

Potensi Peningkatan Pengetahuan dan Kesiapan Kader Kesehatan Setelah Mendapatkan Pelatihan Pertolongan Pertama Segera dalam Penanganan Kegawatdaruratan di Masyarakat

Yanny Trisyani, Firman Sugiharto, Etika Emaliyawati, Aan Nuraeni, Anastasia Anna, Cecep Eli Kosasih, Ristina Mirwanti, Donny Nurhamsyah, Ayu Prawesti
Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia
Email: yanny.trisyani@unpad.ac.id

Received: December 15, 2024, Accepted: May 12, 2025, Published: May 14, 2025

Abstrak

Banyak kondisi darurat yang memerlukan pertolongan pertama segera. Masyarakat memiliki peran penting dalam penyelamatan korban henti jantung atau kecelakaan lalu lintas, yang merupakan penyebab kematian dini tertinggi di Indonesia. Sayangnya, tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama masih rendah, sehingga diperlukan upaya peningkatan melalui edukasi dan pelatihan. Kader kesehatan dipilih sebagai sasaran karena mereka dekat dengan masyarakat, mudah diakses, dan dapat menjadi agen pertama dalam memberikan pertolongan sebelum tenaga medis profesional tiba. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan kader kesehatan dalam mengenali dan memberikan pertolongan pertama yang efektif melalui pelatihan CPR dan pertolongan pertama di Desa Pangandaran. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental one-group pre-test and post-test dengan melibatkan 33 partisipan yang dipilih melalui accidental sampling. Analisis data menggunakan *paired sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan yang signifikan ($p < 0,05$) pada tingkat pengetahuan dan kesiapan kader setelah pelatihan. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar pelatihan serupa dilakukan secara berkala oleh instansi kesehatan dan lembaga masyarakat untuk memperluas kapasitas kader dalam memberikan pertolongan pertama, sehingga dapat meningkatkan keselamatan korban kecelakaan dan henti jantung di masyarakat.

Kata kunci: Kecelakaan, kesiapsiagaan, serangan jantung, pengetahuan.

Abstract

Many emergency situations require immediate first aid. The community plays a crucial role in saving victims of cardiac arrest or traffic accidents, which are among the leading causes of premature death in Indonesia. Unfortunately, the level of public knowledge and preparedness in providing first aid remains low, highlighting the need for improvement through education and training. Community health cadres were chosen as the target group because they are closely connected to the community, easily accessible, and can act as first responders before professional medical personnel arrive. This study aimed to enhance the knowledge and readiness of community cadres in recognizing and providing effective first aid through CPR and first aid training in Pangandaran Village. A pre-experimental one-group pre-test and post-test design was used, involving 33 participants selected through accidental sampling. Data analysis was conducted using a paired sample t-test. The results showed a significant improvement ($p < 0.05$) in the cadres' knowledge and preparedness after the training. Based on these findings, it is recommended that similar training programs be conducted regularly by health institutions and community organizations to strengthen the capacity of cadres in providing first aid, thereby increasing the survival rate of victims of accidents and cardiac arrest within the community.

Keywords: Accident, cardiac arrest, knowledge, preparedness.

Pendahuluan

Banyak kondisi darurat yang memerlukan pertolongan pertama segera. Fenomena kecelakaan lalu lintas selama ini belum mendapat perhatian masyarakat sebagai penyebab kematian meskipun proporsinya cukup besar (Liu et al., 2023; Zhou et al., 2022; Zhu et al., 2023). Setiap tahunnya, di seluruh dunia terdapat 1,2 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas, dan 50 juta sisanya mengalami luka-luka (Singh, 2022). Berdasarkan laporan WHO, setiap tahun sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas (Hua et al., 2023). Sedangkan menurut laporan Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia mengatakan bahwa setiap 3 jam terdapat satu orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas (Risdianto & Widyastuti, 2022).

Kematian akibat kecelakaan di Indonesia merupakan yang tertinggi di dunia. Meningkatnya jumlah pengendara transportasi darat, jumlah tingkat kecelakaan juga akan mengalami peningkatan jika tidak diimbangi dengan tingkat pengetahuan dalam berkendara yang baik dan benar (Apriani, 2022). Berdasarkan banyak kasus yang terjadi dalam kecelakaan, korban meninggal bukan hanya diakibatkan pada saat kecelakaan, tetapi pada saat pertolongan pertama yang belum benar sesuai dengan standar pertolongan pertama pada kecelakaan, sehingga banyak korban kecelakaan yang mendapatkan pertolongan yang salah saat di lokasi kecelakaan (Latifin, 2019).

Pasien yang mengalami henti jantung dan korban kecelakaan membutuhkan penanganan yang segera dan tepat pada korban, sebelum mendapatkan perawatan utama dari tenaga medis. Pertolongan pertama merupakan penilaian dan intervensi segera yang dapat dilakukan oleh orang terdekat dengan minimal atau tanpa peralatan medis (Kumar et al., 2013). Tujuan dari pertolongan pertama adalah untuk mengurangi penderitaan dan mencegah terjadinya cedera lebih lanjut sebelum mencapai pusat perawatan kesehatan yang sesuai (Michaels, 2011).

Fakta yang berkembang selama ini menunjukkan bahwa orang awam selalu berada dan lebih cepat datang di lokasi kejadian kecelakaan lalu lintas dibandingkan dengan tim medis atau ambulans (Heidari et al., 2019). Review sebelumnya menyatakan bahwa orang awam merupakan bagian penting dalam layanan darurat medis terutama di negara-negara berkembang (Dijkink et al., 2017). Masyarakat awam merupakan orang pertama yang mengetahui kejadian kecelakaan sebelum ditangani oleh tenaga profesional kesehatan (Prasetyawan, 2019). Masyarakat yang paham tentang penanganan korban kecelakaan akan mampu memberikan penanganan awal dengan baik sebelum ditangani oleh pihak medis.

Akan tetapi, ketika masyarakat yang memiliki pengetahuan dan kesiapan yang kurang dalam penanganan korban kecelakaan akan tidak bisa menangani korban tersebut sebelum ditangani pihak medis, padahal pertolongan pertama perlu dilakukan untuk menyelamatkan nyawa manusia (Anwar & Fadhilah, 2014).

Beberapa studi sebelumnya melaporkan bahwa pertolongan pertama oleh orang awam pada korban kecelakaan dinilai masih belum optimal. Proporsi pasien yang menerima pertolongan pertama berkisar antara 10,7% hingga 65%. Pertolongan pertama yang tidak tepat diberikan hingga 83,7% kasus. Penanganan jalan napas dan pengendalian perdarahan merupakan area yang perlu diperhatikan. Satu penelitian dari Irak menyelidiki kelangsungan hidup dan melaporkan penurunan mortalitas sebesar 5,8%. Dua penelitian berbasis otopsi retrospektif memperkirakan bahwa pertolongan pertama yang tepat dapat mengurangi mortalitas sebesar 1,8-4,5% (Ndile et al., 2020; Tannvik et al., 2015). Selain itu, persentase tingkat kesalahan yang cukup tinggi dalam memberikan pertolongan pertama yang terjadi selama ini, perlu di kurangi dengan cara meningkatkan pengetahuan dasar tentang pertolongan pertama. Selain itu, di Indonesia penelitian yang dilakukan oleh (Apriani, 2022) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* masyarakat dalam pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas masih kurang yaitu 48.1% dan 55.6%. Studi sebelumnya melaporkan bahwa dengan melatih orang awam untuk melakukan pertolongan pertama dapat membentuk sistem pertolongan sebelum rumah sakit yang baik (Orkin et al., 2021).

Pada kasus kegawatdaruratan henti jantung, fenomena yang ada saat ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat termasuk mahasiswa masih memiliki pengetahuan dan kesiapan yang kurang terkait dengan RJP (Al Enizi et al., 2016; Alfakey & Alkarani, 2021; Artawan et al., 2021; Asih et al., 2021; Nurhusna, 2022; Pujiyanto et al., 2022). Idealnya setiap orang paham dan mengerti tentang pemberian bantuan pertolongan pertama ini, namun karena beberapa hal seperti kurangnya pelatihan, sosialisasi kepada masyarakat awam menyebabkan angka kematian akibat henti jantung di Indonesia begitu tinggi sebesar 12.9% (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018). Menurut Frame dalam *National Association of Emergency Medical Technicians (U.S.)*, (2012), setiap orang seharusnya memiliki keterampilan RJP. Pengetahuan berperan penting dalam aspek pemberian bantuan kesehatan pada kondisi gawat darurat.

Peran masyarakat termasuk kader kesehatan sebagai *first responder* memegang peranan penting dalam melakukan pertolongan pertama pada kasus henti jantung dan kecelakaan (Efendi et al., 2023; Prasetyawan et al., 2019b, 2019a). Namun, hal ini tentunya perlu

pengetahuan dan kesiapan yang baik sehingga pengetahuan dan keterampilan terkait dengan BHD harus diajarkan kepada masyarakat luas, walaupun membutuhkan biaya yang besar serta jangka waktu yang lama (Kragholm et al., 2017). Selain itu, menurut Ho et al (2016) kendala dan hambatan utama masyarakat dalam memberikan pertolongan dan melakukan RJP adalah kesiapan dan ketidakmampuan masyarakat untuk melakukan penilaian dini pada korban SCA. Oleh karena itu, peningkatan dan optimalisasi pengetahuan dan kesiapan masyarakat sangat penting untuk dilakukan dengan harapan keterampilan terkait dengan RJP dapat meningkat dan masyarakat dapat lebih percaya diri dalam memberikan pertolongan (Asih et al., 2021; Gowa, 2022; Ose et al., 2020).

Profesional kesehatan yang terlatih harus menjadi prioritas, akan tetapi akan bermanfaat juga untuk memiliki kader kesehatan yang terlatih dalam memberikan pertolongan henti jantung dan penanganan awal kecelakaan. Kader kesehatan dipilih karena mereka lebih dekat dengan masyarakat, memiliki akses langsung ke komunitas, serta mampu menjadi ujung tombak dalam memberikan pertolongan pertama sebelum bantuan medis profesional tiba. Kurangnya pengetahuan dan kesiapan masyarakat dalam melakukan tindakan pertolongan pertama tersebut dapat berdampak pada kecacatan bahkan kematian korban. Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan sosialisasi kepada masyarakat, baik kader kesehatan maupun masyarakat umum, mengenai cara merekognisi korban henti jantung dan kecelakaan. Berdasarkan kondisi tersebut, maka perlu dilakukan pelatihan penguatan pengetahuan dan kesiapan pada kader kesehatan dan masyarakat umum terkait dengan pemberian pertolongan pertama RJP dan P3K.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan pendekatan *one-group pre-post-test*. Penelitian pra-eksperimen berarti peneliti mengamati satu kelompok primer dan melakukan intervensi dalam penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah 60 kader kesehatan di salah satu desa di Jawa Barat, Indonesia. Pemilihan sampel menggunakan *accidental sampling* dan diperoleh 33 responden. Responden yang bersedia datang secara sukarela ke acara pendidikan kesehatan. Instrumen yang digunakan diadaptasi dari penelitian sebelumnya oleh H. Suhartono (2016) yang sudah valid dan reliabel. Kuesioner pengetahuan dan kesiapan diuji kembali validitasnya dan memiliki validitas yang baik yaitu berkisar antara 0,461 sampai dengan 0,614 (valid) dengan nilai r tabel sebesar 0,361. Sementara itu untuk hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* dengan nilai masing-masing 0,797 dan 0,821.

Kuesioner demografi meliputi desa asal, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, lama menjadi kader, pekerjaan utama, sosialisasi tentang pertolongan pertama, sosialisasi tentang BHD, pernah menolong korban henti jantung, pernah menemukan dan melihat korban kecelakaan. Selain itu, kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 pernyataan yang terdiri dari definisi, langkah-langkah memeriksa pasien, cara membersihkan jalan napas, dan cara melakukan bantuan hidup dasar. Kuesioner menggunakan skala Guttman (benar, skor 1 dan salah, skor 0). Kemudian angket kesiapan menolong terdiri dari 20 pernyataan dengan menggunakan skala likert (dengan rating 1-5) yaitu SS: Sangat Setuju, S: Setuju, RR: Ragu-ragu, TS: Tidak Setuju, dan STS: Sangat Tidak Setuju.

Pelatihan ini berlangsung selama tiga jam secara langsung dan terbagi ke dalam dua sesi. Sesi pertama meliputi pemberian edukasi kesehatan melalui metode ceramah, dengan empat topik utama mengenai pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat. Setiap topik dipaparkan oleh pakar terkait dalam waktu 15 menit. Setelah sesi edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi kedua, yaitu praktik pertolongan pertama pada kegawatdaruratan dan bantuan hidup dasar (BHD) untuk pelaksanaan resusitasi jantung paru (RJP). Peserta berkesempatan untuk mempraktikkan seluruh keterampilan yang telah diajarkan.

Penelitian ini melakukan analisis data karakteristik demografi dan analisis variabel utama. Data disajikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi pada analisis variabel utama. Data yang terkumpul kemudian dihitung nilai skornya. Setelah mendapatkan skor total, selanjutnya peneliti melakukan. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data untuk setiap variabel berdistribusi normal ($p > 0,05$). Setelah dilakukan uji normalitas data untuk semua variabel dari setiap responden, maka akan dihitung skor totalnya. Selain itu, pengetahuan dikatakan kurang jika (skor benar 1-5 pertanyaan), cukup (skor benar 6-10 pertanyaan), dan baik (skor benar 10-15 pertanyaan). Selain itu, variabel kesiapan dikatakan kurang siap jika \geq skor rata-rata. Penelitian ini menganalisis pengaruh intervensi yang diberikan yaitu pelatihan kesehatan dengan menggunakan uji t-test berpasangan karena data berdistribusi normal.

Hasil

A. Karakteristik Demografi

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden (n=33)

Karakteristik Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Desa Asal		
Babakan	4	12,1
Cibenda	1	3,0
Cikembulan	1	3,0
Libendo	1	3,0
Pangandaran	24	72,7
Putrapinggian	1	3,0
Sukahurip	1	3,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	27,3
Perempuan	24	72,7
Usia		
10-18 Tahun	15	45,5
19-25 Tahun	6	18,2
25-30 Tahun	12	36,4
Pendidikan Terakhir		
SD	3	9,1
SMP	10	33,3
SMA/SMK	16	48,5
SLB	2	6,1
Sarjana	2	6,1
Pekerjaan		
Balawisata	1	3,0
IRT	8	24,2
Wiraswasta	1	3,0
Pelajar	16	48,5
Sosialisasi Pertolongan Pertama		
Pernah	21	63,6
Tidak Pernah	12	36,4
Sosialisasi BHD		
Pernah	12	36,4
Tidak Pernah	21	63,6
Menolong Korban Henti Jantung		
Pernah	4	12,1
Tidak Pernah	29	87,9
Melihat dan Menemukan Korban Kecelakaan		
Pernah	25	75,8
Tidak Pernah	8	24,2
Jika Pernah, Apa yang dilakukan?		
Memanggil Ambulans	3	9,1
Meminta bantuan	20	60,6
Tidak melakukan apa-apa	2	6,1

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berasal dari desa pangandaran (72,7%) dan berjenis kelamin perempuan (72,7%). Selain itu, responden pada

penelitian ini hampir sebagian besar berusia 10-18 Tahun (45,5%), SMA/SMK (48,5%), dan seorang pelajar (48,5%). Kemudian, sebagian besar responden pernah mengikuti sosialisasi pertolongan pertama (63,6%), namun hanya 36,4% yang pernah mengikuti sosialisasi BHD dan sebagian besar tidak pernah menolong korban henti jantung (87,9%). Responden pada penelitian ini, hampir secara keseluruhan (75,8%) pernah melihat dan menemukan korban kecelakaan lalu lintas dan sebagian besar dari mereka (60,6%) lebih memilih memanggil bantuan ketika menemukan korban kecelakaan.

B. Gambaran Tingkat Pengetahuan P3K Dan BHD Serta Kesiapan Melakukan BHD Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan dan Kesiapan Masyarakat Desa Pangandaran (n=33)

Variabel	Pre-test		Post-test	
	Mean ± SD	Min-Max	Mean ± SD	Min-Max
Pengetahuan P3K	8,69 ± 1,70	5-11	9,78 ± 1,79	3-13
Pengetahuan BHD	7,39 ± 2,89	3-15	10,06 ± 2,39	5-15
Kesiapan Menolong	58,81 ± 2,83	51-64	62,42 ± 4,52	54-77

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nilai mean pengetahuan P3K sebesar 8,69 ± 1,70, BHD 7,39 ± 2,89, dan kesiapan menolong BHD 58,81 ± 2,83. Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan, nilai mean pengetahuan P3K sebesar 9,78 ± 1,79, BHD 10,06 ± 2,39, dan kesiapan menolong BHD 62,42 ± 4,52.

C. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan P3K dan BHD serta Kesiapan Masyarakat dalam Menolong pasien Henti Jantung

Tabel 3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan P3K dan BHD serta Kesiapan dalam Menolong pasien Henti Jantung (n=33)

Variabel	N	<i>p-value</i>
Pengetahuan P3K	33	0,002
Pengetahuan BHD	33	<0,001
Kesiapan Menolong Korban Henti Jantung	33	0,001

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan P3K dan BHD serta kesiapan responden dalam menolong korban henti jantung ($p < 0,05$). Hal ini dapat dibuktikan dengan peningkatan nilai rata-rata (mean) sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan P3K dan BHD serta kesiapan responden dalam menolong korban henti jantung sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan ($p < 0,05$). Hal ini dapat dibuktikan pada Tabel 4.2 yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor masing-masing variabel pengetahuan dan kesiapan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi utama dalam peningkatan pengetahuan seseorang terkait dengan bantuan hidup dasar (Ambohamsah et al., 2021). Pendidikan kesehatan diartikan sebagai suatu metode pembelajaran yang melibatkan proses pertumbuhan, pengembangan, perubahan, dan penyempurnaan pada tingkat individu, kelompok, dan masyarakat (Artawan et al., 2021). Selain itu, menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan adalah upaya mengiklankan, menyebarkan, memperkenalkan, atau memperdagangkan kesehatan agar masyarakat menerima atau membelinya. Melalui aktivitas pendidikan kesehatan atau pelatihan secara langsung dapat meningkatkan pengetahuan hampir seluruh populasi (Fitri et al., 2024; Maisyaroh et al., 2024; Rismaya et al., 2024; Risnandar et al., 2024).

Pada aspek pengetahuan responden terkait dengan pertolongan pertama kecelakaan, temuan pada penelitian ini sejalan dengan Herbowo, A. S. dan Endiyono (2020) yang melaporkan bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan pertolongan pertama kecelakaan pada polantas dimana skor *mean pre-test* sebesar 14,17 meningkat menjadi 16,48 ($p < 0,05$). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Huljanah et al., (2016) yang mengatakan bahwa sebelum dilakukan implementasi kader yang berpengetahuan baik sebanyak 40% meningkat menjadi 88,9 %. Hasil penelitian Herbowo, A. S. dan Endiyono (2020) dan Huljanah et al., (2016) juga didukung oleh penelitian Ratna dan Wijayaningsih (2022) yang melaporkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan responden yakni sebelum dilakukan pendidikan kesehatan hanya 23% responden yang memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan setelah dilakukan implementasi responden yang memiliki pengetahuan yang baik meningkat menjadi 86%. Penelitian serupa yang dilakukan pada siswa melaporkan hasil yang sama yaitu metode pendidikan kesehatan dengan demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pertolongan pertama pada kasus kecelakaan (Prasetyawan et al., 2019a).

Temuan pada aspek pengetahuan responden terkait dengan BHD, sejalan dengan Ose dan Pujiyanto (2021) yang melaporkan bahwa tingkat pengetahuan peserta meningkat setelah

diberikan intervensi dimana sebelum diberikan hanya 8% yang memiliki pengetahuan yang baik sedangkan setelah diberikan intervensi peserta yang memiliki kategori pengetahuan yang baik meningkat menjadi 64%. Hal ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Milindasari dan Juniah (2022), dimana hasilnya mengatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dari kader sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan dan pelatihan, dengan rata-rata besarnya persentase peningkatan adalah 41.9%. Penelitian Ose dan Pujiyanto (2021) dan Milindasari dan Juniah (2022) didukung oleh penelitian Pujiyanto et al (2022) yang mengatakan bahwa setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan pengetahuan dan juga keterampilan peserta terkait BHD dan penanggulangan kegawatdaruratan mengalami peningkatan minimal 60%.

Selain tingkat pengetahuan, pada penelitian ini juga dinilai pada aspek kesiapan responden dalam memberikan pertolongan. Aspek kesiapan responden pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Afni et al (2021) yang melaporkan bahwa terjadi peningkatan status kesehatan masyarakat dan kemandirian masyarakat dengan tolak ukur kemampuan masyarakat dalam mempraktikkan langkah-langkah bantuan hidup dasar pada henti jantung pada masa pandemic Covid-19 dari 0% menjadi 58%. Hal ini juga didukung oleh penelitian Basri dan Istiroha (2019) yang mengatakan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tingkat kesiapan menolong korban sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang bantuan hidup dasar ($p < 0,001$).

Beberapa faktor yang menyebabkan orang awam tidak siap dalam memberikan RJP yaitu rasa takut ketika melakukan RJP, kurangnya pengetahuan mengenai RJP, takut menyakiti dan merugikan korban, takut tertular penyakit, dan keyakinan bahwa korban telah meninggal (Afni & Irdianty, 2019). Tidak tertarik untuk belajar, tidak ada waktu, takut melakukan kesalahan, takut mendapat tuntutan hukum, serta alasan yang lain menjadi hambatan masyarakat awam untuk mempelajari dan menguasai RJP sehingga mempengaruhi rendahnya kesiapan masyarakat (Aji, 2017). Pengalaman melakukan RJP secara langsung baik dalam program simulasi maupun langsung kepada korban juga mempengaruhi kesiapan masyarakat dalam menolong korban henti jantung. Gede dan Putra (2019) menambahkan bahwa seseorang tidak akan siap melakukan bantuan hanya dengan diberi bahan bacaan tanpa diberikan kesempatan untuk mencoba. Hal tersebut yang mendukung bahwa pelatihan merupakan cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan penolong. Jika penolong memiliki tingkat pengetahuan yang baik maka motivasi untuk menolong korban

juga semakin meningkat sehingga kesiapan diri juga meningkat (Nirmalasari & Winarti, 2020).

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan terdapat perbedaan rata-rata dari tingkat pengetahuan P3K dan BHD serta kesiapan responden dalam menolong korban henti jantung dan kecelakaan ($p < 0,05$). Oleh karena itu, perlunya ada kegiatan seperti ini dilaksanakan di komunitas lainnya dan pada masyarakat secara umumnya sehingga semua memiliki kepercayaan diri dalam memberikan pertolongan pada korban henti jantung dan korban kecelakaan lalu lintas sehingga dapat menyelamatkan nyawa orang lain.

Mengenali dan melakukan pertolongan pada korban kecelakaan lalu lintas dan henti jantung merupakan hal yang penting untuk dilakukan agar dapat menyelamatkan korban dari kematian, sehingga penting untuk terus mensosialisasikan pelatihan P3K dan RJP pada masyarakat luas. Untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam melakukan tindakan RJP, disarankan agar instansi seperti Dinas Kesehatan, rumah sakit, maupun lembaga pendidikan kesehatan secara rutin menyelenggarakan pelatihan P3K dan RJP. Pelatihan berkala diperlukan untuk mencegah penurunan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam melakukan tindakan RJP.

Daftar Pustaka

- Afni, A. C. ., & Irdianty, M. . (2019). The effectiveness of demonstration methods on the skills of adolescents as bystander CPR. *Biotika*, v. 27(2), 3-8–2019
- Afni, A. C. N., Saputro, S. D., & Fitriyani, N. (2021). Peningkatan Kesiapan Masyarakat Dalam Pemberian Pertolongan Pertama Henti Jantung Cardiac Arrest During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan (JPKMK)*, 1(2), 1–11.
- Aji, A. . (2017). *Sikap dan Perilaku Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas*.
- Al Enizi, B. A., Saquib, N., & Zaghoul, M. S. A. (2016). Knowledge and Attitudes about Basic Life Support among Secondary School Teachers in Al-Qassim, Saudi Arabia. *International Journal of Health Sciences*, 10(3), 397–404. <https://doi.org/10.12816/0048736>
- Alfakey, M., & Alkarani, A. (2021). Students' knowledge and attitudes toward basic life support. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 10(3), 871–

877. <https://doi.org/10.11591/ijere.v10i3.21703>

Ambohamsah, I., Arfa, F., & Tanjung, R. (2021). Penyuluhan Dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar(BHD) Kecamatan Mapili Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Abdidas*, 2(6), 1356–1361. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i6.481>

Anwar, K., & Fadhilah, F. (2014). Kampanye Pentingnya Mengetahui Pengetahuan Dasar Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas. *Visual Communication Design*, 3(1), 180243.

Apriani, A. (2022). Tingkat Pengetahuan Dengan Self Efficacy Dalam Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas. *Masker Medika*, 10(2), 788–795. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v10i2.506>

Artawan, I. K., Aunguroch, Y., Juanamasta, I. G., Wijaya, I. M. S., & Widyanata, K. A. J. (2021). The Effect of Basic Life Support Course on Community Knowledge Level. *Babali Nursing Research*, 2(2), 49–61. <https://doi.org/10.37363/bnr.2021.2252>

Asih, N. K. S., Juniarta, I. G. N., & Antari, G. A. A. (2021). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Pesisir Mengenai Pemberian Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Kegawatdaruratan Wisata Bahari. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(4), 412. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i04.p07>

Basri, A. H., & Istiroha. (2019). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Meningkatkan Pengetahuan Dan Kesiapan Menolong Korban Kecelakaan Pada Tukang Ojek. *Journals of Ners Community*, 10(November), 185–196.

Dijkink, S., Nederpelt, C. J., Krijnen, P., Velmahos, G. C., & Schipper, I. B. (2017). Trauma systems around the world: a systematic overview. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 83(5), 917–925.

Efendi, P., Buston, E., & Imamah, I. N. (2023). Effectiveness of First Aid Education on Basic Life Support Knowledge and Skill Among Family Members with Heart Diseases. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(9), 6803–6809. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i9.4331>

Fitri, A., Fajri, N., Faculty, N., & Kuala, U. S. (2024). The Effectiveness of Health Education to Increasing Hemoglobin Levels in Pregnant Women as Stunting Prevention Effort. *Media Karya Kesehatan*, 7(2), 245–258.

Gede, N. I. G. K., & Putra, I. G. S. (2019). Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Terhadap Kesiapan Sekaa Teruna Teruni Dalam Memberikan Pertolongan Pada Kasus Kegawatdaruratan Henti Jantung. *Jurnal Gema Keperawatan*.

Gowa, B. K. (2022). Pendampingan Pertolongan Dasar Pada KCardiac Arrest di Desa. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 560–564.

Heidari, M., Aryankhesal, A., & Khorasani-Zavareh, D. (2019). Laypeople roles at road traffic crash scenes: a systematic review. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 26(1), 82–91.

- Herbowo, A. S., & Endiyono. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan p3k terhadap tingkat pengetahuan anggota polantas. *Jurnal Keperawatan*, 12(4), 533–540.
- Ho, A. F. W., Sim, Z. J., Shahidah, N., Hao, Y., Ng, Y. Y., Leong, B. S. H., Zarinah, S., Teo, W. K. L., Goh, G. S. Y., Jaafar, H., & Ong, M. E. H. (2016). Barriers to dispatcher-assisted cardiopulmonary resuscitation in Singapore. *Resuscitation*, 105, 149–155. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2016.05.006>
- Hua, J., Li, L., Ning, P., Schwebel, D. C., He, J., Rao, Z., Cheng, P., Li, R., Fu, Y., & Li, J. (2023). Road traffic death coding quality in the WHO Mortality Database. *Bulletin of the World Health Organization*, 101(10), 637.
- Huljanah, M., Susmiati, & OKtarina, E. (2016). Edukasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3k) Pada Kader Siaga Bencana Di Kelurahan Parupuk Tabing Kota Padang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(9), 3489–3502.
- Kragholm, K., Wissenberg, M., Mortensen, R. N., Hansen, S. M., Malta Hansen, C., Thorsteinsson, K., Rajan, S., Lippert, F., Folke, F., Gislason, G., Køber, L., Fonager, K., Jensen, S. E., Gerds, T. A., Torp-Pedersen, C., & Rasmussen, B. S. (2017). Bystander Efforts and 1-Year Outcomes in Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *The New England Journal of Medicine*, 376(18), 1737–1747. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1601891>
- Kumar, S., Kulkarni, P., Srinivas, N., Prakash, B., Hugara, S., & Ashok, N. C. (2013). Perception and practices regarding first-aid among school teachers in Mysore. *National Journal of Community Medicine*, 4(02), 349–352.
- Latifin, K. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Pertolongan Dasar Pada Kecelakaan. *Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Timbang Trima Pasien*, 0–3.
- Liu, X., Huang, S., & Chen, Q. (2023). Analysis of the causes of expressway traffic accidents based on statistics of accidents on the Hunan Provincial expressway in 2012-2018. *Transportation Safety and Environment*, tdad010.
- Maisyaroh, A., Widiyanto, E. P., Kurnianto, S., Keperawatan, F., Jember, U., Signed, W., & Test, R. (2024). Pelatihan Kader dan Orangtua dalam Pertolongan Pertama Kejang Demam pada Anak. *Media Karya Kesehatan*, 7(1), 54–62.
- Michaels, D. (2011). OSHA field safety and health manual. *Department of Labor, US*.
- Milindasari, P., & Juniah, J. (2022). Pemberdayaan Kader dalam Pencegahan dan Penanganan Cardiac Arrest Melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Wilayah Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung. *Indonesia Berdaya*, 3(1), 33–40. <https://doi.org/10.47679/ib.2022174>
- National Association of Emergency Medical Technicians (U.S.). (2012). *Prehospital Trauma Life Support 8th edition* (8th editio, Vol. 66). World Headquarters.
- Ndile, M. L., Saveman, B. I., Outwater, A. H., Mkoka, D. A., & Backteman-Erlanson, S. (2020). Implementing a layperson post-crash first aid training programme in Tanzania: A qualitative study of stakeholder perspectives. *BMC Public Health*, 20(1), 1–7.

<https://doi.org/10.1186/s12889-020-08692-8>

- Nirmalasari, V., & Winarti, W. (2020). Pengaruh Pelatihan (BHD) Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(2), 115. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v4i2.1909>
- Nurhusna, N. (2022). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Dan Penanganan Trauma Bagi Kader Posyandu Tanggap Bencana Kelurahan Jelmu. *Medical Dedication (Medic): Jurnal* <https://online-journal.unja.ac.id/medic/article/view/18664>
- Orkin, A. M., Venugopal, J., Curran, J. D., Fortune, M. K., McArthur, A., Mew, E., Ritchie, S. D., Drennan, I. R., Exley, A., Jamieson, R., Johnson, D. E., MacPherson, A., Martiniuk, A., McDonald, N., Osei-Ampofo, M., Wegier, P., Van de Velde, S., & VanderBurgh, D. (2021). Emergency care with lay responders in underserved populations: a systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, 99(7), 514-528H. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.270249>
- Ose, M. I., Lesmana, H., Parman, D. H., & Tukan, R. A. (2020). Pemberdayaan Kader Dalam Emergency First Aid Penanganan Henti Jantung Korban Tenggelam Pada Wilayah Persisir Tarakan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 47-54. <https://doi.org/10.12928/jp.v4i1.1818>
- Ose, M. I., & Pujianto, A. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Kesiapan Dalam Penanganan Bantuan Hidup Dasar Pada Komunitas Gereja Kristen Di Tarakan. *Borneo Community Health Service Journal*, 1(2), 1-7. <https://doi.org/10.35334/neotyce.v1i0.2246>
- Prasetyawan, R. D. (2019). *Pengaruh Pendidikan Sebaya Tentang Pertolongan Pertama Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Pada Siswa Di Sman 1 Glagah Banyuwang*. Universitas Brawijaya.
- Prasetyawan, R. D., Fitri, L. E., & Setyoadi. (2019a). Both Peer Education and Demonstration Method Improve Student'S Knowledge in First Aid of Traffic Accident. *Malaysian Journal of Nursing*, 11(1), 63-67. <https://doi.org/10.31674/mjn.2019.v11i01.009>
- Prasetyawan, R. D., Fitri, L. E., & Setyoadi. (2019b). Peer Education Method Better in Improving First Aid Skills of Traffic Accidents than Demonstration: A Comparative Study. *International Journal of Nursing Education*, 11(4), 108. <https://doi.org/10.5958/0974-9357.2019.00099.0>
- Pujianto, A., Ose, M. I., Lesmana, H., Alpiani, C., & Rohmadiana, P. A. (2022). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Dan Penanggulangan Kegawatdaruratan Pada Kader Kesehatan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(2), 1135-1142.
- Ratna, R., & Wijayaningsih, K. S. (2022). Simulasi Pertolongan Pertama Pada Kegawatdaruratan. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*, 3(2), 87-92. <https://doi.org/10.36590/jagri.v3i2.486>
- Risdianto, D., & Widyastuti, H. (2022). *The Impact of the Age of the Driver of Freight*

Transport on the probability of being involved in a Traffic Accident (Case Study in Krian–Taman Sidoarjo Road).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_20%0A18/Hasil Riskesdas 2018.pdf

Rismaya, R., Sulistyawati, E. Y. E., Ratnaningsih, D. J., Maulida, I. D., & Nadia, L. Pelatihan Pengolahan Nugget Ikan Sebagai Pencegahan Stunting. *Media Karya Kesehatan*, 7(1), 40–53.

Risnandar, M. W., Anna, A., & Mirwanti, R. (2024). Pendidikan Kesehatan sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Awam Mengenai Kesehatan Jantung Media Karya Kesehatan : Volume 7 Issue 2 Nov 2024 Pendahuluan World Health Organization [WHO] (2021) menyatakan bahwa penyakit kardiovaskuler merupa. *Media Karya Kesehatan*, 7(2), 180–194.

Singh, A. (2022). Road traffic accidents: An overview. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 9(8), 2022.

Suhartono, H. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Menolong Relawan Dalam Melakukan Bantuan Hidup Dasar*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah.

Tannvik, T. D., Bakke, H. K., & Wisborg, T. (2015). A systematic literature review on first aid provided by laypeople to trauma victims. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 56(10), 1222–1227. <https://doi.org/10.1111/j.1399-6576.2012.02739.x>

Zhou, Q., Homma, R., & Fang, C. (2022). Spatio-Temporal Disparity of Traffic Accidents Between the Elderly Involved and Non-elderly Groups in Kumamoto, Japan. *International Conference on Spatial Data and Intelligence*, 58–68.

Zhu, L., Wang, B., Yan, Y., Guo, S., & Tian, G. (2023). A novel traffic accident detection method with comprehensive traffic flow features extraction. *Signal, Image and Video Processing*, 17(2), 305–313.