

## PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) PADA PEMUDA DI KELURAHAN PEBATUAN

Tengku Isni Yuli Lestari Putri<sup>1</sup>, Rohmi Fadhli<sup>2</sup>, Muhammad Dwi Satriyanto<sup>3</sup>,  
Alfin<sup>4</sup>, Nur Hasna Gustika<sup>5</sup>

<sup>1-3</sup>Dosen Institut Kesehatan dan Teknologi AI Insyirah

<sup>4-5</sup>Mahasiswa Institut Kesehatan dan Teknologi AI Insyirah

Email: Tengkuisni15@gmail.com

### ABSTRAK

Kejadian kegawatdaruratan sering kali terjadi secara tiba-tiba, terutama di daerah pedesaan yang memiliki akses terbatas terhadap fasilitas medis. Oleh karena itu, keterampilan dasar dalam memberikan pertolongan pertama seperti Bantuan Hidup Dasar (BHD) sangat penting dimiliki oleh masyarakat, khususnya pemuda. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pemuda Kelurahan Pebatuan tentang BHD melalui penyuluhan kesehatan. Metode kegiatan dilakukan dalam tiga tahap, yaitu persiapan (observasi lokasi, penyusunan materi, dan persiapan alat), pelaksanaan (pretest, penyuluhan, demonstrasi, dan role play), serta evaluasi (posttest dan analisis data). Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan peserta meningkat dari 58,18 menjadi 81,16 setelah dilakukan penyuluhan, dengan nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara penyuluhan dengan peningkatan pengetahuan pemuda tentang BHD. Kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai tindakan awal saat menghadapi kegawatdaruratan, dan diharapkan dapat menjadi program berkelanjutan untuk membekali masyarakat dalam menghadapi situasi darurat secara cepat dan tepat.

**Kata Kunci:** Bantuan Hidup Dasar, Penyuluhan Kesehatan, Pemuda, Kegawatdaruratan, Pengetahuan

## **ABSTRACT**

*Emergency situations often occur suddenly, especially in rural areas with limited access to medical facilities. Therefore, basic life support (BLS) skills are essential for community members, particularly youth, to provide immediate assistance. This community service activity aimed to improve the knowledge of youth in Pebatuan Subdistrict about Basic Life Support (BLS) through a health education program. The method consisted of three phases: preparation (site observation, material development, and equipment setup), implementation (pre-test, education session, demonstration, and role-play), and evaluation (post-test and data analysis). The results showed an increase in participants' knowledge from an average of 58.18 to 81.16 after the intervention. Statistical analysis indicated a significant difference with a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ), suggesting that the BLS health education had a positive effect on the knowledge of the participants. This activity proved effective in enhancing community understanding of first-response actions in emergencies and is recommended to be conducted regularly as a preventive and empowering initiative.*

**Keywords:** *Basic Life Support, Health Education, Youth, Emergency, Knowledge*

## **LATAR BELAKANG**

Pendidikan kesehatan terkait Bantuan Hidup Dasar (BHD) sangat penting bagi pemuda di Desa Pebatuan, mengingat peran mereka yang krusial dalam situasi darurat. Dengan pelatihan BHD, pemuda dapat mengatasi kecelakaan atau kondisi medis mendesak dengan memberikan pertolongan pertama yang efektif, yang dapat menyelamatkan nyawa sebelum bantuan medis profesional tiba. Selain itu, pendidikan ini juga meningkatkan kesadaran kesehatan di masyarakat dan memperkuat peran pemuda sebagai agen perubahan yang dapat menyebarkan informasi dan langkah pencegahan kecelakaan. Dalam konteks desa yang mungkin jauh dari fasilitas medis, keterampilan BHD menjadi sangat vital, memungkinkan pemuda untuk memberikan respons cepat dan tepat terhadap kedaruratan medis. Secara keseluruhan, pendidikan BHD tidak hanya memberikan keterampilan praktis, tetapi juga menumbuhkan kepedulian sosial dan solidaritas dalam menjaga kesehatan komunitas.

Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam menangani kasus kegawatdaruratan merupakan tindakan pertolongan pertama yang penting untuk menjaga kelangsungan hidup korban hingga bantuan medis profesional tiba. BHD melibatkan serangkaian langkah, mulai dari memastikan keamanan lingkungan dan mengevaluasi kondisi korban, seperti kesadaran dan pernapasan. Jika korban tidak bernapas atau tidak sadar, tindakan resusitasi jantung paru (RJP) dengan memberikan kompresi dada dan napas buatan menjadi prioritas utama untuk mempertahankan sirkulasi darah dan oksigenasi tubuh. Selain itu, penanganan jalan napas dan penghentian pendarahan pada luka terbuka juga merupakan bagian dari BHD yang krusial untuk mencegah kondisi korban semakin memburuk. Dalam situasi kegawatdaruratan seperti serangan jantung atau kejang, langkah-langkah tersebut dapat menyelamatkan nyawa dan mengurangi dampak negatif yang mungkin timbul sebelum pertolongan medis lebih lanjut datang. Keterampilan BHD sangat vital, terutama di daerah pedesaan, di mana akses ke fasilitas medis seringkali terbatas.

Kejadian kegawatdaruratan di pedesaan seringkali disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, serangan jantung, bencana alam, atau penyakit mendadak seperti stroke. Di wilayah pedesaan, faktor-faktor seperti keterbatasan akses ke fasilitas medis, jarak yang jauh ke rumah sakit, serta kurangnya tenaga medis terlatih memperburuk situasi. Dalam banyak kasus, respons awal yang terlambat atau kurang tepat dapat berakibat fatal. Oleh karena itu, penting bagi masyarakat pedesaan, khususnya pemuda, untuk memiliki pengetahuan dasar tentang pertolongan pertama dan Bantuan Hidup Dasar (BHD) agar dapat memberikan pertolongan awal yang cepat dan efektif. Kecepatan dalam penanganan awal sering kali

sangat menentukan kelangsungan hidup korban dalam situasi kegawatdaruratan.

## METODE

Metode pelaksanaan PKM dilaksanakan melalui 3 tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap monitoring dan evaluasi yang dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 1. Tahap kegiatan pengabmas Penyuluhan Penyuluhan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Pemuda di Kelurahan pebatuan

Tahapan	Kegiatan
Tahapan 1	<b>Persiapan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observasi Tempat</li> <li>- Persiapan perlengkapan</li> <li>- Persiapan FGD tentang PKM</li> </ul>
Tahapan 2	<b>Pelaksanaan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pre test</li> <li>- Penyuluhan</li> <li>- Demonstrasi BHD</li> <li>- <i>Role play</i></li> </ul>
Tahapan 3	<b>Evaluasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pos test</li> <li>- Demonstasi BHD</li> <li>- Analisa Data dan Pelaporan</li> <li>- Dokumentasi media elektronik</li> </ul>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Kegiatan Tahap I : Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan yaitu Menentukan waktu pelaksanaan Pengabdian Masyarakat dengan Pemuda di Kelurahan Pebatuan dengan tema Penyuluhan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar. Kemudian melakukan persiapan kebutuhan alat dan bahan seperti LCD, Proyektor, lembar kuesioner, pulpen untuk mengisi lembar kuesioner pre dan post, spanduk, pemesanan snack, materi pengabmas, pembagian tugas dalam pengabmas baik untuk dokumnetasi, susunan acara pengabmas dan lain sebagainya. Desain spanduk dapat dilihat pada gambar di bawah ini



Gambar 1  
Spanduk Kegiatan Pengabdian masyarakat

## Kegiatan Tahap II : Tahap Pelaksanaan

Dalam tahapan pelaksanaan ketua tim melakukan pembukaan dan menyampaikan maksud dan tujuan dalam pengabdian masyarakat kemudian melakukan pembagian kuesioner *pretest* tentang BHD sebelum dilakukan penyuluhan tentang bantuan hidup dasar. Pelaksanaan *pretest* dapat dilihat pada gambar 3 sebagai berikut :



Gambar 2  
Pelaksanaan *Pre Test*

Selanjutnya Ketua tim melakukan Penyuluhan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Pemuda Kelurahan Pebatuan. Memberikan penjelasan mengenai penatalaksanaan BHD. Metode yang digunakan adalah metode ceramah dan demonstrasi kepada Pemuda dengan bantuan infokus, menampilkan power point agar dapat dilihat oleh peserta. Adapun penyampaian materi dapat dilihat pada gambar 4 dibawah ini:



Gambar 3  
Kegiatan Penyampaian Materi dan Demostrasi

## Kegiatan Tahap III : Tahap Evaluasi

Tahap kegiatan evaluasi dapat diuraikan sebagai berikut, pada tahap ini untuk menguji kemampuan pemuda tentang pemahaman atas materi yang telah diberikan maka akan dilakukan evaluasi demonstrasi tim memberikan *post test* dengan membagikan kuesioner yang sama dengan

kuesioner sebelumnya. Semua tim membantu dalam pelaksanaan penyebaran kuesioner. Tahap *post test* dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4  
Pelaksanaan kegiatan Evaluasi Demonstrasi

Adapun hasil kuesioner dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Distribusi Deskriptif dan Hasil Uji Statistik Pengetahuan Penyuluhan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Pemuda Kelurahan Pebatuan Kecamatan Kulim

	<b>N</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>	<b>P-value</b>
Pengetahuan Pre	18	33	87	58.18	11.174	0,000
Pengetahuan Post	18	47	100	81.16	17.261	

Berdasarkan analisa pada tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada responden sebelum diberikan Penyuluhan yaitu sebesar 58,18 dengan nilai min-max 33-87. Setelah diberikan Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) nilai rata-rata pengetahuan responden meningkat sebesar 81,16 dengan nilai min-max 47-100. Hasil Uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 (*p-value* < 0.05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Pemuda Kelurahan Pebatuan Kecamatan Kulim.

Berdasarkan hasil penyuluhan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang bantuan hidup dasar pada pemuda Kelurahan Pebatuan Kecamatan Kulim dengan nilai rata-rata pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada responden sebelum diberikan Penyuluhan yaitu sebesar 58,18 dengan nilai min-max 33-87. Setelah diberikan Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) nilai rata-rata pengetahuan responden meningkat sebesar 81,16 dengan nilai min-max 47-100. Hasil Uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 (*p value* < 0.05).

Materi Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang diberikan dalam kegiatan ini mencakup pengenalan prinsip dasar BHD, identifikasi kondisi henti jantung, pelaksanaan resusitasi jantung paru (RJP), pembukaan jalan napas, hingga penanganan perdarahan ringan. Penyampaian materi disertai penjelasan

mengenai langkah-langkah penting, mulai dari memastikan keselamatan penolong, melakukan pengecekan respons korban, meminta bantuan kepada orang di sekitar, hingga teknik melakukan kompresi dada dan pemberian napas buatan sesuai protokol [1]. Selain itu, peserta juga dilatih melalui simulasi cara menghubungi layanan darurat serta praktik pertolongan pertama lain yang dapat diterapkan dalam situasi mendesak. Materi ini dipandang sangat tepat untuk diberikan kepada pemuda, mengingat mereka berpotensi menjadi pihak pertama yang hadir di lokasi kejadian darurat, seperti kecelakaan lalu lintas atau insiden di lingkungan sekitar. Dengan bekal pengetahuan dan keterampilan dasar BHD, pemuda diharapkan mampu bertindak cepat dan tepat, sehingga dapat membantu menurunkan risiko fatal akibat keterlambatan penanganan awal [2].

Keberhasilan program ini sejalan dengan temuan beberapa penelitian terbaru. Menurut Muchlis et al. (2024), pemberian edukasi berbasis praktik dan simulasi meningkatkan kemampuan kognitif peserta, terutama pada materi pertolongan pertama. Hal ini diperkuat oleh studi Siahaan et al. (2024), yang menunjukkan bahwa penyuluhan yang dikombinasikan dengan praktik langsung lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang prosedur BHD dibandingkan metode ceramah saja [4].

Selain itu, hasil pengabdian ini juga mendukung pendapat Cahyawati et al. (2025), yang menekankan pentingnya keterampilan BHD bagi masyarakat, khususnya generasi muda, untuk meminimalisir risiko kematian mendadak akibat keterlambatan penanganan kegawatdaruratan. Peningkatan pengetahuan ini membuktikan bahwa kegiatan serupa dapat diimplementasikan secara berkala untuk menjaga keberlanjutan pengetahuan dan keterampilan pemuda dalam memberikan bantuan darurat di lingkungannya [5].

Meskipun program berjalan lancar, beberapa peserta mengaku belum pernah mendapatkan informasi seputar BHD sebelumnya. Hal ini menjadi indikator bahwa penyuluhan dengan pendekatan partisipatif dan praktik lapangan harus terus diperluas. Dengan demikian, masyarakat, khususnya pemuda, dapat menjadi garda terdepan dalam penanganan awal kondisi darurat sebelum petugas medis tiba [6].

Secara keseluruhan, keberhasilan pengabdian ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga menumbuhkan kesadaran kolektif untuk saling membantu dalam kondisi darurat. Ke depan, diharapkan pelatihan serupa dapat menjangkau kelompok masyarakat lain, seperti ibu-ibu PKK, kader kesehatan, maupun komunitas pemuda di daerah terpencil.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan di Kelurahan pebatuan dapatkan hasil peningkatan pengetahuan Pemuda tentang bantuan hidup dasar setelah dilakukan penyuluhan.

### **Saran**

Diperlukan penyuluhan dan bimbingan tentang bantuan hidup dasar pada semua warga di wilayah pebatuan

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih kepada kelurahan pebatuan yang sudah memberi kesemtan untuk dapat dilakukannya pengabdian kepada masyarakat

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] American Heart Association, *Highlights of the 2020 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC*. 2023.
- [2] A. Habibi, A. F. Umara, and P. Irawati, "Penguatan Pengetahuan dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Relawan Muhammadiyah Disaster Management Center (MDMC) Kota Tangerang.," *J. Kreat. Pengabd. Kpd. Masyarakat*, vol. 8, no. 7, pp. 3617–3636, 2025.
- [3] N. Muchlis, I. Hardi, A. Syamsu, T. Triwahyuningsih, and A. K. Nisa, "Pemberdayaan Pramuwisata Lokal dalam Upaya Meningkatkan Daya Saing Wisata Geopark Dunia di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan," *Idea Pengabd. Masy.*, vol. 5, no. 01, pp. 91–98, 2024, doi: 10.53690/ipm.v5i01.351.
- [4] D. L. D. S. Siahaan *et al.*, "Pelatihan Penanganan Cardiac Arrest (Henti Jantung) dengan Menggunakan Metode Bantuan Hidup Dasar (BHD) Bagi Pengemudi Ojek Online Se Kota Medan," *J. Pengabd. Pada Masy. METHABDI*, vol. 4, no. 2, pp. 188–193, 2024, doi: 10.46880/methabdi.vol4no2.pp188-193.
- [5] P. N. Cahyawati, A. Lestarini, and G. C. Yogiswara, "Pelatihan Bantuan Hidup Dasar pada Kelompok Palang Merah Remaja di SMAN 1 Kuta Utara," *Warmadewa Minesterium Med. J.*, vol. 4, no. 2, pp. 105–110, 2025, doi: 10.22225/wmmj.4.2.2025.105-110.
- [6] B. N. Damanik, S. Anwar, D. Tanjung, and I. Ismayadi, "Kesiapsiagaan dan Keberanian Siswa SMA Al - Fityan Medan," *J. Pengabd. Masy. Sapangambe Manoktok Hitei*, vol. 4, no. 2, pp. 161–167, 2024.