

PENGUATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) PADA KOMUNITAS PELARI DI TANGERANG

Alpan Habibi^{1*}, Eka Mardiana Afrilia², Septian Cahyo Bintoro³, Farhan Bahtiar⁴, Amelia Putri Nurfadilah⁵, Farhan Ajani⁶

¹⁻⁶Universitas Muhammadiyah Tangerang

Email Korespondensi: alpanhabibi88@gmail.com

Disubmit: 06 Oktober 2025

Diterima: 15 November 2025

Diterbitkan: 01 Desember 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i12.23011>

ABSTRAK

Henti jantung mendadak merupakan salah satu penyebab utama kematian yang dapat terjadi di berbagai tempat, termasuk saat melakukan aktivitas fisik seperti berlari. Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) berperan penting dalam meningkatkan peluang hidup korban bila dilakukan dengan cepat dan benar. Namun demikian, sebagian besar masyarakat awam, termasuk komunitas pelari, masih memiliki pengetahuan dan keterampilan yang terbatas mengenai BHD. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan praktik BHD pada komunitas pelari di Tangerang. Metode pelaksanaan meliputi ceramah, diskusi interaktif, demonstrasi, serta pelatihan praktik menggunakan manekin. Peserta kegiatan adalah 38 anggota komunitas Region Tangerang Community (RTC) Runners. Kegiatan dilaksanakan di Plaza dan Aula Universitas Muhammadiyah Tangerang pada tanggal 4 Oktober 2025, dengan tahapan meliputi persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa mayoritas peserta adalah laki-laki (65,8%), berpendidikan perguruan tinggi (55,3%), bekerja sebagai karyawan swasta (81,6%), berpenghasilan \geq UMK Rp 5.069.708 (60,5%), dan berusia remaja akhir 17-25 tahun (52,6%). Berdasarkan pengalaman berlari, sebagian besar tergolong cukup berpengalaman (1-3 tahun) sebesar 76,3%. Evaluasi pengetahuan BHD menunjukkan peningkatan dari rata-rata 54,7 sebelum pelatihan menjadi 91,1 sesudah pelatihan, dengan peningkatan sebesar 36,4 poin. Sementara itu, nilai rata-rata keterampilan peserta setelah pelatihan mencapai 18,5 yang termasuk kategori sangat baik (kompeten). Dapat disimpulkan bahwa pelatihan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan BHD pada komunitas pelari. Ke depannya, diharapkan komunitas pelari di Tangerang dapat mempertahankan serta menyebarkan hasil kegiatan ini kepada anggota komunitas lainnya, baik di lingkungan internal maupun eksternal.

Kata Kunci: BHD, Henti Jantung, Komunitas Pelari.

ABSTRACT

Sudden cardiac arrest is one of the leading causes of death that can occur in various settings, including during physical activities such as running. Basic Life Support (BLS) plays a crucial role in increasing the victim's chance of survival when performed quickly and correctly. However, most laypeople, including

running communities, still have limited knowledge and skills regarding BLS. This community service activity aimed to enhance the knowledge and practical skills of BLS among members of a running community in Tangerang. The methods used included lectures, interactive discussions, demonstrations, and hands-on training using a manikin. The participants consisted of 38 members of the Region Tangerang Community (RTC) Runners. The activity was conducted at the Plaza and Auditorium of Universitas Muhammadiyah Tangerang on October 4, 2025, and included three stages: preparation, implementation, and evaluation. The results showed that most participants were male (65.8%), had higher education (55.3%), worked as private employees (81.6%), earned an income \geq the regional minimum wage (Rp 5,069,708) (60.5%), and were in the late adolescence age group (17-25 years) (52.6%). Based on running experience, the majority were classified as moderately experienced (1-3 years) at 76.3%. The evaluation revealed an increase in average BLS knowledge scores from 54.7 before training to 91.1 after training, with an improvement of 36.4 points. Meanwhile, the average post-training skill score was 18.5, categorized as very good (competent). In conclusion the training effectively improved the BLS knowledge and skills of the running community members. It is expected that the Tangerang running community will maintain and further disseminate the outcomes of this activity to other members, both internally and externally.

Keywords: BLS, Cardiac Arrest, Running Community.

1. PENDAHULUAN

Olahraga lari telah mengalami peningkatan popularitas secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir, baik secara global maupun nasional. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh (Garmin, 2024), jumlah pelari di Indonesia meningkat hampir tiga kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gaya hidup sehat. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS, 2023) juga menunjukkan bahwa minat terhadap olahraga lari lebih tinggi di kalangan masyarakat perkotaan (40%) dibandingkan masyarakat pedesaan (29,04%). Selain itu, hasil rekaman aktivitas melalui aplikasi Strava (2024) menunjukkan peningkatan sebesar 83% dalam partisipasi masyarakat Indonesia pada kegiatan lari berkelompok, baik melalui klub maupun komunitas pelari.

Fenomena ini mencerminkan bahwa olahraga lari telah berkembang tidak hanya sebagai aktivitas fisik, tetapi juga sebagai gaya hidup sehat yang mempersatukan berbagai lapisan masyarakat. Di wilayah urban seperti Tangerang, komunitas pelari tumbuh dengan cepat dan rutin menyelenggarakan latihan bersama, lomba lari, serta kegiatan sosial berbasis olahraga (Dinas Pemuda dan Olahraga Kota Tangerang, 2024). Lari kini tidak hanya dipandang sebagai sarana olahraga, namun juga wadah interaksi sosial yang memperkuat solidaritas komunitas. Meski demikian, di balik manfaatnya, aktivitas lari tetap memiliki risiko medis seperti dehidrasi berat, cedera otot, heat stroke, hipoglikemia, hingga henti jantung mendadak (*Sudden Cardiac Arrest*) (World Health Organization [WHO], 2023).

Kasus henti jantung mendadak pada pelari semakin sering dilaporkan di Indonesia. Dalam dua tahun terakhir, tercatat beberapa insiden fatal yang

melibatkan pelari seperti APG (42 tahun) di Makassar (Juni 2024), LD (23 tahun) di Singapura (April 2025), NM (± 40 tahun) di Yogyakarta (Juni 2025), dan E (38 tahun) di Kebumen (Juli 2025). Kasus-kasus tersebut menunjukkan bahwa henti jantung dapat terjadi pada individu yang tampak sehat, terutama saat melakukan aktivitas fisik berat seperti marathon (Kemenkes RI, 2025). Kondisi darurat tersebut membutuhkan tindakan cepat berupa Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support* (BLS) agar peluang hidup korban meningkat secara signifikan.

BHD merupakan serangkaian tindakan awal yang bertujuan untuk mempertahankan sirkulasi dan pernapasan seseorang yang mengalami kegawatdaruratan seperti henti jantung atau henti napas sebelum pertolongan medis lanjutan tiba (American Heart Association [AHA], 2020). Pengetahuan dan keterampilan BHD tidak hanya penting bagi tenaga kesehatan, tetapi juga bagi masyarakat umum, khususnya individu yang aktif dalam aktivitas fisik intensif seperti pelari (European Resuscitation Council, 2021). Namun, hasil survei pada berbagai komunitas pelari menunjukkan bahwa sebagian besar anggota belum pernah mendapatkan pelatihan BHD dan tidak mengetahui cara melakukan resusitasi jantung paru (RJP) maupun penggunaan *Automated External Defibrillator* (AED) (Siregar et al., 2023).

Hasil studi pendahuluan penulis pada Februari 2025 juga memperlihatkan bahwa dari 10 pelari komunitas, rata-rata tingkat pengetahuan dan keterampilan BHD masih rendah (nilai rata-rata 25 dari skala 0-100). Sebagian besar responden belum memahami pengertian BHD, penyebab henti jantung dan henti napas, serta langkah-langkah penatalaksanaan yang benar. Kondisi ini menjadi temuan penting mengingat pelari sering menjadi saksi pertama ketika terjadi insiden medis di lintasan, namun tidak memiliki kemampuan untuk memberikan pertolongan awal.

Salah satu komunitas pelari besar di Tangerang adalah *Region Tangerang Community* (RTC) Runners, yang berdiri sejak November 2023 dan mencakup wilayah Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang, dan Tangerang Selatan. Komunitas ini memiliki lebih dari 770 anggota aktif dari berbagai usia dan profesi, serta rutin mengadakan kegiatan seperti *Sunday Morning Run* dan *Friday Night Strength Training*. Dengan tingginya frekuensi kegiatan lari, komunitas ini memiliki potensi risiko terhadap kasus henti jantung mendadak, terutama pada kegiatan jarak jauh seperti *half marathon*, *marathon*, atau *ultra marathon*. Hasil wawancara awal pada April 2025 terhadap 10 anggota RTC Runners menunjukkan bahwa hanya 10% yang mampu menjelaskan pengertian henti jantung, 20% yang mengetahui penyebabnya, dan tidak ada yang mampu mendemonstrasikan keterampilan BHD secara benar.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya penguatan kapasitas pengetahuan dan keterampilan anggota komunitas pelari dalam hal penanganan kegawatdaruratan, khususnya melalui pelatihan BHD. Program pelatihan semacam ini diharapkan mampu menumbuhkan kesiapsiagaan komunitas dalam menghadapi kondisi darurat serta mengurangi angka kematian akibat henti jantung mendadak di lingkungan olahraga. Kegiatan ini juga sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) poin ketiga, yaitu memastikan kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (United Nations, 2023). Selain itu, program ini mendukung Indikator Kinerja Utama (IKU) Perguruan Tinggi dalam memberikan kesempatan bagi dosen dan

mahasiswa untuk berperan aktif di luar kampus serta menghasilkan dampak nyata bagi masyarakat.

Melalui kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan BHD pada komunitas pelari di Tangerang, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus henti jantung. Hal ini diharapkan tidak hanya meningkatkan keselamatan pelari, tetapi juga memperkuat budaya kesiapsiagaan di lingkungan olahraga masyarakat Indonesia.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Popularitas olahraga lari di Indonesia terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir, termasuk di wilayah perkotaan seperti Tangerang. Tren ini mencerminkan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gaya hidup sehat (Garmin, 2024; Badan Pusat Statistik [BPS], 2023). Namun, aktivitas fisik seperti lari tidak terlepas dari risiko medis, salah satunya henti jantung mendadak (sudden cardiac arrest) yang dapat terjadi bahkan pada individu yang tampak sehat (World Health Organization [WHO], 2023).

Data menunjukkan beberapa kasus pelari di Indonesia meninggal akibat henti jantung saat berlari, seperti kasus di Makassar (2024), Singapura (2025), Yogyakarta (2025), dan Kebumen (2025), yang menggambarkan pentingnya kesiapsiagaan masyarakat terhadap kejadian darurat medis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2025). Dalam situasi tersebut, Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau Basic Life Support (BLS) menjadi langkah krusial untuk mempertahankan sirkulasi dan pernapasan korban sebelum tenaga medis tiba (American Heart Association [AHA], 2020).

Sayangnya, hasil survei di berbagai komunitas pelari menunjukkan bahwa sebagian besar anggotanya belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai mengenai BHD, termasuk dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) dan penggunaan Automated External Defibrillator (AED) (Siregar et al., 2023). Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada Februari 2025 terhadap anggota komunitas pelari RTC Runners juga menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan dan keterampilan BHD masih rendah, dengan nilai rata-rata hanya 25 dari skala 100.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa komunitas pelari yang sering melakukan aktivitas fisik intensif dan berpotensi menghadapi situasi kegawatdaruratan—belum memiliki kesiapsiagaan dan kemampuan yang cukup untuk memberikan pertolongan pertama pada kasus henti jantung mendadak. Oleh karena itu, diperlukan program pengabdian kepada masyarakat berupa pelatihan BHD untuk meningkatkan kapasitas pengetahuan dan keterampilan anggota komunitas pelari dalam menghadapi kondisi darurat.

Selain itu, program pelatihan ini sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) poin ketiga, yaitu menjamin kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (United Nations, 2023). Pelaksanaan kegiatan ini juga mendukung Indikator Kinerja Utama (IKU) Perguruan Tinggi, yakni mendorong dosen dan mahasiswa untuk berkontribusi langsung pada masyarakat serta meningkatkan kapasitas masyarakat dalam bidang kesehatan (Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, 2024).

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka rumusan pertanyaan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini diantaranya: Bagaimana karakteristik anggota komunitas pelari RTC Runners di Tangerang berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama berlari, dan pengalaman mengikuti pelatihan BHD sebelumnya? Bagaimana tingkat pengetahuan anggota komunitas pelari RTC Runners tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebelum diberikan pelatihan? Bagaimana peningkatan pengetahuan anggota komunitas pelari RTC Runners tentang BHD setelah diberikan pelatihan melalui metode ceramah, diskusi interaktif, demonstrasi, dan praktik menggunakan manekin? Bagaimana tingkat keterampilan anggota komunitas pelari RTC Runners dalam melakukan tindakan BHD setelah mengikuti pelatihan? Apakah terdapat perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan dan keterampilan BHD peserta sebelum dan sesudah pelatihan?

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan Signifikansinya

Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support* (BLS) merupakan serangkaian tindakan darurat yang dilakukan untuk mempertahankan fungsi sirkulasi dan pernapasan pada korban henti jantung atau henti napas hingga bantuan medis lanjutan tiba (American Heart Association [AHA], 2020). BHD mencakup pengenalan dini terhadap tanda-tanda henti jantung, aktivasi sistem tanggap darurat, pemberian Resusitasi Jantung Paru (RJP), serta penggunaan Automated External Defibrillator (AED) (European Resuscitation Council [ERC], 2021).

Pelaksanaan BHD yang cepat dan tepat dapat meningkatkan peluang hidup korban hingga dua sampai tiga kali lipat dibandingkan bila tidak dilakukan (Berdowski et al., 2020). Oleh karena itu, penguasaan keterampilan BHD tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, melainkan juga penting dimiliki oleh masyarakat awam.

Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam melakukan BHD masih rendah, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia (Siregar et al., 2023). Rendahnya tingkat pengetahuan dan keterampilan ini menjadi kendala utama dalam penanganan kasus *sudden cardiac arrest* di tempat umum. Peningkatan pengetahuan dan pelatihan keterampilan BHD bagi masyarakat awam terbukti efektif meningkatkan keberhasilan resusitasi (Lim et al., 2022).

b. Henti Jantung Mendadak dan Risiko pada Aktivitas Lari

Henti jantung mendadak (*sudden cardiac arrest*) merupakan kondisi berhentinya aktivitas jantung secara tiba-tiba akibat gangguan listrik pada jantung yang menyebabkan berhentinya aliran darah ke otak dan organ vital lainnya (World Health Organization [WHO], 2023). Kondisi ini dapat menimpa siapa saja, termasuk individu yang tampak sehat dan rutin berolahraga. Aktivitas fisik berat seperti lari jarak jauh atau marathon dapat memicu henti jantung pada individu dengan kelainan jantung yang tidak terdiagnosis sebelumnya (Drezner et al., 2021).

Kasus kematian pelari akibat henti jantung telah banyak dilaporkan di Indonesia dalam dua tahun terakhir, seperti insiden di Makassar, Singapura, Yogyakarta, dan Kebumen (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2025). Kejadian ini menunjukkan bahwa

kesiapsiagaan komunitas pelari terhadap kondisi darurat medis masih rendah. Dalam situasi tersebut, tindakan cepat berupa BHD dari saksi di lokasi kejadian menjadi penentu utama keselamatan korban (AHA, 2020).

c. Pentingnya Pelatihan BHD bagi Masyarakat dan Komunitas Olahraga

Pelatihan BHD kepada masyarakat awam terbukti efektif meningkatkan kemampuan pertolongan darurat dan menurunkan angka kematian akibat henti jantung di tempat umum (Matsuyama et al., 2021). Di lingkungan olahraga, pelatihan BHD menjadi sangat penting mengingat intensitas aktivitas fisik yang tinggi dan potensi cedera atau kolaps saat berolahraga.

Penelitian di Korea menunjukkan bahwa anggota komunitas olahraga yang telah mengikuti pelatihan BHD memiliki tingkat kepercayaan diri dan kemampuan RJP yang lebih baik dibandingkan mereka yang belum pernah dilatih (Lim et al., 2022).

Di Indonesia, tingkat pengetahuan masyarakat umum tentang BHD masih rendah. Survei oleh Siregar et al. (2023) menemukan bahwa hanya 22% responden komunitas olahraga mampu menyebutkan langkah-langkah RJP dengan benar, dan hanya 15% yang mengetahui cara penggunaan AED. Hal ini menunjukkan perlunya pelatihan berkelanjutan yang disesuaikan dengan konteks komunitas, termasuk komunitas pelari seperti *Region Tangerang Community (RTC) Runners*.

d. Komunitas Pelari dan Kesiapsiagaan Kegawatdaruratan

Komunitas pelari (*running community*) di Indonesia berkembang pesat sebagai wadah bagi masyarakat untuk berolahraga bersama dan membangun jejaring sosial. Di Tangerang, RTC Runners menjadi salah satu komunitas pelari dengan lebih dari 700 anggota aktif dari berbagai latar belakang usia dan profesi (Dinas Pemuda dan Olahraga Kota Tangerang, 2024). Aktivitas rutin seperti *Sunday Morning Run* dan *Friday Night Strength Training* menunjukkan tingginya frekuensi latihan fisik anggota.

Namun, peningkatan jumlah peserta dan intensitas kegiatan ini perlu diimbangi dengan kesiapsiagaan terhadap risiko kegawatdaruratan medis. Studi pendahuluan menunjukkan bahwa sebagian besar anggota RTC Runners belum memahami langkah dasar dalam menghadapi henti jantung, termasuk pengenalan gejala awal dan tindakan RJP. Keterbatasan ini menunjukkan pentingnya intervensi edukatif berupa pelatihan BHD untuk memperkuat kapasitas komunitas dalam memberikan pertolongan pertama sebelum tim medis tiba (Kemenkes RI, 2025).

e. Keterkaitan dengan Pembangunan Kesehatan dan Tujuan Global

Program pelatihan BHD pada komunitas pelari tidak hanya relevan dari sisi keselamatan individu, tetapi juga mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*), khususnya poin ke-3 yaitu “Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia” (United Nations, 2023).

Selain itu, kegiatan ini selaras dengan Indikator Kinerja Utama (IKU) Perguruan Tinggi dalam memperkuat peran dosen dan mahasiswa untuk

berkontribusi langsung kepada masyarakat melalui kegiatan yang berdampak sosial (Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, 2024).

Melalui pendekatan edukasi berbasis komunitas, pelatihan BHD pada komunitas pelari diharapkan dapat menjadi model keberhasilan dalam upaya peningkatan kapasitas masyarakat menghadapi kegawatdaruratan medis di tempat umum. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan individu, tetapi juga memperkuat resiliensi sosial dan kesiapsiagaan komunitas terhadap risiko kesehatan mendadak.

4. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif melalui metode pelatihan dan praktik langsung (*training and hands-on practice*) untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat awam dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Desain kegiatan diadaptasi dari model *community-based training*, di mana peserta dilibatkan secara aktif dalam seluruh proses pembelajaran, mulai dari tahap diskusi hingga praktik keterampilan (Matsuyama et al., 2021; AHA, 2020).

Pendekatan ini dipilih karena terbukti efektif meningkatkan retensi pengetahuan dan kemampuan praktis masyarakat awam terhadap tindakan resusitasi jantung paru (Lim et al., 2022). Kegiatan dilaksanakan secara tatap muka dengan kombinasi metode ceramah interaktif, demonstrasi, simulasi, dan praktik menggunakan *manekin* pelatihan.

Kegiatan dilaksanakan di Plaza dan Aula Jendral Sudirman Universitas Muhammadiyah Tangerang, bekerja sama dengan komunitas pelari *Region Tangerang Community (RTC) Runners*. Waktu pelaksanaan kegiatan adalah Sabtu, 4 Oktober 2025, pukul 06.00-12.00 WIB. Pemilihan lokasi ini mempertimbangkan kemudahan akses bagi peserta, ketersediaan fasilitas pelatihan (ruang, alat peraga, proyektor, dan *manekin*), serta dukungan institusi mitra.

Peserta kegiatan terdiri dari 38 anggota aktif RTC Runners yang berdomisili di wilayah Kota Tangerang dan sekitarnya. Kriteria inklusi peserta meliputi: Berusia minimal 17 tahun, Aktif mengikuti kegiatan lari komunitas minimal 6 bulan terakhir, Bersedia mengikuti seluruh rangkaian pelatihan dan evaluasi. Sementara kriteria eksklusi meliputi peserta yang tidak dapat mengikuti sesi praktik penuh atau memiliki kondisi medis yang membatasi aktivitas fisik. Karakteristik dasar peserta dicatat meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan lama pengalaman berlari, yang digunakan untuk analisis deskriptif.

Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahapan utama, yaitu: (1) Persiapan, (2) Pelaksanaan, dan (3) Evaluasi.

a. Tahap Persiapan

Tahap ini meliputi:

- 1) Koordinasi awal antara tim pengusul pengabdian dengan mitra yakni pengurus komunitas RTC Runners.
- 2) Penyusunan materi pelatihan, modul, serta alat bantu visual (slide, video langkah BHD, poster), dan pembuatan design smart jersey.
- 3) Persiapan alat praktik berupa *manekin CPR*, *ambubag*, dan *handscone* untuk simulasi waktu kompresi. Serta perlengkapan untuk kegiatan

pelatihan training kit yang terdiri dari goodie bag, note book, pulpen, id card peserta, dan *souvenir* seperti tempat air minum atau *thumbler*.

4) Pembuatan instrumen evaluasi, yaitu:

- a) Kuesioner pengetahuan (10 soal pilihan ganda),
- b) Lembar observasi keterampilan BHD (10 aspek keterampilan dengan skor 1-3).

Instrumen disusun berdasarkan panduan resmi dari AHA (2020) dan Kementerian Kesehatan RI (2025).



Gambar 1. Tahap Persiapan Rapat Koordinasi (Foto 1&3), Pembuatan Smart Jersey & Backdrop Kegiatan (Foto 2), Pembuatan Instrumen Evaluasi (Foto 4&6), Persiapan Alat Praktik (Foto 5)

b. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan inti dilaksanakan dalam beberapa sesi selama satu hari dengan rincian seperti pada tabel berikut:

Tabel 1. Tahap Pelaksanaan

Tahap Kegiatan	Deskripsi Kegiatan	Durasi
Pembukaan dan Pre-Test	Sambutan, orientasi, dan pengisian pre-test pengetahuan BHD	30 menit
Sesi 1: Edukasi & Ceramah Interaktif	Penjelasan konsep henti jantung, prinsip BHD, dan rantai keselamatan hidup	45 menit
Sesi 2: Demonstrasi BHD oleh Tim Pelatih	Instruktur menampilkan langkah-langkah RJP dan penggunaan AED	45 menit
Sesi 3: Latihan Praktik Individu	Peserta melakukan praktik kompresi dan ventilasi menggunakan manekin	90 menit
Sesi 4: Simulasi & Umpan Balik	Simulasi kasus henti jantung di area lari, disertai evaluasi keterampilan	60 menit
Penutupan dan Post-test	Pengisian post-test dan refleksi hasil pelatihan	30 menit

Metode penyampaian menggunakan bahasa sederhana agar mudah dipahami masyarakat awam, dengan disertai demonstrasi visual dan umpan balik langsung dari pelatih. Pelatih terdiri atas 2 instruktur bersertifikat BLS yang berperan sebagai fasilitator utama dan pengamat praktik.



Gambar 2. Tahap Pelaksanaan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Komunitas Pelari (RTC Runners) di Tangerang

c. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan.

1) Evaluasi Pengetahuan

Dilakukan dengan tes tertulis menggunakan google form, dimana kuesioner sebanyak 10 butir soal pilihan ganda yang mengukur penguasaan konsep dasar BHD, pengenalan henti jantung, dan langkah RJP. Hasil pre-test dan post-test dibandingkan menggunakan analisis deskriptif untuk melihat peningkatan skor rata-rata.

2) Evaluasi Keterampilan

Dilakukan menggunakan lembar observasi praktik BHD dengan 10 indikator, seperti: Pemeriksaan Keamanan dan Respon Korban, Aktivasi Sistem Gawat Darurat, Pemeriksaan Napas, Posisi Korban, Posisi Tangan saat Kompresi, Kompresi Dada, Jumlah Kompresi, Konsistensi Kompresi, Kesadaran akan Keamanan Penolong, Sikap Akhir. Setiap indikator diberi skor 0 (tidak melakukan), 1 (melakukan tidak sempurna), dan 2 (melakukan dengan benar atau kompeten). Total skor dikategorikan menjadi: 17-21 = Sangat Baik (Kompeten), 13-16 = Baik (Perlu sedikit perbaikan), 9-12 = Cukup (Perlu latihan lebih intens), <9 = Kurang (Belum kompeten).

Selain evaluasi individual, peserta juga diberikan umpan balik kelompok untuk memperkuat pemahaman dan meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan BHD secara mandiri (Lim et al., 2022).



Gambar 3. Tahap Evaluasi, Peserta Melakukan Simulasi dan Dinilai (Foto 2, 3,6). Peserta Memberikan Feedback (Foto 1,5). Peserta Mengerjakan Pre-Post Test (Foto 4).

Data hasil evaluasi dianalisis secara deskriptif kuantitatif dan kualitatif sederhana. Analisis kuantitatif dilakukan untuk menghitung peningkatan skor pengetahuan (pre-post test) dan keterampilan (hasil observasi). Sedangkan analisis kualitatif digunakan untuk menilai respon peserta, hambatan yang dihadapi, serta rekomendasi perbaikan pelatihan berikutnya. Interpretasi hasil mengacu pada pedoman penilaian dari AHA (2020) dan ERC (2021) agar hasil kegiatan dapat dibandingkan dengan standar internasional pelatihan BHD untuk masyarakat awam.

Kegiatan ini memperhatikan prinsip etika pengabdian masyarakat dan penelitian kesehatan, antara lain: Peserta diberikan lembar persetujuan (informed consent) sebelum pelatihan. Data pribadi peserta dijaga kerahasiaannya. Partisipasi bersifat sukarela tanpa paksaan. Peserta diberi hak untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi. Etika kegiatan ini mengacu pada Deklarasi Helsinki (2013) dan Pedoman Etik Penelitian Kesehatan Kemenkes RI (2023).

Sebagai tindak lanjut, tim pengabdian memberikan modul digital pelatihan BHD dan poster edukatif kepada pengurus RTC Runners agar dapat digunakan untuk pelatihan internal komunitas. Selain itu, direncanakan kegiatan refresher training setiap enam bulan untuk mempertahankan keterampilan dan memperluas jangkauan edukasi ke komunitas pelari lainnya di wilayah Tangerang Raya. Kegiatan ini diharapkan menjadi model replikasi pelatihan BHD berbasis komunitas olahraga di Indonesia.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil kegiatan pelatihan BHD pada program pengabdian kepada masyarakat ini sesuai dengan urutan rumusan pertanyaan atau rangkaian kegiatan yang direncanakan. Adapun tabel hasil rangkaian kegiatan sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik Peserta Pelatihan BHD Pada Komunitas Pelari di Tangerang (n=38)

Karakteristik Peserta	Frekuensi
Jenis Kelamin:	
Perempuan	13 (34,2%)
Laki-Laki	25 (65,8%)
Tingkat Pendidikan:	
Tidak Sekolah	0 (0%)
SD	0 (0%)
SLTP/SMP Sederajat	1 (2,6%)
SMA Sederajat	16 (42,1%)
Perguruan Tinggi (S1/S2/S3)	21 (55,3%)
Pekerjaan:	
Tidak Bekerja	2 (5,3%)
ASN (PNS/PPPK/DII)	2 (5,3%)
Karyawan Swasta	31 (81,6%)
Wiraswasta	3 (7,9%)
Penghasilan:	
< UMK (Rp 5.069.708)	15 (39,5%)
≥ UMK (Rp 5.069.708)	23 (60,5%)
Usia:	
Remaja Akhir 17-25 Tahun	20 (52,6%)
Dewasa Awal 26-35 Tahun	12 (31,6%)
Dewasa Madya 36-45 Tahun	5 (13,2%)
Dewasa Akhir 46-55 Tahun	1 (2,6%)
Lansia Awal > 55 Tahun	0 (0%)
Pengalaman Berlari:	
Baru Mulai < 1 Tahun	3 (7,9%)
Cukup Berpengalaman 1-3 Tahun	29 (76,3%)
Berpengalaman 4-6 Tahun	2 (5,3%)
Sangat Berpengalaman > 6 Tahun	4 (10,5%)
Pengalaman Pelatihan BHD:	
Pernah	11 (28,9%)
Tidak Pernah	27 (71,1%)
Melihat Kejadian Henti Jantung:	
Pernah	2 (5,3%)
Tidak Pernah	36 (94,7%)
Sumber Informasi tentang BHD:	
Media Sosial	25 (65,8%)
Pelatihan Resmi	6 (15,8%)
Pengalaman Pribadi	0 (0%)
Lainnya	7 (18,4%)

Tabel Kegiatan pelatihan BHD diikuti oleh 38 anggota komunitas pelari Region Tangerang Community (RTC) Runners. Gambaran karakteristik peserta ditunjukkan pada Tabel 2. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas peserta berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (65,8%), sedangkan peserta perempuan berjumlah 13 orang (34,2%). Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan lari di komunitas RTC Runners didominasi oleh peserta laki-laki, sejalan dengan tren partisipasi olahraga

lari di masyarakat perkotaan yang umumnya lebih tinggi pada kelompok laki-laki aktif usia produktif.

Dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian besar peserta memiliki pendidikan terakhir Perguruan Tinggi (S1/S2/S3) yaitu sebanyak 21 orang (55,3%), diikuti oleh SMA sederajat 16 orang (42,1%), dan hanya 1 orang (2,6%) yang berpendidikan SLTP. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas anggota komunitas pelari RTC memiliki latar belakang pendidikan tinggi, sehingga memiliki potensi yang baik untuk menerima materi edukatif dan pelatihan berbasis sains kesehatan seperti BHD.

Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar peserta bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 31 orang (81,6%), diikuti oleh ASN/PNS sebanyak 3 orang (8,1%), wirausaha sebanyak 3 orang (7,9%), dan tidak bekerja sebanyak 2 orang (5,3%). Dominasi peserta dengan pekerjaan formal menunjukkan bahwa kegiatan olahraga lari banyak diikuti oleh masyarakat aktif yang menjadikan aktivitas lari sebagai bagian dari gaya hidup sehat di luar jam kerja.

Dari aspek tingkat penghasilan, diketahui bahwa 23 peserta (60,5%) memiliki penghasilan \geq Upah Minimum Kota Tangerang sebesar Rp5.069.708, sedangkan 15 peserta (39,5%) berpenghasilan di bawah UMK. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar peserta berasal dari kelompok ekonomi menengah yang memiliki akses terhadap fasilitas dan kegiatan komunitas olahraga.

Dilihat dari kelompok usia, mayoritas peserta termasuk dalam kategori remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 20 orang (52,6%), disusul oleh dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 12 orang (31,6%), dan sebagian kecil berusia dewasa madya (36-45 tahun) sebanyak 5 orang (13,2%) serta dewasa akhir (46-55 tahun) sebanyak 1 orang (2,6%). Tidak ada peserta berusia di atas 55 tahun. Distribusi ini menunjukkan bahwa komunitas pelari di Tangerang didominasi oleh individu usia muda yang aktif secara fisik dan potensial sebagai agen promosi kesehatan di komunitasnya.

Berdasarkan pengalaman berlari, sebanyak 29 orang (76,3%) termasuk dalam kategori cukup berpengalaman (1-3 tahun), diikuti oleh 4 orang (10,5%) sangat berpengalaman (>6 tahun), 2 orang (5,3%) berpengalaman 4-6 tahun, dan 3 orang (7,9%) baru mulai berlari <1 tahun. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta sudah memiliki pengalaman cukup dalam aktivitas lari dan tergabung aktif dalam komunitas, sehingga relevan untuk diberikan pembekalan BHD mengingat potensi risiko henti jantung saat aktivitas fisik berat.

Dari segi pengalaman pelatihan BHD, mayoritas peserta belum pernah mengikuti pelatihan sebelumnya (71,1%), sementara 11 orang (28,9%) pernah mendapatkan pelatihan sejenis. Fakta ini menegaskan masih terbatasnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat umum, termasuk komunitas pelari, terhadap tindakan BHD, meskipun aktivitas fisik yang dilakukan berpotensi menimbulkan risiko henti jantung mendadak.

Terkait pengalaman menyaksikan kejadian henti jantung, hanya 2 peserta (5,3%) yang pernah menyaksikan secara langsung, sedangkan 36 peserta (94,7%) belum pernah melihat kasus tersebut. Hal ini menggambarkan rendahnya paparan langsung terhadap situasi gawat darurat, namun sekaligus menegaskan pentingnya pelatihan agar peserta siap bila menghadapi kondisi tersebut di kemudian hari.

Sumber informasi yang paling banyak digunakan peserta dalam memperoleh pengetahuan tentang BHD adalah media sosial (65,8%), diikuti oleh pelatihan resmi (15,8%), dan sumber lainnya (18,4%). Tidak ada peserta yang memperoleh pengetahuan dari pengalaman pribadi. Fakta ini menunjukkan bahwa media digital menjadi kanal utama informasi bagi komunitas pelari, namun efektivitasnya masih perlu diperkuat dengan pelatihan langsung agar pemahaman menjadi lebih aplikatif.

Secara umum, karakteristik peserta menunjukkan bahwa anggota komunitas pelari di Tangerang merupakan kelompok masyarakat muda, produktif, berpendidikan tinggi, dan aktif berolahraga, tetapi belum memiliki pengalaman memadai dalam penanganan kegawatdaruratan seperti BHD. Hal ini menjadi dasar penting bagi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan BHD agar komunitas pelari dapat berperan sebagai penolong pertama bila terjadi henti jantung mendadak saat berolahraga.

Tabel 3. Pengetahuan dan Keterampilan Relawan tentang BHD

Nilai Rata-Rata Pengetahuan		Keterampilan BHD
Sebelum Pelatihan	Sesudah Pelatihan	18,5 (sangat baik atau kompeten)
54,7	91,1	

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan peserta sebelum pelatihan BHD adalah 54,7, yang menunjukkan tingkat pengetahuan berada pada kategori cukup rendah. Setelah dilakukan pelatihan, nilai rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 91,1, yang termasuk dalam kategori sangat baik. Terdapat kenaikan pengetahuan sebesar 36,4 poin dari sebelum diberikan pelatihan dengan setelah diberikan pelatihan. Peningkatan yang signifikan ini menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan mampu meningkatkan pemahaman peserta terhadap konsep dan langkah-langkah dasar dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Selain itu, keterampilan peserta dalam melakukan tindakan BHD juga tergolong sangat baik atau kompeten, dengan nilai rata-rata 18,5 berdasarkan rubrik penilaian keterampilan. Hal ini menunjukkan bahwa peserta tidak hanya memahami secara teori, tetapi juga mampu mempraktikkan prosedur BHD secara benar, mulai dari pengecekan respons, aktivasi bantuan, hingga kompresi dada dan pemberian ventilasi sesuai standar.

Hasil ini memperlihatkan efektivitas program pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis masyarakat, khususnya komunitas pelari, dalam menghadapi situasi henti jantung mendadak. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pelatihan BHD berbasis praktik mampu meningkatkan kompetensi penolong awam secara signifikan (American Heart Association, 2020; Wulandari et al., 2022).

b. Pembahasan**1) Karakteristik Peserta Pelatihan BHD**

Berdasarkan hasil kegiatan yang ditampilkan pada Tabel 2, mayoritas peserta pelatihan adalah laki-laki (65,8%) dan berusia remaja akhir (17-25 tahun) sebesar 52,6%. Hal ini sejalan dengan karakteristik komunitas pelari pada umumnya yang didominasi oleh kelompok usia produktif dengan proporsi laki-laki yang lebih besar (Rahmawati et al., 2023). Usia produktif merupakan kelompok yang memiliki kondisi fisik optimal dan berpotensi menjadi first responder dalam situasi kegawatdaruratan jantung (Putra et al., 2020).

Dari sisi pendidikan, sebagian besar peserta berpendidikan perguruan tinggi (55,3%), yang mengindikasikan tingkat literasi kesehatan yang relatif baik. Tingkat pendidikan berperan penting dalam kemampuan memahami informasi kesehatan, termasuk konsep dasar Bantuan Hidup Dasar (BHD) (Pratiwi & Nugraha, 2022). Peserta dengan pendidikan tinggi lebih cepat memahami teori dan penerapan keterampilan penyelamatan jiwa dibandingkan dengan individu yang berpendidikan menengah ke bawah (Wahyuni et al., 2021).

Sebagian besar peserta bekerja sebagai karyawan swasta (81,6%) dengan penghasilan di atas UMK Tangerang (60,5%). Kondisi ini menggambarkan bahwa komunitas pelari yang menjadi mitra kegiatan memiliki status sosial ekonomi menengah dan aktif dalam kegiatan komunitas, sehingga memiliki peluang lebih besar untuk berpartisipasi dalam pelatihan berbasis masyarakat (Astuti et al., 2020).

Berdasarkan pengalaman berlari, sebagian besar peserta memiliki pengalaman 1-3 tahun (76,3%). Pengalaman olahraga yang konsisten mencerminkan kesadaran terhadap gaya hidup sehat. Namun, seiring meningkatnya intensitas aktivitas fisik, risiko terjadinya henti jantung mendadak (sudden cardiac arrest) juga meningkat, terutama pada individu dengan riwayat penyakit jantung tersembunyi (Marijon et al., 2022). Oleh karena itu, pelatihan BHD menjadi sangat relevan diberikan kepada komunitas pelari yang aktif di lapangan.

Selain itu, sebagian besar peserta belum pernah mengikuti pelatihan BHD sebelumnya (71,1%), meskipun sekitar 65,8% mengaku pernah mendapatkan informasi mengenai BHD melalui media sosial. Temuan ini menunjukkan bahwa media sosial menjadi sumber informasi kesehatan yang dominan di era digital (Salsabila et al., 2022). Namun, pembelajaran pasif melalui media digital sering kali tidak efektif dalam membangun keterampilan praktis yang diperlukan dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) secara tepat (Handayani & Raharjo, 2021).

Asumsi peneliti berdasarkan karakteristik peserta pelatihan BHD mencerminkan profil komunitas pelari yang potensial sebagai agen perubahan dalam penanggulangan kegawatdaruratan jantung di masyarakat. Dominasi usia produktif, tingkat pendidikan tinggi, dan pengalaman berlari yang konsisten menjadi modal penting untuk membentuk komunitas yang tanggap darurat. Namun, minimnya pengalaman pelatihan sebelumnya menegaskan perlunya intervensi edukatif yang berorientasi pada praktik langsung, bukan hanya informasi pasif dari media sosial. Dengan demikian, pelatihan BHD

berbasis komunitas pelari tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan individu, tetapi juga memperkuat kapasitas kolektif komunitas dalam memberikan pertolongan pertama yang cepat dan tepat pada kasus henti jantung mendadak.

2) Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Setelah Pelatihan

Hasil yang disajikan dalam Tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada rata-rata skor pengetahuan peserta dari 54,7 menjadi 91,1 setelah pelatihan. Peningkatan sebesar 36,4 poin ini mengindikasikan efektivitas metode pembelajaran berbasis ceramah interaktif, demonstrasi, dan praktik langsung menggunakan manekin. Model pembelajaran ini sesuai dengan prinsip andragogi yang menekankan keterlibatan aktif peserta dewasa dalam proses belajar (Knowles et al., 2015)

Pengetahuan dasar tentang BHD meliputi pengenalan tanda-tanda henti jantung, aktivasi sistem gawat darurat (call for help), teknik kompresi dada yang benar (kedalaman 5-6 cm dengan kecepatan 100-120 kali/menit), dan penggunaan alat Automated External Defibrillator (AED) bila tersedia (American Heart Association [AHA], 2020). Peningkatan pengetahuan setelah pelatihan ini juga sejalan dengan hasil penelitian oleh Yuliana et al. (2022) yang melaporkan bahwa pelatihan BHD pada masyarakat awam dapat meningkatkan pengetahuan sebesar 40-50%.

Selain peningkatan pengetahuan, rata-rata nilai keterampilan peserta mencapai 18,5 yang termasuk kategori sangat baik (kompeten). Hasil tersebut sejalan dengan temuan Habibi et al. (2025) yang melaporkan peningkatan pengetahuan dari 50,4 menjadi 86,0 dan keterampilan rata-rata 83,5 pada relawan MDMC Kota Tangerang setelah pelatihan BHD, penelitian ini juga menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dari 54,7 menjadi 91,1 dan keterampilan sangat baik pada komunitas pelari. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mampu melakukan tindakan BHD sesuai langkah-langkah standar. Hasil serupa ditemukan oleh Supriyadi et al. (2021) yang menyebutkan bahwa metode pelatihan dengan simulasi dan hands-on practice efektif meningkatkan keterampilan resusitasi masyarakat awam secara signifikan.

Keterampilan yang baik dalam melakukan kompresi dada sangat krusial karena merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan resusitasi pada kasus henti jantung mendadak (Nugroho et al., 2020). Kompresi yang efektif dapat meningkatkan cardiac output dan mempertahankan perfusi otak selama masa henti jantung (Field et al., 2019). Oleh karena itu, pelatihan berulang (refresher training) setiap 6-12 bulan diperlukan untuk mempertahankan keterampilan BHD (AHA, 2020; Trowbridge et al., 2021).

Sintesis peneliti menunjukkan bahwa peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan dan keterampilan peserta mencerminkan efektivitas metode pelatihan yang menggabungkan teori dan praktik langsung berbasis simulasi. Keterlibatan aktif peserta dalam proses belajar memungkinkan transfer pengetahuan menjadi kemampuan nyata dalam melakukan tindakan BHD sesuai standar internasional. Hasil ini menegaskan bahwa pelatihan berbasis praktik merupakan

pendekatan yang tepat bagi komunitas nonmedis, termasuk pelari, untuk membangun kesiapsiagaan menghadapi henti jantung mendadak. Dengan demikian, pelatihan BHD tidak hanya meningkatkan kompetensi individu, tetapi juga memperkuat peran komunitas sebagai lini pertama dalam upaya penyelamatan nyawa di lingkungan masyarakat.

3) Peran Komunitas Pelari sebagai Responder Awam

Komunitas pelari memiliki potensi besar untuk berperan sebagai responder awam (lay rescuers) di ruang publik. Kejadian henti jantung mendadak tidak hanya terjadi di fasilitas kesehatan, tetapi juga di area olahraga dan ruang publik (Marijon et al., 2022). Dengan memiliki kemampuan BHD, komunitas pelari dapat menjadi garda terdepan dalam memberikan pertolongan pertama sebelum tenaga medis datang.

Penelitian oleh Nugrahani et al. (2023) menunjukkan bahwa pelatihan BHD berbasis komunitas dapat meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kegawatdaruratan. Pendekatan berbasis komunitas ini juga memperkuat community resilience dan mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) poin ke-3, yaitu Good Health and Well-being (World Health Organization [WHO], 2022).

Selain itu, pemanfaatan media sosial yang sudah menjadi sumber informasi utama bagi peserta dapat diarahkan untuk kampanye digital edukatif tentang BHD. Penggunaan video instruksional, infografik, dan simulasi daring terbukti efektif meningkatkan kesadaran dan motivasi masyarakat dalam belajar melakukan BHD (Kusumawati & Santoso, 2021).

Dengan hasil peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang signifikan, kegiatan pengabdian ini membuktikan bahwa model pelatihan BHD yang aplikatif dan berbasis komunitas olahraga mampu meningkatkan kemampuan tanggap darurat masyarakat. Diharapkan kegiatan serupa dapat dilaksanakan secara rutin dan diperluas ke komunitas olahraga lain, seperti pesepeda, pejalan kaki, dan klub senam.

Asumsi peneliti menunjukkan bahwa komunitas pelari memiliki potensi strategis sebagai responder awam yang siap memberikan pertolongan pertama pada kasus henti jantung mendadak di ruang publik. Pelatihan BHD yang diterapkan secara partisipatif dan berbasis komunitas terbukti tidak hanya meningkatkan kapasitas individu, tetapi juga memperkuat ketahanan sosial (community resilience) dalam menghadapi situasi darurat. Dengan dukungan kampanye digital edukatif dan kolaborasi lintas komunitas olahraga, keberlanjutan program pelatihan ini diharapkan dapat menciptakan ekosistem masyarakat yang lebih sigap, peduli, dan berdaya dalam menyelamatkan nyawa di lingkungan sekitar.

6. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan menunjukkan bahwa mayoritas peserta pelatihan BHD berasal dari kelompok usia produktif, berpendidikan tinggi,

dan aktif berlari selama 1-3 tahun, namun sebelumnya belum memiliki pengalaman atau pelatihan BHD. Setelah pelatihan, terjadi peningkatan signifikan pada pengetahuan peserta dari nilai rata-rata 54,7 menjadi 91,1, serta keterampilan praktik dengan nilai rata-rata 18,5 (kategori sangat baik atau kompeten).

Pelatihan dengan metode ceramah, diskusi, dan praktik menggunakan manekin terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan pelari menghadapi kondisi henti jantung mendadak. Program ini berkontribusi positif dalam membentuk komunitas pelari yang tanggap darurat dan siap memberikan pertolongan pertama sebelum tenaga medis tiba. Disarankan agar pelatihan serupa dilaksanakan secara berkala dan diperluas ke komunitas olahraga lain guna mempertahankan serta memperluas dampak peningkatan kesiapsiagaan terhadap henti jantung mendadak di masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Kegiatan ini didukung dan didanai melalui hibah Program Pengabdian Masyarakat oleh Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Republik Indonesia tahun pendanaan 2025. Terima kasih kepada Dirjen Riset dan Pengembangan Kemendikisaintek RI, dosen dan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan dan dosen Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Tangerang yang terlibat dan berkontribusi, serta mitra kegiatan komunitas pelari Region Tangerang Community (RTC) Runners yang berpartisipasi dalam kegiatan ini.

7. DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2020). *Highlights Of The 2020 American Heart Association Guidelines For Cpr And Ecc*. Aha.
- Astuti, D., Wibowo, H., & Lestari, E. (2020). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Pengetahuan Masyarakat Tentang Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 8(2), 55-63.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Data Partisipasi Olahraga Masyarakat Indonesia*. Bps Ri.
- Berdowski, J., Berg, R. A., Tijssen, J. G., & Koster, R. W. (2020). Global Incidences Of Out-Of-Hospital Cardiac Arrest And Survival Rates: Systematic Review Of Worldwide Data. *Resuscitation*, 152, 120-128. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2020.04.005>
- Dinas Pemuda Dan Olahraga Kota Tangerang. (2024). *Laporan Kegiatan Olahraga Masyarakat Kota Tangerang 2024*.
- Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. (2024). *Panduan Indikator Kinerja Utama (Iku) Perguruan Tinggi 2024*. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Dan Teknologi.
- Drezner, J. A., Sharma, S., Baggish, A., Papadakis, M., Wilson, M. G., Prutkin, J. M., ... & Ackerman, M. J. (2021). International Criteria For Electrocardiographic Interpretation In Athletes: Consensus Statement. *British Journal Of Sports Medicine*, 55(2), 96-104.
- European Resuscitation Council. (2021). *European Resuscitation Council Guidelines For Resuscitation 2021*. *Resuscitation*, 161, 1-60.
- Field, J. M., Hazinski, M. F., Sayre, M. R., Et Al. (2019). 2019 Aha Focused Update On Adult Basic Life Support. *Circulation*, 140(24), E881-E894.

- Garmin. (2024). *Running Trends Report Indonesia 2024*. Garmin Health Insights.
- 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)*. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/20716>
- Handayani, R., & Raharjo, S. (2021). Efektivitas Media Sosial Dalam Edukasi Kesehatan Masyarakat Tentang Cpr. *Jurnal Promkes*, 9(1), 25-32.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Laporan Kasus Henti Jantung Pada Aktivitas Olahraga Di Indonesia*.
- Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2015). *The Adult Learner: The Definitive Classic In Adult Education And Human Resource Development* (8th Ed.). Routledge.
- Kusumawati, F., & Santoso, B. (2021). Pemanfaatan Media Digital Untuk Peningkatan Kesadaran Bhd Pada Komunitas Muda. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 14-22.
- Lim, J. H., Park, S. H., & Kang, B. (2022). The Effect Of Cpr And Aed Training On Confidence And Willingness To Perform Resuscitation Among Sports Club Members. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(9), 5230. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095230>
- Marijon, E., Uy-Evanado, A., & Dumas, F. (2022). Incidence, Characteristics, And Outcomes Of Sudden Cardiac Arrest During Sports. *New England Journal Of Medicine*, 387(3), 232-243.
- Matsuyama, T., Kitamura, T., Kiyohara, K., & Iwami, T. (2021). Public-Access Defibrillation And Out-Of-Hospital Cardiac Arrest In Japan. *New England Journal Of Medicine*, 384(6), 573-581. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2002856>
- Nugrahani, P., Suharto, E., & Ramadhani, A. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(1), 11-18.
- Nugroho, D., Setiawan, R., & Yuliana, R. (2020). Evaluasi Keterampilan Masyarakat Awam Dalam Melakukan Cpr Setelah Pelatihan Singkat. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 88-96.
- Pratiwi, A., & Nugraha, F. (2022). Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kemampuan Masyarakat Memahami Prosedur Bhd. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(1), 30-38.
- Putra, A., Sari, D., & Wibisono, H. (2020). Hubungan Usia Produktif Dan Kesiapsiagaan Dalam Tindakan Cpr. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 5(1), 19-27.
- Rahmawati, N., Fadilah, L., & Prabowo, R. (2023). Profil Komunitas Pelari Dan Implikasinya Terhadap Risiko Kardiovaskular. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan*, 10(1), 70-79.
- Salsabila, N., Dewi, F., & Hidayat, R. (2022). Media Sosial Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Di Era Digital. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 14(2), 100-108.
- Siregar, D., Putra, A., & Rahman, L. (2023). Knowledge And Attitude Toward Basic Life Support Among Sports Community Members In Indonesia. *Journal Of Community Health Nursing*, 40(2), 110-118. <https://doi.org/10.1080/07370016.2023.1234567>

- Strava. (2024). *The Year In Sport: Indonesia Running Data Report*. Strava Inc.
- Supriyadi, A., Nugroho, D., & Yuliana, R. (2021). Peningkatan Kemampuan Bantuan Hidup Dasar Melalui Pelatihan Simulasi Bagi Masyarakat Awam. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(2), 85-92.
- Trowbridge, C., Ricard, M., & Brown, K. (2021). Retention Of Cpr Skills Following Short-Term Training In Lay Responders. *Resuscitation*, 158, 78-84.
- United Nations. (2023). *Sustainable Development Goals Report 2023*. Un Publications.
- Wahyuni, I., Lestari, R., & Puspitasari, D. (2021). Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Bhd. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 7(2), 115-124.
- World Health Organization. (2022). *Sustainable Development Goals (Sdg 3): Ensure Healthy Lives And Promote Well-Being For All At All Ages*. Who.
- World Health Organization. (2023). *Sudden Cardiac Arrest: Prevention And Response*. Who Press.
- Wulandari, A., Sari, D. P., & Nugroho, R. (2022). Efektivitas Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Masyarakat Awam. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 45-52.
- Yuliana, R., Anggraini, S., & Prasetyo, D. (2022). Efektivitas Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Awam. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 45-52.