

EDUKASI DAN PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR BERBASIS KOMUNITAS DI DUSUN RESETLEMENT PULAU OSI

Evipanes Duma Arita*¹, Vika Ratnasari S. Arif², Arum Safitri³, Kayla Syarkiah Ismail⁴, Nur Aulia Kinanti Baharudin⁵, Fauziah Qur'ani Rahayaan⁶, Anna Tirza Bakarbesy⁷

^{1,2,3,6,7} Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura

⁴ Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Pattimura

⁵ Fakultas Hukum, Universitas Pattimura

Jl. Ir. M. Putuhena, Kampus Poka, Ambon, Maluku, Indonesia

Submitted: November 28, 2025

Revised: January 14, 2026

Accepted: February 10, 2026

* Corresponding author's e-mail: evipanesd@gmail.com

Abstrak

Kegiatan edukasi dan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) penting dilakukan karena henti jantung merupakan kondisi gawat darurat yang dapat menyebabkan kematian dalam hitungan menit, sementara masyarakat Dusun Resetlement Pulau Osi memiliki akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan serta pengetahuan yang masih rendah terkait penanganan awal. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan oleh mahasiswa KKN Universitas Pattimura bekerja sama dengan tenaga kesehatan melalui metode ceramah dan praktik langsung penggunaan teknik resusitasi jantung paru pada manekin bayi, anak, dan dewasa. Sebanyak 68 peserta mengikuti kegiatan dengan antusias, dan hasil observasi menunjukkan peningkatan kemampuan peserta dalam mengenali tanda henti jantung serta melakukan tahapan dasar BHD, termasuk pengecekan respons, pembukaan jalan napas, dan kompresi dada sesuai pedoman. Kegiatan ini membuktikan bahwa pelatihan BHD berbasis komunitas efektif meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi keadaan darurat.

Kata kunci: Bantuan Hidup Dasar; Pelatihan Komunitas; Resusitasi Jantung Paru

Abstract

Basic Life Support (BLS) education and training are crucial because cardiac arrest is an emergency that can cause death within minutes, while the residents of Osi Island Resetlement Hamlet have limited access to healthcare facilities and limited knowledge regarding initial treatment. This community service program was implemented by Pattimura University Community Service Program students in collaboration with healthcare workers through lectures and hands-on practice of cardiopulmonary resuscitation techniques on infant, child, and adult mannequins. Sixty-eight participants enthusiastically participated in the program, and observations showed an increase in participants' ability to recognize signs of cardiac arrest and perform basic BLS steps, including checking response, opening the airway, and performing chest compressions according to guidelines. This activity demonstrates that community-based BLS training effectively increases community preparedness in dealing with emergencies.

Keyword: Basic Life Support; Community Training; Cardiopulmonary Resuscitation



1. PENDAHULUAN

Henti jantung (*cardiac arrest*) merupakan kondisi gawat darurat yang ditandai dengan berhentinya fungsi mekanis jantung secara tiba-tiba, menyebabkan terhentinya sirkulasi darah dan suplai oksigen ke otak serta organ vital lainnya. Kondisi ini dapat menyebabkan kematian dalam hitungan menit apabila tidak segera dilakukan tindakan penyelamatan yang tepat (Irfani, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit kardiovaskular yang meliputi henti jantung masih menjadi penyebab utama kematian di dunia, dengan jumlah kematian mencapai 17,9 juta jiwa per tahun atau sekitar 32% dari seluruh kematian global (World Health Organization, 2024). Di Indonesia, angka mortalitas akibat penyakit kardiovaskular terus meningkat setiap tahunnya. Data *Global Burden of Disease* menunjukkan kenaikan angka kematian dari 356,05 menjadi 412,46 per 100.000 penduduk laki-laki dalam satu dekade terakhir (Harmadha et al., 2023). Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa kondisi henti jantung bukanlah hal yang dapat diabaikan melainkan harus mendapatkan perhatian yang serius.

Penanganan awal pada korban henti jantung dikenal sebagai Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support* (BLS), yaitu serangkaian tindakan sederhana yang dapat dilakukan oleh siapa saja untuk mempertahankan sirkulasi dan oksigenasi organ vital sebelum bantuan medis lanjutan tiba (American Heart Association, 2020; International Liaison Committee on Resuscitation, 2021). Berdasarkan pedoman *American Heart Association* (AHA) dan *American College of Cardiology* (ACC), pelaksanaan BHD berfokus pada rantai keselamatan hidup (*chain of survival*) yang mencakup pengenalan dini henti jantung, aktivasi sistem gawat darurat, pemberian resusitasi jantung paru (RJP) atau *cardiopulmonary resuscitation* (CPR), penggunaan defibrillator eksternal otomatis (*Automated External Defibrillator* atau AED), serta perawatan pasca-henti jantung (American College of Cardiology, 2021; European Resuscitation Council, 2021). Pedoman internasional menekankan bahwa keberhasilan penyelamatan korban sangat bergantung pada tindakan cepat dan tepat oleh penolong awam, sehingga pelatihan BHD berbasis komunitas menjadi langkah strategis untuk meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat (Australian and New Zealand Committee on Resuscitation, 2021; International Liaison Committee on Resuscitation, 2021). Pelatihan ini tidak hanya memperkuat kemampuan individu dalam memberikan pertolongan pertama, tetapi juga menumbuhkan kesadaran dan kepedulian sosial terhadap lingkungan masyarakat sekitar.

Berbagai penelitian dan kegiatan pengabdian sebelumnya juga menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan BHD terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan masyarakat. Misalnya, kegiatan "CPR Goes to Society" oleh Rahawarin dkk. (2025) menunjukkan peningkatan signifikan skor pengetahuan peserta dari 46,6 menjadi 88,2 setelah pelatihan. Hal serupa juga ditunjukkan oleh Soumena dkk. (2025) yang melaporkan peningkatan pengetahuan hingga 65% setelah pelatihan resusitasi bayi dan anak (Soumena et al., 2025). Temuan-temuan ini menegaskan bahwa pelatihan BHD berbasis komunitas berdampak nyata terhadap kesiapsiagaan dan kemampuan masyarakat dalam menolong korban henti jantung.

Dusun Resettlement Pulau Osi adalah salah satu dusun yang berada di Kabupaten Seram Bagian Barat, Provinsi Maluku. Wilayah ini merupakan kawasan relokasi dengan karakteristik masyarakat pesisir yang mayoritas berprofesi sebagai nelayan dan petani kecil. Salah satu keterbatasan yang masih menjadi tantangan adalah minimnya akses terhadap fasilitas kesehatan rujukan karena letaknya yang cukup jauh dari pusat layanan kesehatan. Selain itu, rendahnya tingkat pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan BHD pada kasus henti jantung juga menjadi permasalahan utama dalam menjawab kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi fenomena kondisi gawat darurat jantung yang semakin meningkat. Meskipun dengan keterbatasan yang ada, masyarakat memiliki potensi besar dalam lingkup sosial berbasis komunitas sehingga menciptakan masyarakat hidup dalam kebiasaan gotong royong dan antusiasme tinggi akan kegiatan edukatif.

Berbagai kondisi dan karakteristik tersebut yang menjadi landasan kami untuk mengadakan kegiatan Edukasi dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Berbasis Komunitas di Dusun

Resettlement Pulau Osí sebagai bentuk implementasi nyata dalam disiplin ilmu kesehatan oleh mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) tahun 2025 dengan tema “Peningkatan Kohesi Sosial dan Pencegahan Konflik Berbasis Komunitas”. Melalui kegiatan ini diharapkan dapat terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengenali tanda-tanda henti jantung dan melakukan tindakan pertolongan pertama yang sesuai dengan pedoman internasional, serta dapat membangun kesiapsiagaan komunitas dalam menghadapi kondisi darurat.

2. METODE

Kegiatan Edukasi dan Pelatihan Bantuan Hidup dasar (BHD) ini dilaksanakan di Dusun Resettlement Pulau Osí pada tanggal 1 November 2025. Sasaran kegiatan ini adalah komunitas pemuda dan masyarakat di Dusun Resettlemen Pulau Osí. Kegiatan ini diselenggarakan oleh mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) Angkatan LII Gelombang 1 Universitas Pattimura yang mendapatkan penempatan di Dusun Resettlement Pulau Osí kemudian bekerja sama dengan tenaga kesehatan dari Puskesmas Pembantu (Pustu) Dusun Pelita Jaya. Peserta pelatihan ini diikuti oleh sebanyak 68 peserta. Kegiatan edukasi dan pelatihan ini dipandu oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura. Pada pelaksanaan kegiatan diawali dengan persiapan berupa koordinasi dengan pihak Puskesmas Piru, persiapan alat bantu seperti manekin, dan penyusunan materi edukasi. Terdapat dua tahapan utama dalam kegiatan ini yaitu edukasi dan pelatihan. Edukasi yang dilakukan berupa pemaparan materi BHD menggunakan media presentasi *PowerPoint*. Tahapan kedua ialah simulasi peragaan aktivitas resusitasi jantung paru (RJP) pada manekin bayi, anak, dan orang dewasa sesuai dengan teori yang diberikan pada tahap edukasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi dan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dilakukan pada tanggal 1 November 2025 dan bertempat di Balai Dusun Resettlement Pulau Osí. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk ceramah dan *direct practicing*. Edukasi dan pelatihan BHD ini diikuti oleh masyarakat yang merupakan gabungan dari komunitas pemuda, kader posyandu dan masyarakat non-komunitas lainnya dengan total peserta sebanyak 68 orang. Peserta didominasi oleh perempuan sebanyak 50 orang (73%) dengan rentang usia 18-69 tahun. Pengenalan akan BHD berlangsung guna untuk kesiapsiagaan dan kemampuan masyarakat dalam korban henti jantung.

Rangkaian kegiatan ini diawali dengan pembukaan berupa kata sambutan, kemudian dilanjutkan dengan dua tahapan utama (ceramah dan *direct practicing*). Kegiatan tambahan lainnya seperti pemberian *doorprize* sebagai bentuk apresiasi terhadap antusias masyarakat yang telah mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir. Pelaksanaan ceramah dalam kegiatan ini berupa penyampaian teori meliputi pengenalan dini henti jantung, langkah-langkah bantuan hidup dasar menggunakan pendekatan D-R-C-A-B (*danger, respons, circulation, airway, dan breathing*), teknik kompresi dada yang baik dan benar, cara mempertahankan jalan napas, pemberian napas buatan, kondisi kapan harus melanjutkan dan menghentikan RJP, serta pengenalan posisi pulih (*recovery position*). Teori yang diberikan bukan hanya sasaran terhadap korban dewasa tetapi juga pada bayi dan anak-anak (Gambar 1).

Setelah melalui tahapan ceramah pemberian teori kemudian dilanjutkan dengan tahapan *direct practicing* berupa simulasi peragaan (Gambar 2). Peserta diberikan kesempatan untuk *hands-on* pada alat peraga berupa manekin (patung) permodelan dada manusia yang telah dimodifikasi untuk dapat menyesuaikan dengan pemberian tindakan kompresi dada. Alat tersebut memiliki lampu indikator sebagai bentuk penilaian yang akan mendeteksi kesesuaian posisi, kedalaman, kecepatan, hingga ritme dari kompresi yang diberikan.



Gambar 1. Pemaparan materi BHD



Gambar 2. Direct practicing kompresi dada

Salah satu bentuk kegiatan BHD adalah pemberian RJP dengan tindakan berupa kompresi dada. Posisi penolong yang baik dan benar saat melakukan kompresi dada adalah dengan jongkok di samping korban dan posisi lutut sejajar dengan dada, kemudian posisi kedua tangan dibentuk dengan salah satu telapak tangan melekat pada punggung tangan lainnya dan jari-jari tangan di bagian atas akan mengunci terhadap tangan dibawahnya. Telapak tangan penolong yang berada pada bagian bawah diletakkan di tengah (pusat) dada korban. Penolong harus menjaga tetap dalam kondisi lurus tanpa ditekuk, kemudian berat badan penolong digunakan untuk menekan dada menggunakan panggul yang berfungsi sebagai titik tumpu (Irfani, 2019).

Teknik pelaksanaan BHD dalam melakukan kompresi dada berbeda pada setiap kelompok usia. Pada orang dewasa, kompresi dada dilakukan di bagian tengah sternum (tulang dada) dengan kedalaman minimal 5 cm dan kecepatan 100–120 kali per menit. Rasio kompresi terhadap napas adalah 30:2 hingga bantuan medis tiba (American College of Cardiology, 2021; American Heart Association, 2020). Pada anak-anak, kedalaman kompresi sekitar 5 cm atau $\frac{1}{3}$ diameter dada dengan laju 100–120 kali per menit. Rasio 30:2 digunakan untuk satu penolong dan 15:2 untuk dua penolong. Karena penyebab henti jantung pada anak umumnya didahului gangguan pernapasan, ventilasi menjadi komponen penting dalam BHD anak (American Heart Association, 2020; European Resuscitation Council, 2021). Sementara itu, pada bayi, kompresi dilakukan dengan dua jari (jari telunjuk dan jari tengah bila satu penolong), atau dengan teknik *two-thumb encircling* bila dua penolong, dengan kedalaman sekitar 4 cm. Rasio yang digunakan sama, yaitu 30:2 untuk satu penolong dan 15:2 untuk dua penolong (American Heart Association, 2020; European Resuscitation Council, 2021).

Indikator keberhasilan kegiatan Edukasi dan Pelatihan (BHD) berbasis komunitas di Dusun Resettlement Pulau Osí dapat dilihat dari antusiasme dan keterlibatan aktif peserta selama kegiatan berlangsung. Hal ini ditunjukkan dengan berbagai pertanyaan yang diajukan oleh peserta terkait langkah-langkah penanganan korban henti jantung dan teknik resusitasi jantung paru (RJP) selain itu, kemampuan peserta dalam mempraktikkan teknik BHD pada manekin menunjukkan peningkatan pemahaman dan keterampilan setelah sesi pelatihan. Sebagian besar

peserta mampu melakukan tahapan dasar BHD dengan benar, seperti pengecekan respons korban, membuka jalan napas, dan melakukan kompresi dada sesuai panduan.

Hasil observasi selama sesi praktik ini menjadi tolak ukur nyata tercapainya tujuan kegiatan, yaitu meningkatnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengenali tanda-tanda henti jantung dan melakukan tindakan pertolongan pertama yang sesuai dengan pedoman internasional, serta dapat membangun kesiapsiagaan komunitas dalam menghadapi kondisi darurat. Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan Edukasi dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) berbasis komunitas di Dusun Resettlement Pulau Osi, diperoleh beberapa catatan evaluatif yang dapat menjadi bahan perbaikan untuk masa mendatang. Dari segi evaluasi, pelaksanaan kegiatan ini belum sepenuhnya mengukur tingkat pengetahuan peserta secara objektif, sehingga ke depan disarankan untuk menerapkan pre-test dan post-test agar dapat mengetahui peningkatan pemahaman peserta sebelum dan sesudah pelatihan secara lebih terukur.

Sebagai rekomendasi bagi penyelenggara yang ingin melaksanakan kegiatan serupa yaitu dengan memperluas jangkauan edukasi dan pelatihan terhadap siswa sekolah, terutama jenjang sekolah menengah, karena pengetahuan dasar mengenai bantuan hidup sangat penting bagi generasi muda dalam menghadapi situasi darurat di lingkungan mereka. Partisipasi pelajar juga dapat membantu menumbuhkan kesadaran serta kesiapsiagaan sejak dini terhadap berbagai kondisi kegawatdaruratan.

4. KESIMPULAN

Kegiatan Edukasi dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) berbasis komunitas di Dusun Resettlement Pulau Osi sangat membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengenali tanda-tanda henti jantung dan melakukan tindakan pertolongan pertama, hal tersebut dibuktikan melalui antusiasme masyarakat yang tinggi dengan banyaknya pertanyaan terkait langkah-langkah penanganan henti jantung dan mempraktikkan teknik BHD pada manekin. Sesi praktik menunjukkan kemampuan peserta dalam melakukan tahapan dasar BHD, seperti pengecekan respon, pembukaan jalan napas, dan kompresi dada sesuai pedoman internasional. Kelebihan kegiatan terletak pada metode yang efektif meliputi pemaparan materi BHD dan simulasi peragaan aktivitas RJP, serta partisipasi yang beragam dan aktif dari komunitas. Kekurangan utamanya adalah kurangnya pengukuran objektif terhadap tingkat pengetahuan peserta, seperti melalui pre-test dan post-test, sehingga peningkatan pemahaman sulit diukur secara kuantitatif. Untuk pengembangan selanjutnya, disarankan perlunya menjangkau siswa sekolah menengah untuk menumbuhkan kesadaran dini pada generasi muda, menerapkan evaluasi yang lebih terukur, serta meningkatkan logistik seperti jumlah manekin atau integrasi teknologi simulasi, sehingga kegiatan dapat lebih efektif membangun komunitas yang siap siaga menghadapi kondisi kegawatdaruratan.

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Cardiology. (2021). Cardiovascular Disease Prevention and Management Guidelines. <https://www.acc.org>
- American Heart Association. (2020). 2020 AHA Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care (CPR & ECC). *Circulation*, 142(Suppl 2), S337–S357. <https://cpr.heart.org>
- American Heart Association. (2020). Highlights of the 2020 AHA Guidelines for CPR and ECC. https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlights_2020_ecc_guidelines_english.pdf
- Australian and New Zealand Committee on Resuscitation. (2021). Guideline 8 – Cardiopulmonary Resuscitation (CPR). <https://resus.org.au/guidelines>

- European Resuscitation Council. (2021). ERC guidelines 2021: Basic life support. *Resuscitation*, 161, 98–114. <https://cprguidelines.eu>
- Harmadha, W. S. P., et al. (2023). Explaining The Increase Mortality from Cardiovascular Disease in Indonesia. *PLOS ONE*, 18(11), e0294128. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0294128>
- International Liaison Committee on Resuscitation. (2021). 2021 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations. *Resuscitation*, 167, 229–311. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8581280>
- Irfani, Q. I. (2019). Bantuan Hidup Dasar. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(6), 458–461.
- Rahawarin, H., Angkejaya, O. W., Soumena, R. Z., et al. (2025). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar pada Komunitas Pecinta Alam di Kota Ambon: CPR Goes to Society. *KALESANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 1–7.
- Soumena, R. Z., Patty, N., Latuconsina, V. Z., et al. (2025). Sosialisasi dan Pelatihan Resusitasi Bayi dan Anak kepada Petugas Kesehatan di RSUD dr. H. Ishak Umarella Maluku Tengah. *KALESANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 23–31.
- World Health Organization. (2024). Cardiovascular Diseases (CVDs): Key facts. <https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases>