

**PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) BAGI KADER
KESEHATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KECAMATAN DARUL IMARAH ACEH BESAR**

Afni Yan Syah^{1*}, Cut Rahmiati², Dewiyuliana³, Eri Riana Pertiwi⁴, Juliana⁵
Nenty Septiana⁶, Novi Afrianti⁷, Ratna Juwita⁸, Wiwin Haryati⁹

¹⁻⁸Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh

*Korespondensi: afnitseys88@gmail.com

ABSTRACT

Background: The National Disaster Management Agency noted that in the period of 2020 there have been 2,925 natural disasters. Aceh is a province that is prone to disasters such as being prone to flash floods, landslides, and earthquakes. This series of natural phenomena has made the people of Aceh familiar with various disasters. One of the ways to prevent the number of victims in a disaster is to have volunteers around the community, namely health cadres. Health cadres are trained as monitors, reminders and advocates to promote health so that it is possible for cadres to have the ability to perform basic life support in the event of an emergency. **Purpose:** to increase the knowledge and skills of health cadres about BHD training in the community during an emergency. **Methods:** BHD training activities are carried out for cadres who have not received training. Socialization to cadres about BHD through lectures, questions and answers, and demonstrations using Phantom BHD. The activity was carried out in 3 sessions with the details of the activities. They were pretest activity in the form of filling out questionnaires by the participants, providing material on BHD that must be accepted by cadres, and posttest on the knowledge and understanding of cadres about material that has been given. **Results:** The results obtained were an increase in the knowledge of cadres from a low level of knowledge of 5.7% to a high level of 68.6%. This shows that there is a change in the level of knowledge and understanding of cadres about basic life support. **Conclusion:** After this community service, the ability of cadres to carry out basic life support increases so that it is expected to increase life expectancy in the community in the event of an emergency.

Keywords: Basic Life Support, Health Care, Training

ABSTRAK

Latar belakang: Badan Nasional Penanggulangan Bencana mencatat dalam kurun waktu tahun 2020 telah terjadi 2.925 kejadian bencana alam. Bencana alam dapat menyebabkan kerugian bagi manusia baik secara materi, non materi bahkan jiwa. Aceh merupakan provinsi yang rawan terhadap bencana seperti rentan terhadap banjir bandang, longsor, dan gempa bumi. Sederet fenomena alam ini, telah menjadikan masyarakat Aceh akrab dengan berbagai bencana yang datang silih berganti. Salah satu untuk mencegah terjadinya banyak korban dalam kejadian bencana di kalangan masyarakat, maka dibutuhkan adanya tenaga relawan di sekitar masyarakat yaitu kader kesehatan. Kader kesehatan dilatih dan berfungsi sebagai monitor, pengingat dan pendukung untuk mempromosikan kesehatan. Pengetahuan yang lebih pada kader sebagai perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan sehingga dimungkinkan kader mempunyai kemampuan untuk melakukan bantuan hidup dasar pada saat terjadi kegawatdaruratan. **Tujuan:** untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) pada masyarakat saat terjadi kegawatdaruratan. **Metode:** Kegiatan pelatihan BHD dilakukan kepada kader yang belum mendapatkan pelatihan. Sosialisasi pada kader tentang BHD dengan cara ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi menggunakan Phantom BHD. Pelaksanaan kegiatan dilakukan sebanyak 3 sesi dengan rincian kegiatan sebagai berikut: Sesi pertama dilakukan kegiatan pretest berupa pengisian angket soal oleh para peserta, dilanjutkan sesi kedua dengan pemberian materi tentang BHD yang harus diterima oleh kader, dan sesi ketiga dilakukan posttest terhadap pengetahuan dan pemahaman kader tentang materi yang telah diberikan. **Hasil:** Pelaksanaan kegiatan berlangsung tanpa kendala. Hasil kegiatan yang diperoleh adalah adanya peningkatan pengetahuan kader dari tingkat pengetahuan rendah sebanyak 5,7% menjadi tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 68,6%. Hal ini menunjukkan bahwa adanya perubahan tingkat pengetahuan dan pemahaman kader tentang bantuan hidup dasar. **Simpulan:** Setelah dilakukan pengabdian kepada masyarakat ini kemampuan kader dalam melakukan bantuan hidup dasar meningkat sehingga diharapkan dapat meningkatkan harapan hidup pada masyarakat pada saat terjadi kegawatdaruratan.

Kata kunci: Bantuan Hidup Dasar, Kader Kesehatan, Pelatihan

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang berada di wilayah rawan terhadap berbagai kejadian bencana alam, misalnya bahaya geologi (gempa bumi, gunung api, longsor, tsunami) dan bahaya hidrometeorologi (banjir, kekeringan, pasang surut, gelombang besar). Hal ini mengingat wilayah negara Indonesia memiliki kondisi geografis, geologis, hidrologis, klimatologis dan demografis yang berpotensi terjadinya bencana, baik yang disebabkan faktor alam maupun non alam, seperti bencana yang disebabkan oleh faktor manusia. Keduanya dapat menyebabkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis (BNPB, 2016).

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) mencatat bahwa dalam kurun waktu tahun 2020 telah terjadi 2.925 kejadian bencana alam. Adapun menurut data yang dihimpun BNPB, bencana yang terjadi di sepanjang 2020 tersebut didominasi dengan bencana alam hidrometeorologi seperti banjir, banjir bandang, tanah longsor, angin puting beliung, kekeringan hingga kebakaran hutan dan lahan (karhutla). Bencana alam merupakan suatu fenomena alam yang terjadi secara langsung maupun tidak langsung mengganggu kehidupan manusia (BNPB, 2020).

Dalam hal ini, bencana alam dapat menyebabkan kerugian bagi manusia baik secara materi, non materi bahkan jiwa. Paling tidak ada interaksi empat faktor utama yang dapat menimbulkan bencana-bencana tersebut menimbulkan banyak korban dan kerugian besar, yaitu: (a) kurangnya pemahaman terhadap karakteristik bahaya (hazards), (b) sikap atau perilaku yang mengakibatkan penurunan sumberdaya alam (vulnerability), (c) kurangnya informasi / peringatan dini (early warning) yang menyebabkan ketidaksiapan, dan (d) ketidakberdayaan / ketidakmampuan dalam menghadapi ancaman bahaya (Badan Koordinasi Nasional Penanggulangan Bencana (Bakornas PB), 2008). Aceh adalah provinsi yang rawan terhadap bencana. Hal itu disebabkan karena kondisi geologi dan geografi Aceh berada di jalur cincin api (*ring of fire*) yang menyebabkan beberapa gunung api, dan zona subduksi menjadi pusat gempa bumi dan tsunami. Dari sisi hidrometeorologi, Aceh juga rentan terhadap banjir bandang, longsor, banjir luapan, dan kekeringan. Sederet fenomena alam ini, telah menjadikan masyarakat Aceh akrab dengan berbagai bencana yang datang silih berganti (Aceh Journal National Network, 2020).

Kader kesehatan yang berada di sekitar masyarakat wajib mempunyai bekal tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap kesehatan yang terjadi dikalangan masyarakat. Kader kesehatan merupakan sasaran yang tepat dalam pelaksanaan program kesehatan karena dianggap sebagai tempat rujukan pertama pelayanan kesehatan. Kader kesehatan dilatih dan berfungsi sebagai monitor, pengingat dan pendukung untuk mempromosikan kesehatan. Partisipasi dan keaktifan kader posyandu dipengaruhi oleh pengetahuan, pekerjaan, tingkat pendapatan dan keikutsertaan dengan organisasi lain (Kartiningrum & Rachmah, 2021)

Berdasarkan latar belakang di atas maka diharapkan pengetahuan yang lebih pada kader sebagai perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan sehingga dimungkinkan kader mempunyai kemampuan untuk melakukan bantuan hidup dasar pada saat terjadi kegawatdaruratan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada Enam desa di Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar didapatkan kader yang belum pernah terpapar pengetahuan bantuan hidup dasar sehingga pengabdian kepada

masyarakat difokuskan pada pemberian pelatihan bantuan hidup dasar (BHD). Adapun tujuan kegiatan dilakukan pelatihan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) pada masyarakat saat terjadi kegawatdaruratan..

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan kepada kader yang belum mendapatkan pelatihan tentang bantuan hidup dasar di Enam Desa Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar yaitu Desa Payaroh, Lampeneuen, Lheu Blang, Lampasi Engking, Lamsidaya, dan Deunong. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini melakukan sosialisasi pada kader tentang bantuan hidup dasar (BHD) dengan cara ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi. Pemberian materi menggunakan infocus agar tampilan lebih menarik sehingga kader dapat mengikuti kegiatan dengan baik dan menggunakan Phantom BHD.

Pelaksanaan kegiatan pelatihan BHD bagi kader kesehatan dilaksanakan pada hari Senin tanggal 21 September 2020 pukul 08.30 – 11.30 WIB di Aula Puskesmas Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar. Pelaksanaan kegiatan dilakukan sebanyak 3 sesi dengan rincian kegiatan sebagai berikut: Sesi pertama dilakukan kegiatan pretest berupa pengisian angket soal oleh para peserta, dilanjutkan sesi kedua dengan pemberian materi tentang BHD yang harus diterima oleh kader, dan sesi ketiga dilakukan posttest terhadap pengetahuan dan pemahaman kader tentang materi yang telah diberikan. Pelaksanaan dilakukan tepat waktu dan lancar, dengan jumlah kader yang hadir yaitu 30 orang dengan rincian: Desa Payaroh berjumlah 5 orang, Desa Lampeuneun berjumlah 5 orang, Desa Lheu Blang berjumlah 5 orang, Desa Lampasi Engking berjumlah 5 orang, Desa Lamsidaya berjumlah 5 orang, dan Desa Deunong berjumlah 5 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Isi Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 21 September 2020 yang berlangsung dari pukul 08.30 WIB sampai dengan 11.30 Wib. Bekerjasama dengan instruktur dari AGD 118. Kegiatan ini dihadiri oleh kepala puskesmas Darul Imarah dan Direktur Akper Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh. Pengabdian masyarakat ini mengusung tema “Pelatihan Bantuan Hidup Dasar bagi Kader Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Darul

Imarah“ kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kader dalam meningkatkan pengetahuan untuk dapat memberikan bantuan hidup dasar pada masyarakat sesuai dengan kasus yang ditemukan secara tepat, cepat dan efisien. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 30 orang kader sesuai dengan sasaran yang sudah ditetapkan.

Target yang diharapkan setelah kegiatan pelatihan bantuan hidup dasar diharapkan:

1. Peserta pelatihan mampu mengenali pasien yang memerlukan bantuan hidup dasar
2. Peserta mampu memberikan penanganan awal pada pasien yang mengalami henti jantung, henting napas atau obstruksi jalan napas.
3. Terjalinnnya kerjasama lintas sektoral dalam mengenai masalah kegawatdaruratan pada pasien.

Berdasarkan hasil dari kegiatan pelatihan bantuan hidup dasar ini didapatkan karakteristik peserta kegiatan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik peserta Kader di Puskesmas Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar (n=30)

No	Karakteristik	F	%
1	Usia		
	20-30	11	36,7
	31-40	15	50
	>40	4	13,3
2	Pendidikan		
	Tamat SMP	2	6,7
	Tamat SMA/SMU	18	60
	Tamat PT	10	33,3

Sumber: Primer tahun 2020

Berdasarkan pada tabel 1 menunjukkan bahwa umur kader paling banyak berada antara 31-40 dengan persentase mencapai 50%, sedangkan pendidikan paling banyak berada pada tamatan SMA/SMU dengan persentase mencapai 60%.

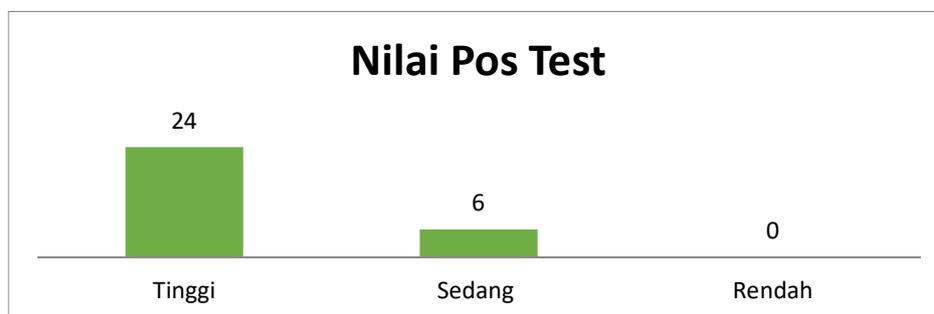
Diagram 1. Hasil Nilai Pre Test Kader di puskesmas Kecamatan Darul imarah Aceh Besar (n=30)



Sumber: Primer tahun 2020

Berdasarkan hasil dari diagram 1 menunjukkan bahwa nilai pretest mayoritas kader tentang Bantuan Hidup Dasar berada pada katagori rendah dengan persentase mencapai 74,3 %. Sedangkan tingkat pengetahuan tinggi dan sedang hanya 5,7 %.

Diagram 2. Hasil Nilai Pos Test Kader di puskesmas Kecamatan Darul imarah Aceh Besar (n=30)



Sumber: Primer tahun 2020

Berdasarkan hasil dari diagram 2 didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi dengan persentase mencapai 68,6%, sebanyak 24 orang, dan tingkat pengetahuan sedang mencapai 17,14%. Hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan tingkat pengetahuan dan pemahaman peserta tentang bantuan hidup dasar. Peningkatan pengetahuan dari peserta ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi kader untuk dapat memberikan pengaruh pada masyarakat tempat tinggalnya khusus serta berdampak pada masyarakat untuk dapat mengenali dan memberikan bantuan hidup dasar dalam kondisi darurat yang didapatkan atau ditemukannya.

Pembahasan

Usia merupakan lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan. Kemenkes mengategorikan usia 17-25 tahun termasuk dalam kategori masa remaja akhir, 26-35 tahun kedalam katagori dewasa awal, 36- 45 tahun kedalam katagori dewasa akhir dan 46-55 sebagai masa awal lansia (Kemenkes RI, 2019). Mayoritas peserta dalam pengabdian ini berumur antara 31-40 tahun atau kategori usia dewasa. Hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan responden dalam memahami tentang BHD setelah diberikan penyuluhan dan praktik BHD. Hal ini di dukung oleh Potter & Perry (2009) usia dewasa dapat mempengaruhi dan membentuk pengetahuan dan perilaku, pada usia dewasa terjadinya perubahan kognitif. Individu sangat mampu untuk menerima ataupun mempelajari hal baru serta usia dewasa awal memiliki kemampuan mengingat yang sangat baik (Dariyo, 2004). Hal ini dapat dilihat dari adanya perubahan pengetahuan tentang BHD dari peserta, dari yang sebelumnya tingkat pengetahuannya mayoritas rendah setelah mendapatkan penyuluhan dan pelatihan mayoritas tingkat pengetahuan berada pada kategori tinggi.

Hal ini juga didukung dari Santrock (2007) individu dewasa awal memiliki kemampuan daya ingat yang tinggi serta memiliki daya tahan imunitas yang prima sehingga dalam melakukan sesuatu usia dewasa awal mampu melakukan berbagai aktifitas dan kegiatan yang inisiatif, kreatif, berenergi serta proaktif. Usia dewasa juga memiliki pemahaman yang cepat tentang informasi baru yang diterima.

Pendidikan juga memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang terhadap sesuatu informasi. Pendidikan merupakan suatu bentuk bimbingan yang diberikan terhadap sesuatu hal dengan harapan individu tersebut dapat memahaminya (Mubarak, 2007). Pendidikan kesehatan sebagai salah satu tindakan untuk menerjemahkan apa yang telah diketahui dan dipahaminya kedalam bentuk perilaku yang diinginkannya yang dapat diperoleh melalui proses pendidikan seseorang (Susilo, 2011). Hal ini juga di dukung dari teori Notoadmojo (2003) yang mengatakan seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi dapat memiliki pengetahuan yang lebih baik jika di bandingkan dengan orang-orang yang berpendidikan rendah, hal ini dikarenakan adanya terpapar informasi yang diperlukan di tempat menempu pendidikan. Selain itu pendidikan yang tinggi juga dapat memudahkan individu dalam memahami dan menyesuaikan diri dengan hal baru.

SIMPULAN

Mayoritas peserta dalam pengabdian ini berumur antara 31-40 tahun atau kategori usia dewasa. Hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan responden dalam memahami tentang BHD

setelah diberikan penyuluhan dan praktik BHD. Usia dewasa dapat mempengaruhi dan membentuk pengetahuan dan perilaku, pada usia dewasa terjadinya perubahan kognitif. Hal ini dapat dilihat dari adanya perubahan pengetahuan tentang BHD dari peserta, dari yang sebelumnya tingkat pengetahuannya mayoritas rendah sebanyak 74,3% setelah mendapatkan penyuluhan dan pelatihan mayoritas tingkat pengetahuan berada pada kategori tinggi sebanyak 68,6%.

Pendidikan juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang terhadap sesuatu informasi, hal ini dapat dilihat pendidikan peserta paling banyak berada pada tamatan SMA/SMU dengan persentase mencapai 60%. Sehingga setelah dilakukan pengabdian kepada masyarakat ini kemampuan kader dalam melakukan bantuan hidup dasar meningkat sehingga diharapkan dapat meningkatkan harapan hidup pada masyarakat pada saat terjadi kegawatdaruratan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur pengabdian panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan karunia-Nya, sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilaksanakan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Kecamatan Darul Imarah, Dokter, Fasilitator Puskesmas, Kader dan semua pihak yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan pengabdian ini maka saran dan kritik kami harapkan untuk kesempurnaan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aceh Journal National Network. (2020). Aceh Rawan Bencana, Tagana Diharapkan Terampil Mengurangi Risiko Bencana. *AJNN*. <https://www.ajnn.net/news/aceh-rawan-bencana-tagana-diharapkan-terampil-mengurangi-risiko-bencana/index.html>
- Badan Koordinasi Nasional Penanggulangan Bencana (Bakornas PB). (2008). *Pengenalan Karakteristik Bencana dan Upaya Mitigasinya di Indonesia*. Badan Koordinasi Nasional Penanggulangan Bencana.
- BNPB. (2016). Risiko Bencana Indonesia (Disasters Risk of Indonesia). *International Journal of Disaster Risk Science*, 22. <https://doi.org/10.1007/s13753-018-0186-5>
- BNPB. (2020). *Sebanyak 2.925 Bencana Alam Terjadi Pada 2020 di Tanah Air, Bencana Hidrometeorologi Mendominasi*. <https://www.bnpb.go.id/berita/sebanyak-2-925-bencana-alam-terjadi-pada-2020-di-tanah-air-bencana-hidrometeorologi-mendominasi>
- Dariyo, A. (2004). *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda*. Jakarta: Grasindo

- Ernawati, S. (2015). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang bantuan hidup dasar (BHD) di kota Administrasi Jakarta Selatan.
- John W. Santrock, John W. Santrock. (2007). *Psikologi Pendidikan Edisi Kedua*. Kencana Prenada Media Group. ISBN 978-979-3925-82-0
- Kartiningrum, E. D., & Rachmah, S. (2021). *Jurnal Abdimakes Vol 1 No 1 Februari 2021 Jurnal Abdimakes Vol 1 No 1 Februari 2021*. 1(1), 1–5.
- Kemenkes RI. (2019). Profil kesehatan Indonesia 2019. Di kutip di <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>
- Mubarak, I. (2007). *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Mengajar dalam Pendidikan*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing edisi 7*. Jakarta: Salemba medika
- Susilo, R. (2011). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika