

EFEKTIVITAS EDUKASI PENANGANAN SERANGAN JANTUNG DAN RESUSITASI
JANTUNG PARU (RJP) TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER
KESEHATAN: STUDI PRETEST-POSTTEST DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KELURAHAN JATIPULO II

Namira W Sangadji^{1*}, Mirta Dwi Rahma Rusdy²

¹⁻³Universitas Esa Unggul

Email Korespondensi: namira.wadjir@esaunggul.ac.id

Disubmit: 25 Januari 2026 Diterima: 17 Februari 2026 Diterbitkan: 01 Maret 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i3.24761>

ABSTRAK

Penyakit kardiovaskular masih menjadi penyebab utama kematian, sementara keberhasilan pertolongan pada serangan jantung mendadak sangat dipengaruhi oleh respons awal dan kemampuan melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) pada fase pra-rumah sakit. Di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II, masih ditemukan keterbatasan pengetahuan dan kesiapsiagaan kader kesehatan terkait penanganan serangan jantung dan RJP. Menilai tingkat pengetahuan kader sebelum edukasi, menguji efektivitas edukasi penanganan serangan jantung dan RJP terhadap peningkatan pengetahuan, serta mengidentifikasi aspek pengetahuan dengan peningkatan paling menonjol. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) menggunakan desain pretest-posttest melalui penyuluhan/edukasi kesehatan disertai diskusi. Kegiatan dilaksanakan pada 17 September 2024 di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II dengan 30 kader kesehatan sebagai responden yang mengisi kuesioner lengkap. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan proporsi jawaban benar sebelum dan sesudah edukasi pada 7 item pengetahuan, serta deskripsi sikap terkait kesiapan, keyakinan efektivitas RJP, dan persepsi pentingnya edukasi. Seluruh item pengetahuan meningkat pada posttest (dari kisaran 13,3%-50% menjadi 70%-93,3%). Peningkatan menonjol terjadi pada item langkah pertama melakukan RJP pada dewasa (13,3% → 83,3%), disusul pengenalan gejala serangan jantung (40,0% → 93,3%) dan definisi serangan jantung (40,0% → 86,7%). Namun, pemahaman langkah pertama saat menghadapi serangan jantung meski meningkat (50,0% → 70,0%) masih relatif lebih rendah dibanding indikator lain. Dari sisi sikap, 50,0% peserta menyatakan siap/sangat siap melakukan pertolongan pertama, 50,0% yakin/sangat yakin terhadap efektivitas RJP, dan 76,7% menilai edukasi penting/sangat penting. Edukasi penanganan serangan jantung dan RJP pada kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II efektif meningkatkan pengetahuan secara konsisten, dengan dampak paling besar pada pemahaman langkah awal RJP. Meski demikian, aspek respons awal saat serangan jantung serta kesiapan/kepercayaan diri peserta masih perlu diperkuat melalui pelatihan berulang, simulasi berbasis skenario, dan program rutin di tingkat komunitas.

Kata Kunci: Serangan Jantung, Resusitasi Jantung Paru, Edukasi Kesehatan, Kader Kesehatan, Pretest-Posttest.

ABSTRACT

Cardiovascular disease remains a leading cause of death worldwide, and survival in sudden cardiac events largely depends on timely pre-hospital response and the ability to perform cardiopulmonary resuscitation (CPR). In the service area of Jatipulo II Primary Health Center, knowledge and preparedness among health cadres regarding heart attack management and CPR were reported to be limited. To assess cadres' baseline knowledge prior to education, evaluate the effectiveness of heart attack and CPR education in improving knowledge, and identify the knowledge domains with the most pronounced improvement. This community service program employed a one-group pretest-posttest design through structured health education and discussion. The activity was conducted on 17 September 2024 in the service area of Jatipulo II Primary Health Center with 30 health cadres who completed the questionnaire. Evaluation compared correct response proportions across seven knowledge items before and after education, and descriptively assessed attitudes toward readiness, perceived CPR effectiveness, and perceived importance of education. All knowledge items improved after the intervention (from 13.3%-50% to 70%-93.3% correct responses). The largest improvement was observed in the item on the first step of adult CPR (13.3% → 83.3%), followed by recognition of heart attack symptoms (40.0% → 93.3%) and definition of heart attack (40.0% → 86.7%). However, the item addressing the first action when encountering a heart attack—although improved (50.0% → 70.0%)—remained comparatively lower than other indicators. Regarding attitudes, 50.0% of participants reported being ready/very ready to provide first aid, 50.0% were confident/very confident in CPR effectiveness, and 76.7% considered education important/very important. Heart attack and CPR education delivered to health cadres in the Jatipulo II Primary Health Center area was effective in consistently improving knowledge, with the greatest impact on early CPR steps. Further reinforcement is needed to enhance initial response decision-making and participants' readiness/self-confidence through repeated training, scenario-based simulations, and routine community-level programs.

Keywords: Heart Attack, Cardiopulmonary Resuscitation, Health Education, Health Cadres, Pretest-Posttest.

1. PENDAHULUAN

Serangan jantung merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Menurut WHO *Cardiovascular Diseases Fact Sheet* tahun 2025 yang memuat estimasi tahun 2022, sekitar 19,8 juta kematian atau ±32% dari seluruh kematian di dunia disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (WHO, 2025). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥18 tahun di Indonesia mencapai 30,8% (Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, 2024), sedikit menurun dari 34,1% pada RISKESDAS 2018, sedangkan prevalensi diabetes meningkat menjadi 11,7% dari sebelumnya 10,9% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Kedua kondisi ini merupakan faktor risiko utama penyakit jantung, sehingga tingginya prevalensi hipertensi dan diabetes menggambarkan masih besarnya potensi beban penyakit kardiovaskular di Indonesia.

Dalam kondisi serangan jantung mendadak, Resusitasi Jantung Paru (RJP) menjadi keterampilan krusial karena tindakan RJP oleh orang awam dapat meningkatkan peluang bertahan hidup korban henti jantung sekitar 20-30% (Alshahrani dkk., 2025; Nguyen dkk., 2024; Piccione, 2017) atau setara peningkatan peluang hidup lebih dari seperempat dibanding tanpa RJP, meskipun angka keberhasilan sangat bergantung pada kecepatan dan kualitas tindakan.

Pada tingkat lokal, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II, pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam penanganan serangan jantung dan RJP dilaporkan masih terbatas. Kondisi ini berkontribusi pada keterlambatan tindakan awal yang tepat; bahkan terdapat laporan kasus serangan jantung yang terlambat mendapatkan penanganan yang sesuai, yang mengindikasikan adanya kekurangan pengetahuan dan keterampilan di kalangan masyarakat setempat. Situasi tersebut juga tercermin pada permasalahan mitra: minimnya pengetahuan tentang penanganan serangan jantung, rendahnya keterampilan melakukan RJP, serta masyarakat yang sering tidak mengetahui langkah penanganan darurat yang tepat sehingga terlambat memperoleh pertolongan medis.

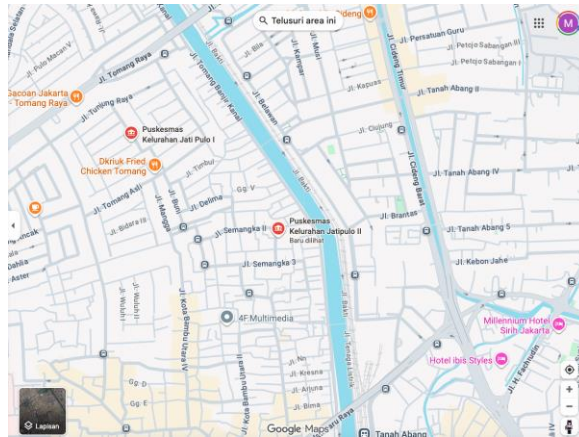
Berdasarkan kondisi tersebut, program Pengabdian kepada Masyarakat ini dirancang sebagai upaya edukasi yang lebih intensif melalui penyuluhan dan pelatihan penanganan serangan jantung serta RJP. Program diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan masyarakat (bersama mitra puskesmas), sekaligus menekan risiko keterlambatan respons pada kasus kegawatdaruratan kardiovaskular di lingkungan setempat. Dengan pelaksanaan edukasi dan pelatihan RJP, target yang diharapkan adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai penanganan serangan jantung dan RJP sebagai bekal kesiapsiagaan pertolongan pertama.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Pada tingkat lokal di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II, masih ditemukan keterbatasan pemahaman dan keterampilan masyarakat/kader dalam penanganan serangan jantung dan RJP; bahkan terdapat laporan kasus serangan jantung yang terlambat mendapat penanganan tepat yang mengindikasikan kekurangan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. Permasalahan mitra yang utama adalah minimnya pengetahuan tentang penanganan serangan jantung, rendahnya keterampilan melakukan RJP, serta kurangnya program edukasi intensif dan keterbatasan fasilitas/sumber daya pelatihan. Kondisi tersebut berisiko menyebabkan keterlambatan pertolongan pada fase awal kegawatdaruratan dan berkontribusi pada tingginya risiko kematian akibat serangan jantung. Kegiatan edukasi pada studi ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II (RT 009/ RW 009, Kelurahan Jatipulo, Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat) pada Selasa 17 September 2024, dengan peserta sebanyak 30 kader kesehatan.

- 1) Bagaimana tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang penanganan serangan jantung dan RJP sebelum diberikan edukasi (pretest) di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II?

- 2) Apakah edukasi penanganan serangan jantung dan RJP efektif meningkatkan pengetahuan kader kesehatan (dibuktikan melalui perbedaan skor pretest-posttest)?
- 3) Pada aspek pengetahuan apa peningkatan paling menonjol setelah edukasi (mis. pengenalan tanda bahaya, langkah awal pertolongan, prinsip RJP, dan rujukan/akses pertolongan medis)?



Gambar 1. Peta lokasi kegiatan edukasi

Peta lokasi kegiatan disajikan pada Gambar 1 yang memuat titik pelaksanaan di RT 009/RW 009, Kelurahan Jatipulo, Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat (wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II).

3. KAJIAN PUSTAKA

Berbagai studi menunjukkan edukasi/pelatihan manajemen henti jantung dan RJP efektif meningkatkan kemampuan peserta lintas kelompok sasaran: Masyarakat umum dan atau institusi/komunitas kerja. Pada masyarakat umum mengalami peningkatan kemampuan CPR berkualitas tinggi setelah pelatihan manajemen henti jantung (Nurvitasari dkk., 2020). Pada sasaran tertentu di institusi/komunitas kerja, edukasi dan simulasi praktik BHD juga meningkatkan skor pengetahuan dan kemampuan praktik, misalnya pada PJLP Sudin Kesehatan Jakarta Timur (Rahmawati & Puspitasari, 2023). Selain itu, pada penggunaan model pelatihan berbasis teknologi/pendekatan khusus juga dilaporkan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat secara bermakna (Hidayat dkk., 2022).

Temuan lintas konteks ini konsisten bahwa edukasi yang dipadukan dengan praktik/simulasi cenderung menghasilkan kompetensi yang lebih baik dibanding edukasi teoritis semata, dan pola efektivitas serupa juga terlihat pada kader Kesehatan yang berperan sebagai penggerak serta pendamping masyarakat. Sejumlah publikasi pengabdian/pelatihan pada kader menunjukkan peningkatan pengetahuan melalui kenaikan nilai pretest-posttest serta kemampuan kader dalam melakukan BHD, baik pada kader puskesmas maupun kader desa sebagai *bystander* yang mampu mengenali henti jantung, melakukan BHD dini dan mempercepat rujukan ke fasilitas Kesehatan (Milindasari & Juniah, 2022; Pujiyanto dkk., 2022; Sembiring & Mulyadi, 2023).

Bahkan ketika cakupan materi diperluas pada kondisi gawat darurat lain (misalnya respiratory arrest dan hemorrhage), intervensi edukasi dan pelatihan tetap menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang kuat pada kader (Sari & Kambu, 2024). Dibeberapa lokasi, inovasi desain pelatihan seperti Hands-Only CPR dan terapi oksigen untuk kader posyandu dalam konteks hipoksia juga meningkatkan rerata pengetahuan peserta, menegaskan bahwa konten dan metode dapat disesuaikan dengan kebutuhan risiko local serta kapasitas kader (Aruan dkk., 2025).

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini penting karena merespons masalah nyata di tingkat lokal, yaitu keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mengenali serangan jantung serta melakukan tindakan awal Resusitasi Jantung Paru (RJP) di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II, yang berpotensi menyebabkan keterlambatan pertolongan pada fase pra-rumah sakit.

Melalui rangkaian edukasi dan pelatihan yang disertai simulasi praktik, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan kapasitas kader sebagai first responder di komunitas, tetapi juga menyediakan hasil evaluasi program berbasis data (pretest-posttest) sebagai umpan balik terukur bagi puskesmas. Kontribusi utama Abdimas ini adalah memberikan model intervensi yang aplikatif dan mudah direplikasi pada setting kelurahan perkotaan, sekaligus menjadi dasar penguatan program rutin puskesmas—misalnya pelatihan RJP berkala, penyegaran keterampilan, penyusunan SOP rujukan cepat, dan pembentukan jejaring/tim tanggap darurat tingkat RT/RW—untuk meningkatkan kesiapsiagaan kegawatdaruratan kardiovaskular di masyarakat.

4. METODE

Kegiatan ini merupakan pengabdian kepada masyarakat (PkM) berupa edukasi/penyuluhan kesehatan tentang penanganan serangan jantung dan Resusitasi Jantung Paru (RJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II, Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat (DKI Jakarta 11430). Pelaksanaan PkM berada dalam periode program 26 Agustus 2024 s.d. 30 September 2024, dengan mitra pelaksana Puskesmas Jatipulo II.



Gambar 2. Diagram Alur Kegiatan

Metode utama berupa penyuluhan/edukasi kesehatan disertai diskusi. Selain itu dilakukan pengukuran pengetahuan peserta melalui kuesioner pretest dan posttest untuk menilai perubahan pemahaman terkait serangan jantung dan RJP. Peserta kegiatan merupakan kader kesehatan dan/atau masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II. Analisis hasil pretest-posttest menggunakan data dari 30 responden yang mengisi kuesioner secara lengkap.

Langkah-Langkah Pelaksanaan Kegiatan yaitu: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui lima tahap sebagaimana alur pada flow chart (Gambar 1), yaitu:

- a. tahap persiapan dengan melakukan observasi awal untuk mengidentifikasi kebutuhan/permasalahan di lapangan terkait pemahaman masyarakat/kader mengenai serangan jantung dan RJP serta koordinasi dengan pihak Puskesmas Kelurahan Jatipulo II mengenai sasaran, jadwal, dan teknis pelaksanaan;
- b. tahap pelaksanaan penyuluhan berupa edukasi mengenai urgensi penanganan cepat serangan jantung, pengenalan tanda dan gejala, serta pengantar konsep RJP sebagai pertolongan pertama yang disertai sesi tanya jawab;
- c. tahap pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan desain pretest-posttest dengan kuesioner yang diisi sebelum dan sesudah penyuluhan untuk menilai perubahan pemahaman peserta terkait definisi serangan jantung, pentingnya respons cepat, gejala, langkah awal saat kejadian, serta prinsip dasar RJP (termasuk langkah awal dan kedalaman kompresi);
- d. tahap monitoring dan evaluasi melalui rekapitulasi hasil kuesioner dan pengumpulan umpan balik dari peserta/mitra guna menilai pemahaman, kesiapan, serta aspek yang masih perlu diperkuat; dan (5) tahap penulisan laporan yang memuat rangkaian kegiatan, hasil pretest-posttest, evaluasi, serta rekomendasi tindak lanjut bagi puskesmas/komunitas.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1. Distribusi Jawaban Benar-Salah Pretest dan Posttest Pengetahuan tentang Serangan Jantung dan Resusitasi Jantung Paru (RJP) pada Peserta Edukasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II Tahun 2024

Pertanyaan	Pre test		Post test	
	(Benar)	(Salah)	(Benar)	(Salah)
Apa itu serangan jantung?	40,0	60,0	86,7	13,3
Mengapa penanganan cepat penting dalam kasus serangan jantung?	46,7	53,5	80	20
Gejala umum serangan jantung pada orang dewasa termasuk	40	60	93,3	6,7

Apa langkah pertama yang harus dilakukan jika seseorang mengalami serangan jantung?	50	50	70	30
Apa itu RJP?	46,7	53,3	83,3	16,7
Langkah pertama dalam melakukan RJP pada orang dewasa adalah	13,3	86,7	83,3	16,7
Kompresi dada pada RJP dilakukan dengan kedalaman	36,7	63,3	80	20

Berdasarkan Tabel 1, intervensi edukasi menunjukkan kenaikan proporsi jawaban benar pada seluruh indikator pengetahuan (7 item). Peningkatan terjadi pada pemahaman definisi serangan jantung (40,0% → 86,7%), urgensi penanganan cepat (46,7% → 80,0%), pengenalan gejala serangan jantung (40,0% → 93,3%), serta pemahaman tentang RJP (46,7% → 83,3%). Temuan ini mengindikasikan bahwa edukasi efektif memperkuat domain kognitif peserta terkait kegawatdaruratan kardiovaskular dan pertolongan pertama.

Kenaikan paling besar terlihat pada item langkah pertama melakukan RJP pada dewasa yang meningkat sangat tajam (13,3% → 83,3%), menunjukkan bahwa materi edukasi berhasil “mengisi celah” pengetahuan paling kritis pada tahap awal tindakan. Peningkatan juga kuat pada pemahaman gejala (40,0% → 93,3%) dan definisi serangan jantung (40,0% → 86,7%). Namun, item “langkah pertama yang harus dilakukan saat seseorang mengalami serangan jantung” masih menjadi aspek yang relatif lebih rendah pada post-test (50,0% → 70,0) dibanding indikator lain, sehingga area ini dapat dipandang sebagai prioritas penguatan melalui pengulangan materi berbasis skenario.

Tabel 2. Distribusi Sikap Peserta terhadap Kesiapan Pertolongan Pertama, Keyakinan Efektivitas RJP, dan Persepsi Pentingnya Edukasi Penanganan Serangan Jantung di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II Tahun 2024

Sikap	Frekuensi(%)	Persentase(%)
Kesiapan masyarakat untuk melakukan tindakan pertolongan pertama pada serangan jantung		
Sangat tidak siap	3	10,0
Tidak siap	4	13,3
Netral	8	26,7
Siap	8	26,7
Sangat siap	7	23,3
Keyakinan masyarakat terhadap efektivitas RJP		
Sangat tidak yakin	0	0,0
Tidak yakin	5	16,7

Netral	10	33,3
Yakin	8	26,7
Sangat yakin	7	23,3
Persepsi masyarakat tentang pentingnya edukasi penanganan serangan jantung		
Sangat tidak penting	0	0,0
Tidak penting	2	6,7
Netral	5	16,7
Penting	11	36,7
Sangat penting	12	40,0

Tabel 2 menunjukkan sikap peserta masih bervariasi. Pada kesiapan melakukan pertolongan pertama, sebanyak 50,0% berada pada kategori siap/sangat siap, sementara 23,3% tidak siap/sangat tidak siap dan 26,7% netral. Pada keyakinan terhadap efektivitas RJP, 50,0% yakin/sangat yakin, namun 33,3% netral dan 16,7% tidak yakin. Sementara itu, persepsi pentingnya edukasi sangat positif: 76,7% menilai penting/sangat penting. Pola ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan sudah kuat, tetapi kepercayaan diri dan kesiapan bertindak belum sepenuhnya merata.

b. Pembahasan

Hasil peningkatan proporsi jawaban benar pada seluruh item Tabel 1 sejalan dengan berbagai kegiatan edukasi/pelatihan BHD/RJP yang dilaporkan mampu meningkatkan pengetahuan kader maupun kelompok sasaran lain. Program pemberdayaan kader/puskesmas umumnya menunjukkan kenaikan nilai pretest-posttest dan perbaikan pemahaman setelah intervensi, baik pada kader puskesmas maupun kader desa (Milindasari & Juniah, 2022; Pujiyanto dkk., 2022; Sembiring & Mulyadi, 2023). Temuan serupa juga tampak pada setting layanan primer/puskesmas dan kegiatan pengabdian yang menargetkan tenaga kesehatan atau komunitas kerja, yang melaporkan peningkatan skor pengetahuan setelah edukasi dan/atau simulasi (Rahmawati & Puspitasari, 2023; Sherliyana dkk., 2024). Dengan demikian, hasil di Jatipulo II memperkuat bukti bahwa edukasi terstruktur adalah strategi yang efektif untuk memperbaiki literasi kegawatdaruratan jantung pada level komunitas.

Kenaikan terbesar pada indikator “langkah pertama melakukan RJP pada dewasa” (13,3% → 83,3%) menunjukkan keberhasilan edukasi dalam mengatasi “blind spot” pengetahuan yang sangat fundamental. Ini komparabel dengan laporan kegiatan yang menekankan gabungan teori-praktik yang dapat menaikkan pemahaman dan kemampuan peserta secara bermakna (Pujiyanto dkk., 2022; Sembiring & Mulyadi, 2023). Namun, bila dibandingkan dengan program yang memasukkan praktik/manekin atau simulasi intensif, kegiatan yang dominan edukasi kognitif sering kali lebih kuat pada peningkatan pengetahuan daripada jaminan keterampilan prosedural dan kesiapan bertindak. Studi pelatihan yang menyertakan simulasi/manekin pada tenaga kesehatan/peserta layanan primer umumnya menargetkan tidak hanya pengetahuan tetapi juga kualitas tindakan (Arief Sulistyanto dkk., 2023; Sherliyana dkk.,

2024). Hasil Jatipulo II sangat baik pada domain kognitif, tetapi tindak lanjut program sebaiknya mempertimbangkan latihan praktik/simulasi agar pengetahuan berubah menjadi keterampilan dan respons yang otomatis.

Tabel 2 memperlihatkan separuh peserta siap/sangat siap, tetapi masih ada porsi tidak siap dan netral yang cukup besar. Ini mengontraskan hasil Tabel 1 yang hampir semuanya melonjak tinggi, dan menguatkan gagasan bahwa peningkatan pengetahuan tidak otomatis menghapus keraguan. Pola keraguan melakukan RJP juga pernah muncul pada studi yang mengevaluasi pengetahuan dan keterampilan masyarakat, di mana faktor psikologis/kepercayaan diri menjadi penghambat walau edukasi bermanfaat (Purwadi dkk., 2024). Program yang memperluas materi kegawatdaruratan (mis. termasuk respiratory arrest/hemorrhage) juga menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan, namun keberlanjutan pelatihan tetap direkomendasikan untuk memantapkan kesiapan (Sari & Kambu, 2024). Dengan demikian, untuk menutup gap ini, kegiatan lanjutan di Jatipulo II sebaiknya menambah komponen: simulasi berulang, role-play skenario, dan pembentukan tim kecil (RT/RW) agar peserta merasa aman dan terbiasa.

Secara keseluruhan, hasil Jatipulo II mendukung bahwa program edukasi berbasis komunitas efektif meningkatkan literasi dasar serangan jantung dan RJP. Namun, dibanding program yang menyesuaikan materi dengan risiko lokal (mis. Hands-Only CPR dan terapi oksigen pada konteks hipoksia) (Aruan dkk., 2025) penguatan program dapat dilakukan dengan menambahkan modul yang paling relevan untuk wilayah setempat (mis. mekanisme rujukan cepat, nomor darurat, alur komunikasi warga-puskesmas). Edukasi rutin/berkala dan pembentukan tim tanggap darurat komunitas yang terlatih (RT/RW) agar kesiapsiagaan meningkat, sejalan dengan arah saran di laporan kegiatan dan praktik baik di berbagai kegiatan pengabdian (Sari & Kambu, 2024; Sembiring & Mulyadi, 2023)

6. KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan kader kesehatan sebelum edukasi (pretest) masih rendah pada sebagian besar aspek. Hal ini terlihat dari persentase jawaban benar yang masih berada pada kisaran 13,3%-50%. Pemahaman paling lemah terdapat pada langkah pertama melakukan RJP pada orang dewasa (benar 13,3%), sedangkan aspek lain seperti definisi serangan jantung, gejala umum, urgensi penanganan cepat, definisi RJP, dan kedalaman kompresi masih didominasi jawaban salah (benar hanya 36,7%-46,7%) atau setara (50%) pada pertanyaan langkah pertama saat serangan jantung.

Edukasi penanganan serangan jantung dan RJP efektif meningkatkan pengetahuan kader kesehatan. Setelah edukasi (posttest), seluruh item menunjukkan peningkatan proporsi jawaban benar menjadi 70%-93,3%. Peningkatan terlihat konsisten pada semua pertanyaan (misalnya definisi serangan jantung dari 40,0% → 86,7%, gejala umum 40,0% → 93,3%, definisi RJP 46,7% → 83,3%, dan kedalaman kompresi 36,7% → 80,0%), sehingga dapat disimpulkan terjadi perbaikan pengetahuan yang nyata setelah intervensi edukasi.

Peningkatan paling menonjol terjadi pada aspek “langkah awal RJP” dan pemahaman inti tindakan RJP. Kenaikan terbesar terdapat pada

pertanyaan langkah pertama dalam melakukan RJP pada orang dewasa yang meningkat dari 13,3% (pretest) menjadi 83,3% (posttest). Selain itu, peningkatan yang juga sangat kuat tampak pada pengenalan gejala serangan jantung (40,0% → 93,3%) dan pemahaman definisi/konsep RJP (46,7% → 83,3%) serta kedalaman kompresi (36,7% → 80,0%). Sementara itu, aspek langkah pertama saat menghadapi serangan jantung meningkat (50% → 70%) namun masih menjadi area yang relatif paling rendah dibanding item lain, sehingga perlu penguatan pada sesi berikutnya (misalnya penekanan prosedur respons awal dan rujukan/akses layanan medis).

7. DAFTAR PUSTAKA

- Alshahrani, T. H., Al-Wathinani, A. M., Alobx`aid, A. M., Althunayyan, S. M., Abahussain, M. A., Alhazmi, R. A., Mohammad, M. S., Alwassel, A. A., Goniewicz, K., & Mobraad, A. M. (2025). Impact of bystander cardiopulmonary resuscitation on out-of-hospital cardiac arrest survival in Saudi Arabia: a retrospective multiregional analysis. *Postepy w Kardiologii Interwencyjnej*, 21(2), 191-202. <https://doi.org/10.5114/aic.2025.151826>
- Aruan, M., Adi Saputra, B., Pailak, H., Intan Gabriella Lusiana, D., Aprilia Widodo, P., Aprilia Bramita, A., Dalmatia Latuhihin, T., & Natalie Dwi Ananda, G. (2025). Pelatihan Kader Kesehatan DI Desa Batok: Hands-Only Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) & Pemberian Terapi Oksigen. *ADMA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 6(1), 245-256. <https://doi.org/10.30812/adma.v6i1.5324>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Hidayat, U. R., Alfikrie, F., Hatmalyakin, D., Akbar, A., Nupratiwi, N., & Amaludin, M. (2022). Efektifitas Pelatihan Pertolongan Pertama Henti Jantung dengan Model Selamat terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Masyarakat Kota Pontianak. *Malahayati Nursing Journal*, 4(10), 2600-2610. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i10.7784>
- Irwadi, I., Elfira, Y., & Rahmaddian, T. (2024). Penyuluhan dan pelatihan Resusitasi Jantung Paru (RJP) pada Siswi MTsS Al-Falah Kota Padang. *Penamas: Journal of Community Service*, 4(2), 243-256.
- Kusuma, R., Ginting, M., & Prasetyo, Y. A. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Di Desa Sukajadi Kec. Soreang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 17(2).
- Maulidya, W., Kusyani, A., & Nurjanah, S. (2022). Pengaruh Video Pelatihan RJP untuk Kesiagaan Pertolongan Pertama Pasien Henti Jantung terhadap Tingkat Pengetahuan pada Remaja. *Jurnal Insan Cendekia*, 9(1), 70-77.
- Milindasari, P., & Juniah, J. (2022). Pemberdayaan Kader dalam Pencegahan dan Penanganan Cardiac Arrest Melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Wilayah Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung.

- Indonesia Berdaya, 3(1), 33-40.
<https://doi.org/10.47679/ib.2022174>
- Nguyen, D. D., Spertus, J. A., Kennedy, K. F., Gupta, K., Uzendu, A. I., McNally, B. F., & Chan, P. S. (2024). Association between Delays in Time to Bystander CPR and Survival for Witnessed Cardiac Arrest in the United States. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, 17(2), E010116.
<https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.123.010116>
- Nurvitasari, M., Jainurakhma, J., & Muhammad, Z. (2020). *Effect of cardiac arrest management training on the ability of ordinary people to perform high-quality cardio pulmonary resuscitation*. 6(4), 122-126.
<https://doi.org/10.33546/BNJ.1117>
- Oktarina, Y., & Nurhusna, N. (2019). Pelatihan penanganan kegawatdaruratan henti jantung bagi kader dan masyarakat. *Medical Dedication (medic): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 2(1), 33-39.
- Piccione, C. (2017). The role of bystanders results being fundamental for survival of a victim of out-of-hospital cardiac arrest (OHCA) in more articles MATERIAL AND METHOD. Dalam *Email: J Family Med Community Health* (Vol. 4, Nomor 3).
- Sari, N. K., & Kambu, Y. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan melalui Edukasi dan Pelatihan Penanganan Kondisi Gawat Darurat (Cardiac Arrest, Respiratory Arrest, dan Hemorrhage). *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(8), 3683-3699.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15985>
- Sembiring, E. E., & Mulyadi, M. (2023). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Dalam Upaya Penanganan Henti Jantung pada Kader Kesehatan. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 191-197.
<https://doi.org/10.36082/gemakes.v3i2.1293>
- Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. (2024).
<https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Sinaga, J., Sinurat, L. R. E., & Sipayung, R. R. (2024). Peningkatan Pengetahuan Tentang Pertolongan Pertama Penyakit Serangan Jantung Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 5(1), 343-347.
- Umasugi, M. T., & Fitriyanti, E. (2024). Efektivitas Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BLS) dalam Meningkatkan Keterampilan Kader Kesehatan dalam Penanganan Korban Tenggelam. *Jurnal Tampiasih*, 3(1), 37-42.
- WHO. (2025). *WHO Cardiovascular Diseases Fact Sheet*.
[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))