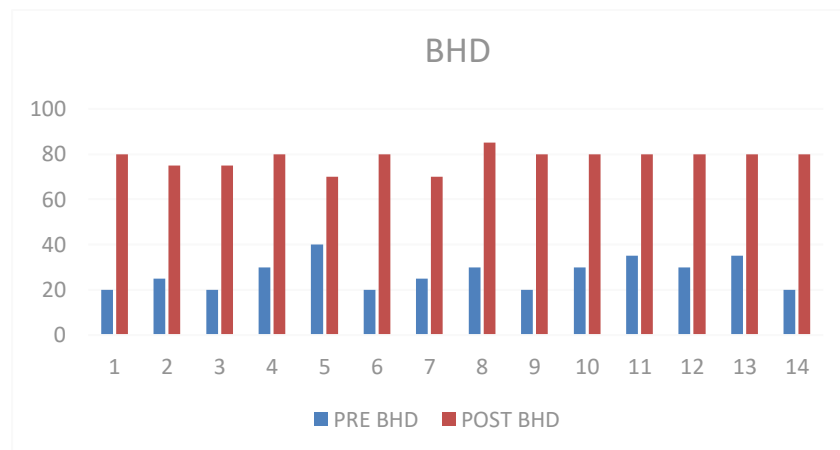
## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Hasil dari pelatihan TTV dan BHD Awam dapat di lihat di bagan yang telah di buat.



Gambar 2. Pre-Post Test Pengetahuan TTV dan BHD

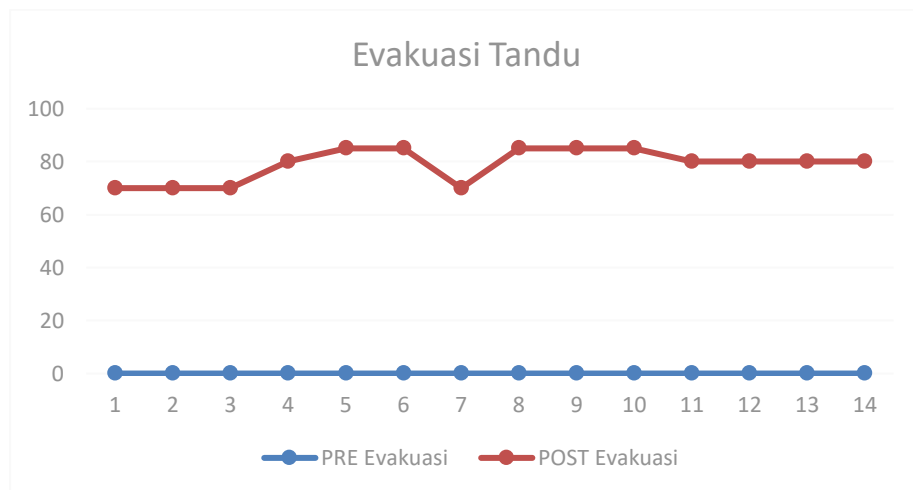


Gambar 3. Observasi Bantuan Hidup Dasar (BHD)





Gambar 4. Edukasi dan Pelatihan BHD pada Kader Kesehatan



Gambar 5. Hasil Observasi Evakuasi

## b. Pembahasan

### 1) Hasil Pre dan Post Test Pengetahuan TTV, BHD dan Evakuasi

Hasil dari pre test dan post test yang dilakukan kepada 12 Kader Kesehatan ditemukan bahwa rata rata hasil pre test sebesar: 47 dan setelah kegiatan pemaparan materi, post test didapatkan 87. Ada peningkatan pemahaman sebesar 40. Ini dimungkinkan karena peningkatannya signifikan bahwa materi ini adalah materi baru pada kader Kesehatan desa, mereka sebelumnya belum pernah menerima materi seperti ini sehingga nilainya saat pre test rata rata 4. Namun setelah dilakukan paparan, diskusi hasil post test rata rata nilainya sebesar 87, dan nilai ini sangat significant. Media pembelajaran yang digunakan adalah presentasi *PowerPoint* dan alat peraga. Hasil yang didapatkan sebelum edukasi dan pelatihan adalah 40.71 dan setelah edukasi dan pelatihan adalah 70. Dari hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki peran dalam meningkatkan pengetahuan dan psikomotor seseorang (Siregar et al. 2023). Ini dimungkinkan karena mereka memperhatikan dan mencatat

point point penting saat di sampaikan terkait materi TTV dan BHD. Edukasi dan Pelatihan BHD dapat meningkatkan pengetahuan menjadi baik untuk remaja (Lumbantorian et al. 2022; Imamah & Mulyaningsih, 2025)

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 (Magfirah et al. 2023).

Selain itu penyampaian materi yang dilakukan dengan pelan dengan Bahasa yang digunakan jelas serta intonasi kuat pada point point penting ini juga yang menyebabkan mereka lebih memahami terkait materi yang di sampaikan. kegiatan penyuluhan yaitu peserta mampu memahami materi yang disampaikan dibuktikan dengan respon peserta penyuluhan sangat antusias dalam memperhatikan, memahami dan memperagakan tindakan. Penyuluhan terkait penatalaksanaan BHD untuk masyarakat menjadi pengubah cara pandang masyarakat tentang pentingnya memahami dan melaksanakan tindakan BHD dalam upaya mempertahankan dan menyelamatkan kehidupan orang disekitar kita (Sinaga, Harahap, and Batubara, Khairunnisa Sianturi 2024).

## 2) Hasil Observasi dan Role Play BHD

Hasil pelatihan dan workshop role play TTV, BHD dan Evakuasi dilakukan dengan baik oleh kader kesehatan. Pada saat pelatihan semua melakukan role play cara pengukuran tanda tanda vital (TTV) yang sebelumnya di berikan contoh oleh fasilitator cara pengukuran tekanan darah. setelah itu para kader Kesehatan melakukan praktik cara melakukan pengukuran TTV dengan alat tensi yang automatic dan BHD. Para kader Kesehatan harus mempraktikan cara mengukur TD, mengukur Suhu, Nadi dan Nafas. Selain itu dengan pendampingan para fasilitator secara langsung dan juga evaluasi bila ada yang kurang tepat menjadikan mereka bisa dengan baik dan benar cara melakukan pengukuran TTV, dan Juga BHD serta Evakuasi dengan Tandu. Selain itu hasil pelatihan dan pendampingan langsung terkait Aplikasi Observasi langsung di lapangan di dapatkan hasil 90. Hasil dari pengabdian masyarakat terkait dengan pelatihan dan workshop efektif yang dilakukan kepada perawat (Badrujamaludin et al. 2023). Edukasi yang disertai dengan simulasi mampu meningkatkan kapasitas P3K dari pegawai di area wisata Dusun bambu. Saran yang dapat disampaikan kiranya peserta terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan dalam pertolongan pertama melalui pelatihan reguler dan belajar dari pengalaman (Sudharmono, Untung Wulandari, Sitompul, and Haro 2024).

Setelah di lakukan pre test dan post test terkait aspek pengetahuan di dapat rata rata post test 41,73 dan rata rata post test 53,36. Adapun hasil Pelatihan sesuai prosedur SOP *pre test* dan *post test* di dapatkan 26,25 menjadi 83,75. Selain itu hasil pelatihan dan pendampingan langsung terkait Aplikasi BHD di dapatkan *pre test* 26,25 dan *post test* 83,75. Pengabdian masyarakat terkait dengan pelatihan dan workshop pengukuran tanda tanda vital; Tekanan Darah, Suhu, Nadi, Pernafasan dan juga Bantuan Hidup Dasar Awam sangat di

perlu untuk remaja santri pesantren untuk di jadikan sebagai kader kesehatan di pondok pesantren. Selain itu, pentingnya pendampingan dan observasi dalam pembuatan posko kesehatan yang berbasis pesantren ini (Badrujamaludin et al. 2022). Pembelajaran PBL, Skill demonstrasi dan juga edukasi dalam BHD mampu meingkatkan bukan hanya pengetahuan tapi juga skill dalam melakukan BHD (Juniarti & Patimbang, 2023; Daud et al, 2024)

Pelatihan BHD juga mulai dengan penayangan video BHD pada orang awam. Selanjutnya diberikan contoh cara melakukan BHD Awam selama 2 kali. Selain itu di kuatkan dengan step step dalam melakukan BHD. Setelah paham baru semua kader Kesehatan di berikan waktu untuk mencoba dalam melakukan BHD pada Awam. Saat melakukan BHD tim fasilitator memastikan bahwa BHD yang dilakukan sesuai dengan yang benar dan sesuai dengan standar prosedurnya. Pelatihan dan workshop efektif dalam meningkatkan aspek teori dan praktik dalam melakukan BHD dan juga meningkatkan kepercayaan diri pada relawan kebencanaan (Simandjuntak et al, 2024; Habibi et al, 2025). Penyuluhan dengan menggunakan leaflet, video dan alat sederhana (bantal) dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan bantuan hidup dasar warga perumahan puri kampung baru, Rajabasa Bandar Lampung (Palupi and Yulendasari 2022).

Terdapat peningkatan pengetahuan peserta tentang BHD setelah dilakukan kegiatan pelatihan, dimana terjadi peningkatan dari segi nilai pengetahuan sebesar 20.43%. Selain itu dari segi nilai ujian praktik, rata-rata nilai ujian para peserta cukup baik yaitu 69.90%. Dapat disimpulkan bahwa Kegiatan pelatihan BHD dapat meningkatkan pengetahuan para kader kesehatan kelurahan Makawidey. Lebih lanjut, pengetahuan para para kader kesehatan sudah cukup baik untuk mempraktikkan pemberian Bantuan Hidup Dasar dalam kehidupan bermasyarakatnya (Pitoy et al, 2023).

### 3) Hasil Observasi Evakuasi dan Input rujukan digital kesehatan

Hasil dari Observasi langsung yang dilakukan kepada 14 Kader Kesehatan terlihat peningkatan dari rata rata 0 menjadi 80. Hasil ini sangat *signifikan*. Banyak faktor yang membuat para kader Kesehatan bisa melakukan Evakuasi dan Infut data digital dengan benar diantaranya pemberian contoh, komunikasi, pedampingan dan monitoring dan juga membantu dalam cara infut data digital hasil pengkajian dasar TTV. Komunikasi efektif SISBAR lebih efektif dengan pendampingan secara langsung dari pada komunikasi SBAR dalam melakukan handover antara perawat dan dokter di SHBC Bandung dengan hasil statistic menggunakan Wilcoxon dengan p Value: 0.002 (Badrujamaludin, et al. 2021). Pelatihan dan workshop Pengukuran TTV, BHD dan infut data Kesehatan Masyarakat secara online menggunakan Gform efektif dalam peningkatan pengetahuan dan skill kader Kesehatan di Desa Wangunjaya Bungbulang (Badrujamaludin et.al, 2024)

Selain itu, semangat dan antusias dari para kader Kesehatan dan team code blue yang sungguh sungguh dalam memahami dan juga melakukan cara Evakuasi tandu dan Infut data yang menjadi faktor keberhasilan dari pelatihan ini. Selain itu *support system* yang baik

dari perangkat desa, bidan desa dan kader kesehatan dalam menyiapkan acara pelatihan dan workshop ini. Pelatihan secara berkala diperlukan untuk pemberi layanan Kesehatan untuk peningkatan budaya keamanan pasien merupakan tanggung jawab semua yang ada di Rumah sakit (Fatimah and Rosa 2014). Menurut (Sidiq et al. 2023), Kegiatan kegiatan pengabdian Masyarakat sangat penting dilakukan untuk peningkatan pengetahuan dan skill kader Kesehatan yang merupakan front line kesehatan di desa.

## 6. KESIMPULAN

Kader kesehatan merupakan hal penting dalam peningkatan derajat Kesehatan di desa. Kombinasi Pemberian pelatihan dan workshop pada kader Kesehatan desa dan juga team code blue desa memberikan dampak yang signifikan baik pengetahuan maupun skills. Ini terlihat hasil dari pelatihan ini ada peningkatan pengetahuan terkait TTV dan BHD dari 40 ke 80. Selain itu aspek skill juga meningkat setelah pelatihan dan role play BHD dari 30 ke 80. Sebanyak 14 kader Kesehatan desa mendapatkan pengetahuan, pelatihan dan workshop TTV, BHD, evakuasi tandu dan infut sistem kesehatan digital. Hasil dari pengabdian masyarakat terkait dengan pelatihan dan workshop Pengukuran TTV, BHD, evakuasi tandu dan infut data Kesehatan Masyarakat digital secara langsung dan online efektif dalam peningkatan pengetahuan dan skill kader Kesehatan dan team code blue desa di Desa Wangunjaya Bungbulang.

Di harapkan peran serta dari Stakeholders di Desa terutama Bidan desa dan pengurus Desa untuk melanjutkan secara konsisten TTV, BHD, evakuasi tandu dan infut data dengan monitoring dan evaluasi. Selain itu perlunya di maintain alat TTV dan juga tandu evakuasi untuk team code blue di Desa Wangunjaya. Selain itu saran untuk pembentukan code blue team desa bisa di lanjutkan didesa lainnya sehingga akan meningkatkan kesehatan dan rujukan masyarakat yang berbasis kader kesehatan.

### Acknowledge

Ucapan banyak terima kasih kepada LPPM, Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi yang telah memberikan dukungan Dana dan dorongan atas kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Badrujamaludin, Asep, Diki Ardiansyah, Dyna Apriany, Dwi Hastuti, Oop Ropei, And Tria Firza Kumala. 2021. "Kurangi Dampak Bencana Melalui Kematangan Mitigasi Bencana Berbasis Masyarakat Di Kelurahan Utama Kota Cimahi." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 4(1):122-28. Doi: 10.33024/Jkpm.V4i1.3514.
- Badrujamaludin, A., Jatnika, G., Ardiansyah, D., Hastuti, D., Yulita, R. F., Ropei, O., & Kumala, T. F. (2024). Pelatihan Tanda Tanda Vital (Ttv), Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Awam Dan Pencatatan Pengkajian Berbasis Digital Untuk Peningkatan Pengetahuan Dan Skill Kader Kesehatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(10), 4453-4463.

- Badrujamaludin, Asep, Diki Ardiansyah, Siti Nurbayanti Awaliyah, Dwi Hastuti, And Dedi Supriadi. 2022. "Pelatihan Sikap Siaga Pada Penanganan Kegawatdaruratan Dasar Dikomunitas Remaja Santri Pesantren." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 5(10):3397-3407. Doi: 10.33024/Jkpm.V5i10.7675.
- Badrujamaludin, Asep, Galih Jatnika, Siti Awaliyah, Diki Ardiansyah, Dwi Hastuti, Dedi Supriadi, And Tria Firza Kumala. 2023. "Komunikasi Efektif Sisbar Dalam Handover Anatara Perawat Dan Dokter Di Rs Dustira Cimahi." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 6:5297-5307.
- Badrujamaludin, Asep, Fauziah Rudhiati, Hemi Fitriani, Oktovina Yesayas, Sri Wahyuna, Budiman Budiman, And Dedi Supriadi. 2021. "Pelatihan Komunikasi Sisbar Untuk Handover Antara Perawat Dan Dokter Di Santosa Hospital Bandung Central (Shbc)." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 4(5):1089-96. Doi: 10.33024/Jkpm.V4i5.4209.
- Daud, I., Mira, M., & Wulan, D. R. (2024). Pelatihan Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(7), 3185-3194.
- Fatimah, Fatma Siti, And Maria Rosa. 2014. *Efektivitas Pelatihan Patient Safety; Komunikasi S-Bar Pada Perawat Dalam Menurunkan Kesalahan Pemberian Obat Injeksi Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta Unit Ii*. Vol. 2.
- Habibi, A., Umara, A. F., Irawati, P., & Sya'bana, N. A. (2025). Penguatan Pengetahuan Dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Relawan Muhammadiyah Disaster Management Center (Mdmc) Kota Tangerang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 8(7), 3617-3636.
- Imamah, I. N., & Mulyaningsih, M. (2025). Edukasi Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Melalui Simulasi Pada Remaja. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 8(9), 4516-4525.
- Juniarti, T., & Patimbang, A. (2023). Pengenalan Alat Dan Tata Cara Bantuan Hidup Dasar Di Sma Negeri 1 Kokas. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(8), 3108-3117.
- Lumbantoruan, S. M., Sidabutar, L. M., & Uligruff, D. K. (2022). Program Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Untuk Remaja Siswa Di Sekolah Menengah Atas Negeri 34 Jakarta. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(11), 4076-4086.
- Magfirah, Idwar, Cut Mutiah, And Kasad. 2023. "Edukasi Dan Pelatihan Kesiapsiagaan Bencana Basic Life Support Dalam Upaya Peningkatan Keterampilan Pada Masyarakat Di Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 6:4427-36.
- Palupi, Antika, And Rika Yulendasari. 2022. "Peningkatan Pengetahuan Terkait Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Perumahan Puri Kampung Baru Rajabasa Bandar Lampung." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 5(8):2734-38. Doi: 10.33024/Jkpm.V5i8.4962.
- Sidiq, Abdurrahman, Eny Hastuti, Reny Marliadi, Esty Restiana Rusida, And Liana Fitriani Hasymi. 2023. "Sosialisasi Sistem Manajemen Rumah Sakit Dalam Penanganan Keselamatan Dan Kesehatan Pasien Di Kelurahan Ulin Tengah Kota Banjarbaru." *Jurnal Kreativitas*

- Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 6(2):807-12. Doi: 10.33024/Jkpm.V6i2.7941.
- Simandjuntak, M. P. H., Ciptady, A. J., Chandra, P., Fachrina, F. F., & Amelia, I. (2024). Peka Bhd: Pelatihan Unit Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Untuk Aksi Bantuan Hidup Dasar Di Universitas Padjadjaran. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(8), 3394-3412.
- Sinaga, Elvipson, Rahmat Harahap, And Marta Batubara, Khairunnisa Sianturi. 2024. "Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Dengan Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Pada Masyarakat Di Puskesmas Tuntungan Medan." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 7(0):1-23.
- Siregar, Deborah, Marisa Manik, Ineke Patrisia, Fiolenty Sitorus, Ester Silitonga, Heman Pailak, Chriska Sinaga, And Tirolyn Panjaitan. 2023. "Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Hands-Only Cpr) Dan Edukasi Henti Jantung." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 6(7):3033-43. Doi: 10.33024/Jkpm.V6i7.10222.
- Sudharmono, Untung Wulandari, Imanuel, Monalisa Sitompul, And Masta Haro. 2024. "Peningkatan Kapasitas P3k Melalui Edukasi First Aid Di Area Wisata Dusun Bambu Kabupaten Bandung Barat." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 1:4-6.
- Sulastien, Herni, Siti Zuraida Muhsinin, And Putu Widhi Sudariani. 2021. *Efektivitas Coaching Handover Dengan Teknik Komunikasi Sbar Sebagai Metode Meningkatkan Pasien Safety Pada Perawat*. Vol. 9.
- Wisnusakti, Khrisna, Asep Badrujamaludin, Rahmi Imelsa, Galih Jatnika, Oyoh Oyoh, Fauziah Rudhiati, Lilis Rohayani, Dewi Umu Kulsum, Musri Musri, Monna Maharani, Ismafiaty Ismafiaty, And Juju Juhaeriah. 2022. "Update Peran Perawat Dalam Penatalaksanaan Covid-19 Di Keluarga." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 5(11):4117-25. Doi: 10.33024/Jkpm.V5i11.6990.