

PENYULUHAN KESEHATAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) PADA WARGA KELURAHAN PEBATUAN RW 6

Tengku Isni Yuli Lestari Putri¹, Rohmi Fadli², Suci Amin³, Muhammad Dwi Satriyanto⁴
Nur Hasna Gustika⁵, Alfin⁵

^{1,2,3,4} Dosen Institut kesehatan dan Teknologi Al Insyirah, Pekanbaru, Indonesia

^{5,6} Mahasiswa Institut kesehatan dan Teknologi Al Insyirah, Pekanbaru, Indonesia

Email:

Received: 20 November 2026 | Revised: 18 Desember 2026 | Accepted: 31 Desember 2026

Corresponding Author: Tengku Isni Yuli Lestari Putri (email: Tengkuisni15@gmail.com)

Abstrak

Henti jantung di luar rumah sakit merupakan penyebab kematian mendadak yang signifikan secara global dan memerlukan intervensi cepat pada menit-menit pertama untuk meningkatkan peluang bertahan hidup. Oleh karena itu, keterampilan dasar dalam memberikan pertolongan pertama seperti Bantuan Hidup Dasar (BHD) sangat penting dimiliki oleh masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan Warga RW 6 Kelurahan Pebatuan tentang BHD dalam kondisi kegawatdaruratan. Metode kegiatan dilakukan dalam tahap persiapan (observasi lokasi, penyusunan materi, dan persiapan alat), pelaksanaan (penyuluhan, demonstrasi, dan role play). Setelah dilakukan Pengabdian masyarakat tentang BHD pada warga RW 6 diharapkan dapat memahami tindakan awal saat menghadapi kegawatdaruratan, sehingga dapat meningkatkan harapan hidup pada warga yang mengalami henti napas dan henti jantung di luar Rumah Sakit secara cepat dan tepat.

Kata Kunci : Penyuluhan, Bantuan Hidup Dasar (BHD), Masyarakat

1. PENDAHULUAN

Henti jantung di luar rumah sakit merupakan penyebab kematian mendadak yang signifikan secara global dan memerlukan intervensi cepat pada menit-menit pertama untuk meningkatkan peluang bertahan hidup. Intervensi yang dilakukan oleh penyelamat atau orang awam terutama pengenalan henti jantung, pemberian kompresi dada berkualitas tinggi, dimana tindakan ini dilakukan sebelum tiba di pelayanan kesehatan (ILCOR, 2025). Insiden henti jantung di luar rumah sakit (*out-of-hospital cardiac arrest/OHCA*) diperkirakan mencapai puluhan kasus per 100.000 populasi setiap tahunnya di berbagai belahan dunia. Studi epidemiologis menunjukkan bahwa rata-rata insiden OHCA berada di kisaran beberapa puluh kasus per 100.000 penduduk per tahun, meskipun variasi antar negara sangat besar tergantung pada metode pencatatan dan sistem layanan kesehatan darurat (Astri Shofiyah Sholikhah, 2024). Menurut laporan yang dikutip dari Asosiasi Jantung Indonesia, estimasi insidensi henti jantung di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 10 per 100.000 populasi per tahun, yang setara dengan ±300.000–350.000 kejadian henti jantung setiap tahunnya di semua kelompok umur (perkiraan berdasarkan prevalensi penyakit jantung yang mendasarinya). Namun, angka tersebut bersifat estimasi karena pencatatan kasus henti jantung khusus masih belum sistematis di banyak fasilitas kesehatan dan negara secara keseluruhan (Novita Umi Fadilah et al., 2024).

Penyuluhan dan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) untuk masyarakat bertujuan membuat orang lebih tahu dan berani bertindak ketika melihat korban. Bukti terkini menunjukkan bahwa program pelatihan yang terstruktur dan disertai latihan praktik meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan bertindak peserta. Namun cakupan pelatihan di masyarakat masih beragam antarnegara dan wilayah, banyak komunitas yang belum mendapatkan pelatihan yang cukup (Birkun, 2023). Urgensi pelatihan BHD di lingkungan masyarakat, termasuk di tingkat RW, didukung oleh bukti bahwa pelatihan

masyarakat dalam BLS berkorelasi dengan peningkatan angka CPR oleh *bystander* dan peningkatan survival 30 hari setelah henti jantung. Sebuah studi kohort besar di Denmark menunjukkan bahwa peningkatan partisipasi masyarakat dalam kursus BLS berhubungan positif dengan kenaikan angka kelangsungan hidup setelah OHCA, yang sebagian dimediasi oleh peningkatan CPR oleh saksi kejadian (Jensen et al., 2023).

Panduan internasional terbaru (CoSTR/ILCOR, AHA, ERC) pada 2025 menegaskan kembali prioritas kompresi dada berkualitas, respon cepat oleh penolong pertama, dan pentingnya dukungan sistem (mis. akses panggilan darurat cepat dan AED publik). Oleh karena itu, materi penyuluhan harus mengikuti rekomendasi terbaru dan disesuaikan dengan kondisi lokal agar efektif (ILCOR, 2025). Pemerintah dan lembaga kesehatan telah menyediakan materi pedoman dan buku saku BHD untuk masyarakat di Indonesia. Meskipun ada inisiatif, tantangan seperti kurangnya instruktur terlatih, keterbatasan alat praktik (manikin/AED), dan kebutuhan adaptasi materi sesuai budaya lokal masih perlu diatasi agar penyuluhan berdampak luas dan berkelanjutan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

RW 6 Kelurahan Pebatuan merupakan salah satu wilayah pemukiman yang berada dalam lingkungan Kelurahan Pebatuan dengan karakter masyarakat heterogen dan kondisi sosial yang cukup dinamis. Mayoritas penduduk bekerja di sektor informal seperti jasa, perdagangan kecil, dan sebagian sebagai buruh harian. Sebagian keluarga lainnya bekerja di sektor formal, seperti pegawai swasta dan ASN, meskipun jumlahnya lebih kecil. Tingkat pendidikan penduduk bervariasi, mulai dari lulusan sekolah dasar hingga perguruan tinggi, namun sebagian besar berada pada tingkat pendidikan menengah.

Kondisi lingkungan di RW 6 umumnya berupa kawasan pemukiman padat dengan jarak antarrumah yang relatif dekat. Fasilitas umum seperti posyandu, pos kamling, dan sarana ibadah tersedia dan menjadi pusat aktivitas sosial masyarakat. Kegiatan kemasyarakatan cukup aktif melalui organisasi RT, PKK, karang taruna, serta kegiatan keagamaan. Interaksi antarwarga berjalan baik, ditandai dengan budaya gotong royong yang masih kuat terutama pada kegiatan kebersihan lingkungan, acara sosial, dan penanganan masalah kesehatan di masyarakat. Penyuluhan Bantuan hidup dasar pada masyarakat RW 6 ini bertujuan untuk peningkatan pengetahuan, keterampilan praktik dimana hasilnya diharapkan menjadi dasar pengembangan program penyuluhan BHD yang efektif dan dapat direplikasi.

2. METODE

Metode pelaksanaan PKM dilaksanakan melalui tahapan persiapan, tahap pelaksanaan dijabarkan sebagai berikut:

2.1 Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan beberapa kegiatan sebagai berikut:

- Pembuatan Proposal pelaksanaan pengabdian masyarakat
- Pertemuan dengan RW 6 untuk memastikan sasaran pengabdian yaitu Warga RW 6
- Observasi kondisi RW 6 tahapan ini dilakukan untuk mengidentifikasi kebutuhan yang digunakan pada saat pelaksanaan pengabdian. Kegiatan ini melibatkan seluruh tim pengabdian.
- Analisis Kebutuhan alat dan bahan, pada tahap ini dilakukan wawancara lanjutan dari wawancara pada survei awal. Wawancara dilakukan untuk mengetahui perlengkapan yang perlu dipersiapkan dan mengetahui kebutuhan Kegiatan Pengabdian.
- Melakukan *Forum Group Discussion* (FGD) tentang persamaan persepsi bersama mitra tentang metode pelaksanaan PKM di RW 6. Tahap ini dilakukan identifikasi mekanisme pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan mitra. Mekanisme yang dimaksud diantaranya penentuan waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian dan konfirmasi kesiapan mitra

2.2 Tahap Pelaksanaan

Kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahapan ini dilakukan dengan metode penyuluhan dan praktek dalam bentuk demo atau *role play* untuk melatih mitra. Rincian kegiatan pelaksanaan disajikan pada

Tabel 2.1 Kegiatan Pelaksanaan Program

Metode	Kegiatan
Penyuluhan dan Praktek pada Warga RW 6 tentang BHD	Pada tahap ini mitra akan diberikan pendidikan dan pendampingan tentang Bantuan Hidup Dasar. Metode penyuluhan, praktek dalam bentuk demo dan <i>role play</i>

2.3 Tahap Monitoring dan Evaluasi

Tahap evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan PKM pada mitra menggunakan instrimen evaluasi yang disajikan pada Tabel

Tabel 2.2 Instrumen Evaluasi

Jenis Evaluasi	Indikator
Praktek Bantuan Hidup Dasar	Observasi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Tahap I : Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan yaitu Menentukan waktu pelaksanaan Pengabdian Masyarakat dengan Warga RW 6 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 3.1. 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 penyuluhan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada warga di Kelurahan Pebatuan RW6. 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 3.2 Kegiatan Penyampaian Materi dan Demostrasi

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan **Bantuan Hidup Dasar (BHD)** di tingkat Rukun Warga (RW) merupakan upaya strategis untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan, khususnya henti jantung dan henti napas yang dapat terjadi secara tiba-tiba di lingkungan tempat tinggal. Kegiatan ini dilatarbelakangi oleh fakta bahwa sebagian besar kejadian henti jantung terjadi di luar fasilitas kesehatan, sehingga pertolongan pertama oleh masyarakat awam menjadi faktor penentu keselamatan korban sebelum bantuan medis profesional tiba.

Materi penyuluhan 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. 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 (AHA, 2020). Selain itu, Kegiatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan salah satu bentuk intervensi pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan, khususnya kejadian henti jantung dan henti napas di luar fasilitas kesehatan.

Materi ini dipandang sangat tepat untuk diberikan kepada warga, 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, warga diharapkan mampu bertindak cepat dan tepat, sehingga dapat membantu menurunkan risiko fatal akibat keterlambatan penanganan awal (Habibi et al., 2025).

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.

4. KESIMPULAN

Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada masyarakat RW 6 dapat memberi pengetahuan dan kesiapsiagaan warga dalam menangani kegawatdaruratan medis, khususnya henti jantung dan henti napas. Kegiatan ini memperkuat peran masyarakat sebagai penolong pertama (*first responder*) sebelum bantuan medis profesional tiba. Penyuluhan BHD disarankan untuk dilaksanakan secara rutin dan menjangkau lebih banyak warga dengan dukungan fasilitas kesehatan setempat agar kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kegawatdaruratan medis semakin optimal

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada kelurahan pabatuan RW 6 yang sudah memberi kesemtan untuk dapat dilakukannya pengabdian kepada masyarkat

6. REFERENSI

- [1] Astri Shofiyah Sholikhah, C. S. M. A. H. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Resusitasi Jantung Paru Terhadap Kemampuan Penangan Pre Hospital Korban Henti Jantung Pada Karangtaruna di Kecamatan Balung. 02. <https://doi.org/https://doi.org/10.62085/ajk.v2i2.69>
- [2] Birkun, A. (2023). Global prevalence of resuscitation training among the general public: current evidence and future directions. *Clinical and Experimental Emergency Medicine*, 10(3), 345–346. <https://doi.org/10.15441/ceem.23.043>
- [3] Habibi, A., Umara, A. F., Irawati, P., & Sya'bana, N. A. (2025). Penguatan Pengetahuan dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Relawan Muhammadiyah Disaster Management Center (MDMC) Kota Tangerang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(7), 3617–3636. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i7.20716>
- [4] ILCOR. (2025). *Adult Basic Life Support CoSTR (Consensus on Science with Treatment Recommendations)*.
- [5] Jensen, T. W., Ersbøll, A. K., Folke, F., Wolthers, S. A., Andersen, M. P., Blomberg, S. N., Andersen, L. B., Lippert, F., Torp-Pedersen, C., & Christensen, H. C. (2023). Training in Basic Life Support and Bystander-Performed Cardiopulmonary Resuscitation and Survival in Out-of-Hospital Cardiac Arrests in Denmark, 2005 to 2019. *JAMA Network Open*, 6(3). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.3338>
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Buku Saku Bantuan Hidup Dasar (BHD)*. Pusat Krisis Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- [7] Novita Umi Fadilah, Risca Megawati, R., & Dilla Fitri Ayu Lestari. (2024). The Correlation between Response Time and The Code Blue Success Levels. *HealthCare Nursing Journal*, 6(2), 228–236. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v6i2.4721>
- [8] Putri, T. I. Y. L., Amin, S., Satriyanto, M. D., Fadli, R., Gustika, N. H., & Alfin. (2025). Optimalisasi Peran Fasilitator dalam Kelas Ibu Hamil untuk Meningkatkan Kesiapsiagaan terhadap Perdarahan Postpartum. *Jurnal Pengabdian Masyarakat 360 Derajat (PM360)*, 2(1). <https://doi.org/10.35328/b19jpd27>
- [9] Nadia, F., & Oktora, A. (2025). Pelayanan KB Serentak dalam Rangka HUT IBI ke-74 dan Peningkatan Cakupan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat 360 Derajat (PM360)*, 2(1). <https://doi.org/10.35328/jf8vvs20>
- [10] Simbolon, D., Zulkarnain, M., Waruwu, A., Adelina, I., & Silaban, G. (2025). Pemeriksaan PMS pada Ibu Hamil sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Desa Bandar Setia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat 360 Derajat (PM360)*, 2(1). <https://doi.org/10.35328/a65k4a29>
- [11] Silvitasari, I., & Inovasi, M. (2024). Keterampilan SADARI dan Perawatan Payudara pada Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat 360 Derajat (PM360)*, 1(2).
- [12] Hidayat, R. (2024). Peningkatan Kesadaran Penggunaan Teknologi yang Positif dan Bertanggung Jawab dalam Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat 360 Derajat (PM360)*, 1(2).
- [13] Yupardhi, T. H., Noorwatha, I. K. D., Tiaga, I. N. A., Waisnawa, I. M. J., Darmastuti, P. A., Kerdiati, N. L. K. R., & Wasista, I. P. U. (2025). Meningkatkan Kesiapsiagaan Karyawan Sektor Pariwisata Melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar. *Abdi Widya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2).
- [14] Chalil, M. J. A., Boy, E., & Sutysna, H. (2024). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar pada Masyarakat Awam dalam Penanganan Kejadian Cardiac Arrest di Luar Rumah Sakit. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 211–216.
- [15] Musniati, M., Aisyah, S., Sulastien, H., Pujiningsih, E., & Zulfa, E. (2023). Pengenalan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan Resusitasi Jantung Paru (RJP) pada Masyarakat Awam. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(4), 761–766. <https://doi.org/10.37287/jpm.v4i4.1403>
- [16] Marlisa, Simbolon, D., Purba, A., & Sitepu, R. (2024). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar pada Palang Merah Remaja (PMR) di SMA Negeri I Kabupaten Deli Serdang. *MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 8(1).
- [17] Nur, A. D., Ibrahim, I., Suaib, S., Parwati, D., Thalib, K. U., & Purnomo, E. (2024). Edukasi dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Siswa SMPN 4 Mamuju. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 4(2), 235–240. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.2044>