

PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR KEJADIAN HENTI JANTUNG DI LUAR RUMAH SAKIT BAGI PENOLONG AWAM DI KECAMATAN SINGKAWANG TIMUR

Egidius Umbu Ndeta¹, Raju Kapadia², Suhariyanto³

¹⁻³Poltekkes Kemenkes Pontianak

Email: umbu.mr@gmail.com

ABSTRAK

Serangan jantung di luar rumah sakit atau *Out-of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) adalah masalah kesehatan internasional, dan tingkat kelangsungan hidup yang dilaporkan setelah OHCA sangat bervariasi. Kelangsungan hidup pasien dengan OHCA dapat ditingkatkan dengan memberikan pertolongan yang segera dan maksimal, seperti *cardiopulmonary resuscitation* (CPR), defibrilasi dini, dan perawatan lanjutan dini. Jumlah penolong di komunitas perlu ditingkatkan untuk mengantisipasi serangan jantung di luar rumah sakit atau *Out-of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA). Salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan jumlah penolong di komunitas yaitu dengan melibatkan masyarakat awam untuk mendapatkan pelatihan dan kemudian memberikan kesempatan para masyarakat awam yang sudah terlatih untuk melatih apa sudah mereka pelajari ke teman, orang tua atau saudara sehingga di waktu yang bersamaan banyak orang bisa teredukasi. Pelatihan CPR untuk masyarakat umum atau orang awam yang dikenal juga dengan *lay rescuer* dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk memberikan pertolongan pertama berupa *cardiopulmonary resuscitation* (CPR) sebagai respons terhadap serangan jantung mendadak. Hasil menunjukkan usia responden dalam rentang 20-55 tahun, mayoritas perempuan (63,3%) dan 90% belum pernah mengikuti pelatihan BHD. Setelah pelatihan, 73,4% responden memiliki pengetahuan baik dan 73,3% terampil melakukan bantuan hidup dasar.

Kata Kunci: OHCA, Bantuan Hidup Dasar, Penolong Awam, Pelatihan, Kesiapsiagaan

ABSTRACT

Out-of-Hospital Cardiac Arrest (OHCA) is a global health issue, and reported survival rates after OHCA vary widely. Patient survival can be improved through prompt and effective interventions, such as cardiopulmonary resuscitation (CPR), early defibrillation, and timely advanced care. Increasing the number of trained responders in the community is essential to anticipate OHCA events. One strategy to achieve this is by providing training to laypersons and allowing trained individuals to teach what they have learned to friends, parents, or relatives, thereby educating more people simultaneously. CPR training for the general public, also known as lay rescuer training, can enhance their ability to provide first aid in response to sudden cardiac arrest. The results showed that respondents were aged 20–55 years, mostly female (63.3%), and 90% had never attended BLS training before. After the training, 73.4% of respondents demonstrated good knowledge and 73.3% were skilled in performing Basic Life Support.

Keywords: OHCA, Basic Life Support, Lay Rescuer, Training, Preparedness

LATAR BELAKANG

Setiap tahun lebih dari 36 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular (63% dari seluruh kematian). Lebih dari 9 juta kematian oleh penyakit tidak menular terjadi sebelum usia 60 tahun, dan 90% kematian “awal” tersebut terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Salah satu gangguan kardiovaskuler yang paling sering menjadi penyebab kematian adalah henti jantung [1].

Pada tahun 2015, sekitar 350.000 individu dewasa di Amerika Serikat mengalami henti jantung di luar rumah sakit atau *Out-of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) nontraumatik dan ditangani oleh personel layanan medis darurat (EMS). Data terbaru yang ditemukan sekitar 40% individu dewasa menerima CPR (*cardiopulmonary resuscitation*) yang dilakukan oleh *lay rescuer*/penolong awam, dan kurang dari 12% yang menerapkan defibrilator eksternal otomatis (*automated external defibrillator/AED*) sebelum kedatangan EMS [2].

Serangan jantung di luar rumah sakit atau *Out-of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) adalah masalah kesehatan internasional, dan tingkat kelangsungan hidup yang dilaporkan setelah OHCA sangat bervariasi. Kelangsungan hidup pasien dengan OHCA dapat ditingkatkan dengan memberikan pertolongan yang segera dan maksimal, seperti *cardiopulmonary resuscitation* (CPR), defibrilasi dini, dan perawatan lanjutan dini [3].

Kelurahan Mayasopa terletak dibagian timur Kota Singkawang, berbatasan langsung dengan Kabupaten Bengkayang dan Kabupaten Sambas. Kelurahan Mayasopa memiliki letak geografis yang cukup jauh dari pusat kota dan akses puskesmas yang tidak tersedia layanan IGD 24 jam. Ini kemudian menjadi dasar agar setiap masyarakat di Kelurahan Mayasopa dapat mengelola kesehatan dengan baik. Data kesehatan tahun 2023 yang disampaikan melalui Profil puskesmas diketahui permasalahan kesehatan utama di Kelurahan Mayasopa adalah hipertensi, diabetes melitus dan jantung. Dengan persentase terbanyak penyakit yang diderita masyarakat setempat adalah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius yang saat ini disebut sebagai *the silent killer*, hipertensi dapat menyebabkan terjadinya stroke, henti jantung [4].

Upaya preventif dan promotif yang dilakukan oleh Puskesmas Singkawang Timur II yang berada di Kelurahan Mayasopa maksimal dilaksanakan. Akan tetapi permasalahan kesehatan terkait penyakit tidak menular (PTM) masih dirasakan cukup tinggi. Layanan Ambulans yang sulit, jarak kediaman rumah warga dari setiap RT yang cukup jauh juga menjadi kendala dalam upaya penanggulangan kesehatan. Salah satu prioritas intervensi yang saat ini dilakukan oleh layanan kesehatan di kelurahan tersebut adalah gencar memberikan edukasi, akan tetapi edukasi yang diberikan belum ada yang mengarah pada *Basic Life Support* atau pemberian bantuan hidup dasar yang dapat diberikan oleh masyarakat awam. *Basic Life Support* dinilai sangat penting untuk dikuasai setiap orang saat menemukan korban henti jantung diluar rumah sakit.

American Heart Association dan *European Resuscitation Council* menganjurkan pelatihan CPR bersifat wajib untuk individu berusia ≥ 12 tahun [5]. Manfaat memperkenalkan dan melatih CPR di sekolah dapat membekali sebagian besar penduduk negara dengan pengetahuan dan keterampilan dasar yang menyelamatkan nyawa.

Sel otak mulai mati setelah 8-10 menit sejak terjadinya henti jantung mendadak (HJM) sehingga rentang waktu ini disebut periode kritis (*golden period*). Hal ini menyebabkan angka keselamatan korban HJM sangat rendah apabila menunggu bantuan profesional oleh staf *Emergency Medical Service* (EMS). Oleh karena itu, *European Society of Cardiology* (ESC) merekomendasikan tersedianya penolong (*bystander*) yang memiliki pengetahuan dan keterampilan terkait Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support* (BLS) berupa Resusitasi Jantung Paru (RJP) atau *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR). Inisiasi BLS segera oleh penolong selama periode kritis terbukti dapat menaikkan angka keselamatan korban sebanyak 2-3x lipat dan penundaan dilakukannya BLS tiap menitnya mengurangi kemungkinan bertahan hidup sebesar 10%. Oleh karena itu, pelatihan CPR pada masyarakat umum menjadi sangat krusial sebagai upaya dalam meningkatkan jumlah penolong [6].

Jumlah penolong di komunitas perlu ditingkatkan untuk mengantisipasi serangan jantung di luar rumah sakit atau *Out-of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA). Salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan jumlah penolong di komunitas yaitu dengan melibatkan masyarakat awam untuk mendapatkan pelatihan dan kemudian memberikan kesempatan para masyarakat awam yang sudah terlatih untuk melatih apa sudah mereka pelajari ke teman, orang tua atau saudara sehingga di waktu yang bersamaan banyak orang bisa teredukasi.

Pelatihan CPR untuk masyarakat umum atau orang awam yang dikenal juga dengan *lay rescuer* dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk memberikan pertolongan pertama berupa *cardiopulmonary resuscitation* (CPR) sebagai respons terhadap serangan jantung mendadak. Namun, sulit untuk memberikan pendidikan *cardiopulmonary resuscitation* (CPR) kepada masyarakat umum karena sumber daya yang terbatas [7].

Tim Pengabdian Masyarakat berkolaborasi dengan Pemerintahan Kelurahan Mayasopa melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) berupaya untuk turut serta dalam meningkatkan jumlah penolong terlatih dengan memberikan pelatihan *Basic Life Support* atau bantuan hidup dasar kepada masyarakat awam yang tinggal di kelurahan Mayasopa. Pelatihan *Basic Life Support* atau bantuan hidup dasar pada masyarakat awam bermanfaat untuk menanamkan kepercayaan diri serta membangun sikap positif terhadap pemberian pertolongan pertama sehingga kedepannya diharapkan keluaran keselamatan korban akan lebih baik.

Basic Life Support (BLS) atau Bantuan hidup dasar (BHD) merupakan tindakan dasar yang dapat diberikan pada orang yang mengalami kegagalan nafas atau henti jantung, mengacu pada tingkat perawatan medis yang diterapkan pada korban penyakit dan cedera yang mengancam jiwa sebelum tiba di layanan kesehatan atau sebelum bantuan

profesional datang [7]. Tindakan yang dilakukan dalam memberikan bantuan hidup dasar disebut juga *cardiopulmonary resuscitation* (CPR) atau resusitasi jantung paru (RJP).

Cardiopulmonary resuscitation (CPR) atau resusitasi jantung paru adalah serangkaian tindakan menyelamatkan jiwa yang meningkatkan kemungkinan bertahan hidup, setelah serangan jantung. Resusitasi yang berhasil, setelah serangan jantung, membutuhkan serangkaian tindakan terkoordinasi dan terintegrasi yang diwakili oleh panduan dalam Rantai Kelangsungan Hidup. Panduan tersebut meliputi: kepastian korban mengalami henti jantung dan aktivasi sistem tanggap darurat, *Cardiopulmonary resuscitation* CPR dini dengan penekanan pada kompresi dada, defibrilasi cepat, dukungan hidup lanjutan yang efektif, dan perawatan henti pasca-jantung terintegrasi [7].

Setelah mengikuti pelatihan ini diharapkan kepada para peserta latihan bantuan hidup dasar pada masyarakat awam di kelurahan Mayasopa dapat memahami prinsip pertolongan pertama pada kegawatdaruratan serta mampu melakukan *Basic Life Support* (BLS).

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan model pelatihan *Basic Life Support* (BLS) atau Bantuan Hidup Dasar bagi masyarakat awam. Kegiatan diawali dengan pre-test untuk menilai pemahaman awal peserta mengenai Bantuan Hidup Dasar. Selanjutnya, diberikan materi terkait *Basic Life Support*, khususnya tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP), melalui penyampaian teori dan praktik.

Peserta dibagi ke dalam beberapa kelompok dan didampingi oleh instruktur untuk mempraktikkan tahapan *Basic Life Support* menggunakan alat peraga. Sesi praktik menekankan teknik kompresi dada yang benar, dengan metode yang disesuaikan untuk masyarakat awam, yaitu Only Kompresi. Setelah mengikuti teori dan praktik, peserta dievaluasi melalui post-test berupa pertanyaan dalam kuesioner, serta ujian praktik untuk menilai pemahaman dan keterampilan peserta terhadap materi yang telah diberikan.

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) bagi masyarakat awam dilaksanakan dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang. Kegiatan diawali dengan registrasi peserta, kemudian dilanjutkan dengan pembukaan secara resmi bersama pihak pemerintah Kelurahan Mayasopa. Sambutan disampaikan oleh Ketua Pengabdian Masyarakat untuk memberikan arahan dan motivasi, diikuti sambutan Lurah Mayasopa yang menekankan pentingnya kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi henti jantung di luar rumah sakit (OHCA).

Setelah pembukaan, peserta mengikuti sesi pre-test untuk menilai pemahaman awal mengenai Bantuan Hidup Dasar. Selanjutnya, materi pelatihan disampaikan oleh satu narasumber melalui sesi teori, yang kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab untuk memperjelas konsep dan teknik BHD. Peserta kemudian melakukan praktik *Basic Life Support* menggunakan alat peraga, dengan pendampingan instruktur untuk memastikan teknik kompresi dada dilakukan dengan benar.

Setelah sesi praktik, peserta mengikuti post-test sebagai bentuk evaluasi pemahaman dan keterampilan yang diperoleh selama pelatihan. Kegiatan diakhiri dengan sesi penutup yang merangkum hasil pelatihan dan memberikan arahan bagi peserta untuk menerapkan BHD dalam kehidupan sehari-hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis tabel 1 menunjukkan bahwa median usia responden adalah 36 tahun dengan rentang usia antara 20 hingga 55 tahun. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa produktif. Usia tersebut merupakan kelompok yang secara fisik masih memiliki kemampuan optimal untuk menerima pelatihan, menyerap informasi, serta melaksanakan tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Tabel 1. Distribusi Responden Pelatihan Berdasarkan Usia

Karakteristik	Median	Min-Max
Usia	36.00	20-55

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 19 orang (63,3%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 11 orang (36,7%). Hal ini menunjukkan bahwa peserta pelatihan lebih banyak berasal dari kelompok perempuan.

Tabel 2. Distribusi Responden Pelatihan Berdasarkan Jenis Kelamin Mengikuti Pelatihan BHD

Karakteristik	Kategori	f	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	11	36.7
	Perempuan	19	63.3
	Total	30	100
Pengalaman Mengikuti Pelatihan BHD	Pernah	3	10.0
	Belum Pernah	27	90.0
	Total	30	100

Dilihat dari pengalaman sebelumnya, sebagian besar responden belum pernah mengikuti pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yaitu sebanyak 27 orang (90,0%), sedangkan yang pernah mengikuti pelatihan hanya 3 orang (10,0%). Kondisi ini menunjukkan bahwa kebutuhan akan pelatihan BHD di masyarakat masih sangat tinggi, sehingga program pelatihan yang dilaksanakan relevan dan tepat sasaran.

Tabel 3. Distribusi Responden Pelatihan Berdasarkan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Waktu Pengukuran	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sebelum Intervensi	0	0	11	36.7	19	63.3	30	100
Setelah Intervensi	22	73.4	7	23.3	1	3.3	30	100

Berdasarkan tabel 3 hasil pengukuran sebelum pelatihan, mayoritas penolong awam di Kecamatan Singkawang Timur memiliki pengetahuan kategori kurang (63,3%) dan sisanya pada kategori cukup (36,7%), dengan tidak ada peserta yang masuk kategori baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat terkait Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada kejadian henti jantung di luar rumah sakit (OHCA) masih terbatas, sehingga memerlukan pelatihan yang terstruktur dan interaktif.

Setelah pelatihan, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan, di mana 73,4% peserta kini berada pada kategori baik, 23,3% cukup, dan hanya 3,3% kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa pelatihan BHD efektif meningkatkan pengetahuan penolong awam dalam memahami tindakan pertolongan pertama pada kejadian henti jantung. Peningkatan pengetahuan ini dipengaruhi oleh metode pelatihan yang memadukan teori dan praktik, termasuk simulasi praktik langsung dan demonstrasi visual, sehingga peserta memperoleh pengalaman nyata yang memperkuat pemahaman teoretis dan meningkatkan retensi materi.

Temuan ini menunjukkan bahwa pelatihan interaktif dan berbasis praktik secara signifikan meningkatkan pengetahuan peserta, memperkuat pemahaman, serta kesiapan penolong awam dalam menangani kejadian henti jantung di luar rumah sakit. Pengulangan praktik dan demonstrasi langsung selama pelatihan juga berkontribusi pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta secara optimal. Dengan demikian, pelatihan BHD bagi penolong awam di Kecamatan Singkawang Timur terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat menghadapi henti jantung di luar rumah sakit.

Tabel 4. Distribusi Responden Pelatihan Berdasarkan Keterampilan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Waktu Pengukuran	Keterampilan				Total	
	Terampil		Tidak Terampil			
	n	%	n	%	N	%
Sebelum Intervensi	0	0	30	100	30	100
Setelah Intervensi	22	73.3	8	26.7	30	100

Berdasarkan Tabel 4, sebelum pelatihan, seluruh responden (100%) belum terampil dalam keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang diukur. Hal ini menunjukkan bahwa penolong awam belum memiliki kemampuan praktis yang memadai untuk melakukan tindakan pertolongan pertama pada kejadian henti jantung di luar rumah sakit. Setelah pelatihan dilaksanakan, terjadi peningkatan keterampilan yang signifikan, di mana 73,3% responden kini tergolong terampil, sementara 26,7% masih berada pada kategori tidak terampil.



Gambar 1
Pelatihan Bantuan Hidup Dasar

Peningkatan ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan mampu secara efektif meningkatkan keterampilan praktis peserta, terutama melalui latihan langsung dan simulasi tindakan BHD. Pelatihan yang memadukan teori, demonstrasi, dan praktik memungkinkan peserta memperoleh pengalaman nyata, memperkuat pemahaman prosedur, dan meningkatkan kemampuan dalam melakukan kompresi dada serta tindakan pertolongan pertama lainnya secara benar dan tepat. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi pendidikan yang interaktif dan berbasis praktik sangat penting dalam mempersiapkan masyarakat awam agar siap menghadapi situasi henti jantung di luar rumah sakit, sehingga meningkatkan peluang keselamatan korban.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) bagi masyarakat awam di Kecamatan Singkawang Timur efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam menghadapi henti jantung di luar rumah sakit (OHCA). Setelah pelatihan, sebagian besar peserta memiliki pengetahuan baik (73,4%) dan keterampilan terampil dalam melakukan BHD (73,3%). Kegiatan ini relevan dan tepat sasaran, mengingat mayoritas peserta belum

pernah mengikuti pelatihan sebelumnya dan berada pada usia produktif yang mendukung penerimaan materi serta praktik keterampilan.

Saran

Berdasarkan hasil pelatihan, disarankan agar kegiatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) bagi masyarakat awam diselenggarakan secara rutin untuk mempertahankan dan meningkatkan keterampilan lay rescuer. Peserta diharapkan secara berkala mempraktikkan keterampilan BHD agar tetap terampil dan siap menghadapi henti jantung di luar rumah sakit (OHCA). Selain itu, pengembangan metode pelatihan tambahan, seperti simulasi skenario atau pelatihan kelompok, dapat meningkatkan efektivitas pembelajaran dan kesiapsiagaan komunitas. Pihak Kelurahan Mayasopa dan Puskesmas Singkawang Timur 2 diharapkan berperan aktif dalam menyebarkan informasi mengenai pelatihan BHD agar lebih banyak masyarakat memperoleh kesempatan untuk teredukasi dan siap memberikan pertolongan pertama.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak atas dukungan dan fasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada pihak Kelurahan Mayasopa atas kerjasama dan dukungan dalam penyelenggaraan pelatihan. Penghargaan setinggi-tingginya kami berikan kepada para peserta pengabdian masyarakat yang antusias mengikuti pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD), serta kepada enumerator yang telah membantu proses pengumpulan data dengan penuh tanggung jawab. Partisipasi dan kerjasama semua pihak sangat berarti sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Irfani QI. (2019). Bantuan Hidup Dasar Qonita. *Cermin Dunia Kedokt.* 46: 458–477.
- [2] Eric J, Lavonas; David J, *et al.* (2020). *Highlights of the 2020 American Heart Association Guidelines For CPR and ECC*. 2020th ed. America: American Heart Association.
- [3] Abolfotouh MA, Alnasser MA, Berhanu AN, Al-Turaif DA, Alfayez AI. (2017). Impact of basic life-support training on the attitudes of health-care workers toward cardiopulmonary resuscitation and defibrillation. *BMC Health Serv Res.* 17: 1–10.
- [4] Yonata, A, & Pratama, Satria A. (2016). Hipertensi sebagai faktor pencetus terjadinya stroke majority. *J Major.* 5: 17.
- [5] Böttiger BW, Bossaert LL, Castrén M, Cimpoesu D, Georgiou M, Greif R *et al.* (2016). Kids Save Lives – ERC position statement on school children education in CPR.: “Hands that help – Training children is training for life”. *Resuscitation.* 105: A1–A3.
- [6] Alief Siswanto P, Indriani RD, Syulthoni ZB, Indriastuti E. (2024). Pelatihan *Basic Life Support* (BLS) pada Siswa SMA Negeri 1 Probolinggo. *Sewagati.* 8: 1493–1499.

- [7] Choi HS, Lee DH, Kim CW, Kim SE, Oh JH. (2015). Peer-assisted learning to train high-school students to perform basic life-support. *World J Emerg Med.* 6: 186.