

# Gerakan Life Saving Dengan Edukasi Mahir Bantuan Hidup Dasar Pada Orang Awam Di Desa Gondang Legi Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk

<sup>1\*</sup>Endah Tri Wijayanti, <sup>2</sup>Muhammad Mudzakkir, <sup>3</sup>Susi Erna Wati, <sup>4</sup>Dhewi Nurahmawati,  
<sup>5</sup>Adilia Karisma Putri, <sup>6</sup>Dian Puspitasari

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Universitas Nisantara PGRI Kediri

E-mail: <sup>1</sup>[endahfajarina@unpkediri.ac.id](mailto:endahfajarina@unpkediri.ac.id), <sup>2</sup>[mmudzakkir@unpkediri.ac.id](mailto:mmudzakkir@unpkediri.ac.id),  
<sup>3</sup>[susierna@unpkediri.ac.id](mailto:susierna@unpkediri.ac.id), <sup>4</sup>[dhenoura@gmail.com](mailto:dhenoura@gmail.com),  
<sup>5</sup>[kharismaadilia800@gmail.com](mailto:kharismaadilia800@gmail.com), <sup>6</sup>[sateayam285@gmail.com](mailto:sateayam285@gmail.com)

\*Corresponding Author

**Abstrak**— Kasus-kasus kegawatan dapat datang kapan saja dimana saja dan menimpa siapa saja. Hal mendasar yang harus dipahami bahwa kasus kegawatan memerlukan penanganan segera dengan waktu tunggu yang sangat singkat namun tidak semua orang mengerti cara memberikan pertolongan. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan sebagai orang awam dalam memberikan pertolongan kasus kegawatan sehari-hari. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 9 November 2023 di Aula Kantor Kepala Desa Gondanglegi yang diikuti 29 peserta. Metode kegiatan dilakukan dengan ceramah, demo, dan role play. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan yang signifikan ditunjukkan dengan rata-rata 63%. Kegiatan berjalan dengan baik dibuktikan dengan antusiasme peserta yang sangat tinggi. Rekomendasi kegiatan selanjutnya adalah pelaksanaan kegiatan pengabdian secara kontinyu serta pembentukan tim respon cepat tanggap di tingkat desa.

**Kata Kunci**— pertolongan pertama, kegawatan, masyarakat awam

**Abstract**— *Emergency cases can come at any time and happen to anyone. The basic thing that must be understood is that emergency cases require immediate treatment with a very short waiting time, but not everyone understands how to provide help. This service activity aims to increase the knowledge and skills of health cadres as lay people in providing assistance in daily emergency cases. The activity was held on November 9 2023 in the Gondanglegi Village Head's Office Hall, attended by 29 participants. The activity method is carried out with lectures, demos and role plays. The results of the activity showed a significant increase shown by an average of 63%. The activity went well as evidenced by the very high enthusiasm of the participants. The next recommended activity is the implementation of continuous service activities and the formation of a rapid response team at the village level.*

**Keywords**—*first aid, emergency, community*

## 1. PENDAHULUAN

Insiden kematian mendadak selalu menjadi permasalahan dengan angka kejadian yang masih tinggi. Meskipun memang belum ada laporan resmi secara *spesifik* tentang insiden kasus kegawatan di Indonesia. Kematian mendadak paling sering diakibatkan karena penyakit jantung iskemik. Prevalensi kematian mendadak dari beberapa survey di Amerika, China, Irlandia, dan Belanda menunjukkan bahwa angka kejadian ini berkisar antara 50-100 persen per 100.000 populasi. Angka kematian mendadak juga meningkat sebesar 50% dikarenakan penyakit kardiovaskuler. Sayangnya, mayoritas penduduk yang terkena serangan jantung mendadak tidak terdapat tanda-tanda yang bisa diantisipasi. Hanya 8% dari pasien yang terkena serangan penyakit jantung yang mampu bertahan dan 90% pasien sisanya meninggal di jalan sebelum mereka sampai di rumah sakit [1].

Kematian mendadak tidak mengenal batasan usia. Salah satu penyebab terbanyak kematian mendadak pada usia muda adalah kematian akibat penyakit jantung atau dikenal dengan Sudden Cardiac Death (SCA). Sudden Cardiac Death/SCA ini merupakan kejadian dimana berhentinya aktivitas jantung secara mendadak tanpa ada diagnosis penyakit jantung sebelumnya. Kasus kematian mendadak bisa menyerang siapa saja tanpa menunjukkan gejala klinis. Pada usia muda dibawah 35 tahun, angka kematian mendadak didominasi pria dengan kasus 1:50.000 orang per tahun [2].

Sebenarnya faktor yang ikut menentukan tingkat kematian dan kecacatan dalam kasus kegawatdaruratan adalah tingkat keparahan, kurang memadainya peralatan pertolongan, sistem komunikasi yang belum memadai serta pengetahuan masyarakat tentang penanganan penderita gawat darurat yang kurang [3]. Dalam banyak kasus justru kematian korban ikut dipercepat oleh ketidaktahuan penolong dalam menangani korban dengan benar. Bahkan anak SD di luar negeri sudah diberi pengetahuan tentang Basic Life Support sederhana dan bagaimana meminta bantuan, namun seperti halnya di Indonesia masyarakat awam masih belum mendapatkan sosialisasi tentang hal tersebut..

Meskipun hasil-hasil penelitian menunjukkan pentingnya pelatihan penanganan kegawatdaruratan bagi masyarakat umum, Realita yang ada di masyarakat pengetahuan maupun keterampilan yang dimiliki oleh kader maupun masyarakat awam mengenai henti jantung dan penanganannya belum memadai [4]. Hasil survey yang dilakukan oleh Aryani (2016) di Yogyakarta dimana sebagian besar kader tidak pernah mendapatkan pelatihan

keawatdaruratan masyarakat (56,3%), memiliki persepsi tingkat kesiapan individu dalam menghadapi kasus keawatdaruratan yang rendah (55,3%), kader belum mampu melakukan BHD (87,4%), manajemen tersedak (86,8%), dan melakukan teknik balutan di bagian tubuh yang paling sering terkena luka (88,3%) [5].

Sasaran dari kegiatan ini adalah kader kesehatan di Desa Gondanglegi, Kecamatan Prambon, Kabupaten Nganjuk yang merupakan orang awam. Hasil studi pendahuluan menunjukkan jika kader belum pernah mendapat pelatihan life saving bagi orang awam, karena selama ini lebih banyak mengurus data kependudukan. Para kader juga membenarkan jika kasus kegawatan bisa terjadi kapanpun, dan dalam memberikan pertolongan masih berdasarkan kebiasaan. Kegiatan penyuluhan dan pelatihan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat awam dalam memberikan pertolongan kasus kegawatan.

## 2. METODE

Rangkaian kegiatan dimulai dengan sharing identifikasi masalah dan analisis, dilanjutkan dengan permohonan ijin kegiatan kepada kepala desa, penyampaian tujuan kegiatan, serta jadwal kegiatan. Pihak desa melalui bidan pelaksana memberikan respon positif pelaksanaan kegiatan tersebut dan meminta untuk dilakukan secara rutin supaya terjadi transfer pengetahuan dengan kader kesehatan tersebut. Kader menentukan hari pelaksanaan dengan sepengetahuan bidan pelaksana.

Metode yang digunakan dengan memberikan penyuluhan dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mengenai dasar-dasar pertolongan kasus kegawatan pada orang awam melalui cara sebagai berikut:

### a. Ceramah

Memberikan wawasan dan pengetahuan tentang konsep henti jantung, penanganan kasus tersedak, dan pembidaian kepada kader kesehatan.

### b. Demo Bantuan Hidup Dasar

Pemateri memberikan paparan tindakan di depan kader tentang cara memberikan pertolongan kasus kegawatan seperti mengeluarkan benda asing pada orang tua dan bayi, serta balut bidai sederhana.

### c. Role Play

Para peserta diminta melakukan tindakan bantuan hidup dasar sesuai dengan contoh yang sudah diberikan oleh pemateri. Pada sesi ini para peserta diberikan kesempatan untuk melakukan diskusi

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kepala desa menyambut baik dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat tersebut, terbukti dari sambutan dan antusiasme para kader yang ikut serta dalam kegiatan pelatihan. Adanya sikap terbuka terhadap masukan, ilmu pengetahuan, dan kunjungan pihak kampus UNP Kediri dalam memberikan edukasi di bidang kesehatan, membuka peluang kerjasama yang akan dilakukan secara konsisten disetiap semester dengan tema-tema yang berbeda. Tentunya kegiatan pelatihan yang diberikan sangat sesuai dengan kebutuhan di masyarakat karena kasus kegawatan sangat mungkin terjadi kapanpun di masyarakat.

Kader kesehatan yang sangat proaktif dalam melakukan berbagai kegiatan, menjadi bekal yang cukup supaya edukasi penanganan kasus kegawatan sehari-hari menjadi lebih efektif. Sebenarnya edukasi harus merata ke masyarakat secara lebih luas, namun hal tersebut membutuhkan proses yang tidak singkat. Namun begitu, dengan adanya pelatihan terhadap para kader diharapkan akan meningkatkan penyebaran informasi kepada masyarakat lainnya yang tidak mengikuti pelatihan.





Gambar 1. Kegiatan peserta pengabdian

Kegiatan pelatihan dimulai dengan pemberian pre test dan tentunya evaluasi ketrampilan kepada para kader terhadap penyampaian materi. Berikut adalah diagram hasil pre test dan post test :

Diagram 1. Prosentase hasil pre test peserta

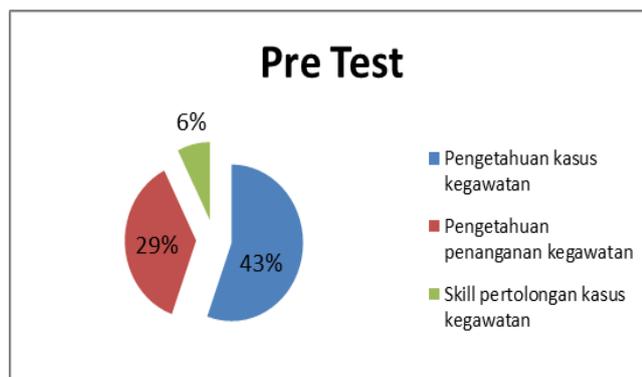
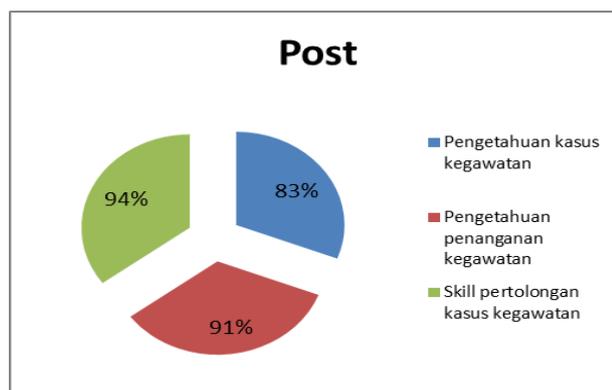


Diagram 2. Prosentase hasil post test peserta



Tujuan pre-test adalah untuk menggali pemahaman awal peserta yang akan mengikuti program pelatihan serta memberikan tujuan intruksional khusus supaya peserta memahami materi pelatihan. Setelah dilakukan pre-test, maka tim pengabdian masyarakat membagikan leaflet sebagai instrument pada peserta penyuluhan.

Hasil pelatihan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan bagi peserta. Hal tersebut nampak dari rata-rata peningkatan prosentase nilai antara pre test dan post test. Pengetahuan kasus kegawatan peserta mengalami peningkatan sebesar 40%. Pemberian informasi dari seorang narasumber yang memang ahli dibidangnya terbukti mampu meningkatkan pengetahuan. Kegiatan penyuluhan dengan topic sejenis juga dilakukan terhadap kelompok Ibu Persit yang diselenggarakan oleh Tim Tribhuwana Tungadewi Malang, bahwa metode simulasi dan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan penanganan kasus kegawatan pada anak [5]. Sumber informasi tentang kasus kegawatan sangat banyak dijumpai, namun untuk mempraktekannya perlu dilakukan pendampingan oleh petugas terlatih. Kemampuan peserta dalam memahami penyuluhan dan pelatihan ini sangat didukung oleh perkembangan kognitif peserta sebagai individu yang telah dewasa dan telah mempunyai pemaparan informasi sebelumnya. peserta kegiatan adalah kader kesehatan di desa sehingga mereka secara usia dan intelegensi telah mempunyai kematangan dan secara mental telah mampu beradaptasi dengan kasus kegawatan .

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan pelatihan penanganan kasus kegawatan ini dapat diterima dengan baik oleh peserta penyuluhan Kesehatan. Hal ini terbukti dengan adanya peningkatan pengetahuan dari peserta kegiatan. Peserta pelatihan juga mampu mensimulasikan pertolongan sederhana pada simulasi kasus kegawatan. Adapun rekomendasi dari kegiatan ini adalah pembentukan tim respon cepat tanggap di tingkat desa serta menjalin komunikasi dengan lintas terkait untuk mempermudah koordinasi jika sewaktu-waktu terjadi kasus kegawatan.

---

**5. DAFTAR PUSTAKA**

- [1] FIK UII, “Kematian mendadak Capai 50-100 Persen Per 100,” Kaliurang, 2019.
- [2] P. G. Tuah Purba, “Kematian Mendadak Karena Gangguan Jantung di Usia Muda, Kenali Dua Penyebabnya - Penyakit Tidak Menular Indonesia.” <https://p2ptm.kemkes.go.id/>, Jakarta, p. 1, 2020.
- [3] F. R. Hermawan, C. S. Waloejo, and S. Handayani, “The Knowledge of Non-Medical Individuals in Surabaya Regarding Basic Life Support,” *J. Curr. Med. Res. Opin. Receiv.*, vol. 05, no. 11, pp. 1476–1485, 2022.
- [4] I. T. Kenia, “EFEKTIVITAS PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR PADA MASYARAKAT AWAM : A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW,” *Syntax Lit.*, vol. 7, no. December, 2022.
- [5] R. Aryani, “Pelatihan Kegawatdaruratan Di Masyarakat untuk Kader - Poltekkes Kemenkes Jakarta I.” Pusat Penelitian & Pengabdian Masyarakat Poltekkes Jakarta 1, Jakarta, p. 1, 2016.