



Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)

e-ISSN 2797-1309

<https://jurnal.htp.ac.id/index.php/jpkk>

Penguatan Kapasitas Masyarakat Di Wilayah Rawan Bencana Melalui Pelatihan Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Dan Penanganan Kegawatdaruratan Di Banda Aceh

Strengthening Community Capacity in Disaster-Prone Areas Through Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) Training and Emergency Management in Banda Aceh

Irfanita Nurhidayah^{1*}, Nurhasanah², Rahmawati³, Risana Rachmatan⁴

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia

⁴ Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia

e-mail : irfanita.nurhidayah@usk.ac.id

Histori artikel	Abstrak
<i>Received:</i> 14-08-2026 <i>Accepted:</i> 28-08-2026 <i>Published:</i> 23-09-2026	Bencana menimbulkan risiko besar bagi kesehatan dan keselamatan masyarakat, terutama di wilayah yang rawan bencana. Pada fase awal bencana sebelum bantuan profesional tersedia, masyarakat memiliki peran penting dalam memberikan respons dan pertolongan awal kepada korban. Pengetahuan dan kemampuan pertolongan pertama menjadi bekal penting agar masyarakat mampu bertindak cepat dan tepat saat menghadapi kondisi kegawatdaruratan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan aplikatif masyarakat dalam resusitasi jantung paru (RJP) serta penanganan tersedak. Kegiatan dilaksanakan pada 26 Juli 2026 di Gampong Pie, Kecamatan Meuraxa, Kota Banda Aceh, dengan melibatkan 25 peserta. Metode kegiatan meliputi pre-test, edukasi, demonstrasi, simulasi, praktik langsung, dan post-test. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan RJP meningkat dari $46,40 \pm 16,04$ menjadi $84,00 \pm 19,15$, sedangkan pengetahuan penanganan tersedak meningkat dari $56,00 \pm 15,87$ menjadi $94,67 \pm 12,47$. Kemampuan aplikatif RJP meningkat dari $57,60 \pm 8,79$ menjadi $96,80 \pm 7,48$, sedangkan kemampuan aplikatif penanganan tersedak meningkat dari $65,36 \pm 15,16$ menjadi $93,33 \pm 13,61$. Hasil kegiatan menunjukkan adanya perubahan positif pada pengetahuan dan kemampuan aplikatif peserta setelah mengikuti pelatihan. Kombinasi edukasi, demonstrasi, simulasi, dan praktik langsung dapat digunakan sebagai pendekatan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama pada kondisi kegawatdaruratan. Pelatihan berkala diperlukan untuk mempertahankan pengetahuan dan

kesiapan masyarakat dalam memberikan pertolongan sebelum bantuan profesional tersedia.

Kata Kunci: Kegawatdaruratan, Masyarakat Pesisir, Pertolongan Pertama, Resusitasi Jantung Paru, Wilayah Rawan Bencana

Abstract

Disasters pose significant risks to public health and safety, particularly in disaster-prone areas. During the early phase of a disaster, before professional assistance becomes available, community members play an important role in providing an initial response and first aid to victims. First aid knowledge and practical skills are essential to help community members respond quickly and appropriately to emergencies. This community service program aimed to improve community members' knowledge and applied abilities in cardiopulmonary resuscitation (CPR) and choking management. The program was conducted on July 26, 2026, in Gampong Pie, Meuraxa District, Banda Aceh City, involving 25 participants. The activities consisted of a pre-test, education, demonstrations, simulations, hands-on practice, and a post-test. The results showed that the mean CPR knowledge score increased from 46.40 ± 16.04 to 84.00 ± 19.15 , while the mean knowledge score for choking management increased from 56.00 ± 15.87 to 94.67 ± 12.47 . The mean applied ability score for CPR increased from 57.60 ± 8.79 to 96.80 ± 7.48 , while that for choking management increased from 65.36 ± 15.16 to 93.33 ± 13.61 . The findings showed positive changes in participants' knowledge and applied skills after the training. A combination of education, demonstrations, simulations, and hands-on practice can strengthen community capacity to provide initial assistance in emergencies. Regular training is recommended to maintain community knowledge and preparedness to provide first aid before professional assistance becomes available.

Keywords: Cardiopulmonary Resuscitation; Choking; Disaster-Prone Areas; Emergency Care; First Aid

PENDAHULUAN

Kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi secara tiba-tiba di lingkungan masyarakat dan membutuhkan pertolongan yang cepat serta tepat. Henti jantung, tersedak, perdarahan, syok, maupun berbagai kondisi yang mengancam nyawa dapat terjadi sebelum korban memperoleh pertolongan dari tenaga kesehatan. Pada situasi tersebut, masyarakat di sekitar korban sering kali menjadi orang pertama yang menemukan korban dan memiliki kesempatan untuk memberikan pertolongan. Oleh karena itu, kemampuan masyarakat dalam mengenali kondisi gawat darurat dan melakukan tindakan pertolongan awal menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan keselamatan serta peluang hidup korban.

Pertolongan pertama yang diberikan dalam menit-menit awal memiliki peran penting dalam mencegah kondisi korban memburuk. Menurut World Health Organization (WHO), sebagian besar kematian yang terjadi selama atau setelah bencana terjadi pada periode pra-

rumah sakit, yaitu sebelum korban tiba di fasilitas pelayanan kesehatan (World Health Organization, 2019). Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi kematian dan kesakitan akibat trauma perlu memberikan perhatian pada pemberian pertolongan sedini mungkin agar dampak trauma dapat diminimalkan (National Agency for Disaster Management, 2018). Pelatihan pertolongan pertama merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan pra-rumah sakit yang bertujuan memberikan kemampuan kepada masyarakat umum untuk menghadapi situasi krisis tanpa bergantung pada teknologi medis tingkat lanjut (Sun & Wallis, 2012).

Peran masyarakat menjadi semakin penting dalam situasi bencana. Pada saat bencana dan segera setelahnya, bantuan dari sistem pelayanan medis darurat atau *Emergency Medical Services* (EMS) dapat mengalami keterlambatan. Akibatnya, masyarakat setempat memiliki peranan penting dalam memberikan pertolongan pertama pada fase awal bencana (Fatoni et al., 2022; Kano et al., 2005; Khorram-Manesh et al., 2020; Paciarotti & Cesaroni, 2020). Bahkan, ketika bencana terjadi, anggota masyarakat dapat menjadi sumber pertolongan pertama dan satu-satunya sumber pertolongan pada tahap awal sebelum bantuan profesional tersedia (Whittaker et al., 2015). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masyarakat perlu memiliki kapasitas untuk memberikan respons awal yang cepat, tepat, dan aman.

Kebutuhan akan kemampuan tersebut menjadi semakin penting bagi masyarakat yang tinggal di wilayah pesisir dan rawan bencana. Wilayah pesisir Banda Aceh rentan terhadap berbagai kondisi kedaruratan, baik yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari maupun akibat bencana. Ketika akses terhadap pertolongan profesional membutuhkan waktu atau ketika bencana menimbulkan banyak korban secara bersamaan, masyarakat setempat memiliki posisi strategis sebagai penolong awal sebelum tenaga kesehatan dan layanan kegawatdaruratan tiba. WHO merekomendasikan agar masyarakat memperoleh edukasi mengenai berbagai proses kesiapsiagaan yang diperlukan dengan memberikan perhatian khusus terhadap daerah-daerah rentan di lingkungan mereka. Pendidikan tersebut perlu difokuskan pada aspek-aspek penting kesiapsiagaan dan melibatkan seluruh anggota masyarakat (World Health Organization, 2019).

Pelatihan pertolongan pertama berbasis masyarakat merupakan salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam menghadapi kondisi tersebut. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pelatihan berbasis masyarakat mengenai respons awal terhadap kecelakaan lalu lintas memberikan dampak terhadap penurunan angka kesakitan dan kematian (Jayaraman et al., 2009; Tiska et al., 2004). Program pelatihan pertolongan pertama juga diketahui dapat meningkatkan keterampilan masyarakat (Smith et al., 2016; Van de Velde et al., 2009). Di beberapa negara, seperti Taiwan, pelatihan pertolongan pertama berbasis masyarakat bahkan telah

berkembang menjadi program pemerintah yang dilaksanakan secara nasional dan diperbarui secara berkala bagi masyarakat umum (Sun & Wallis, 2012).

Pelatihan pertolongan pertama tidak hanya berperan dalam meningkatkan kemampuan individu, tetapi juga dapat menjadi bagian dari upaya memperkuat kesiapsiagaan dan ketangguhan masyarakat (*community resilience*). Penguatan *community resilience* semakin dipandang sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan kemampuan masyarakat sekaligus mengurangi dampak negatif bencana (Chandra et al., 2011; Mayer, 2019). Dalam konteks bencana, ketangguhan masyarakat berkaitan dengan kapasitas komunitas untuk mempersiapkan diri, menghadapi dan beradaptasi terhadap krisis, serta kembali menjalankan fungsinya setelah suatu kejadian. Meskipun demikian, kajian mengenai kontribusi pelatihan pertolongan pertama terhadap ketangguhan masyarakat dalam menghadapi bencana masih relatif terbatas.

Pelatihan pertolongan pertama dapat mendukung kesiapsiagaan dan ketangguhan masyarakat dengan membekali individu dengan keterampilan yang berpotensi menyelamatkan jiwa serta mengurangi dampak cedera dan penyakit. Keterampilan tersebut tidak hanya bermanfaat saat bencana, tetapi juga dapat diterapkan pada berbagai kegawatdaruratan sehari-hari, seperti kecelakaan lalu lintas, henti jantung, dan tersedak. Selain meningkatkan kapasitas individu, pelatihan berbasis masyarakat juga berpotensi memperkuat jejaring sosial dan modal sosial masyarakat dalam menghadapi situasi darurat.

Namun, pengetahuan dan keterampilan saja belum tentu cukup untuk mendorong seseorang memberikan pertolongan saat menghadapi kondisi kegawatdaruratan. Masyarakat juga membutuhkan kepercayaan diri dan kemauan untuk bertindak. *Self-efficacy* menggambarkan persepsi seseorang terhadap kemampuannya untuk melakukan tindakan yang diperlukan saat menghadapi situasi tertentu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *self-efficacy* dalam pertolongan pertama yang lebih tinggi berkaitan dengan hasil yang lebih positif (Benight & Bandura, 2004; Burns, 2014; D'Angelo et al., 2023). Sebaliknya, kurangnya pengetahuan, kekhawatiran terhadap tanggung jawab hukum dan keselamatan diri, keberadaan orang lain di sekitar kejadian, serta ketidakjelasan situasi dapat menjadi hambatan bagi masyarakat untuk memberikan pertolongan (Benight & Bandura, 2004; Burns, 2014; D'Angelo et al., 2023). Oleh karena itu, pelatihan masyarakat perlu dirancang tidak hanya untuk memberikan pengetahuan, tetapi juga untuk memberikan pengalaman praktik yang dapat meningkatkan kesiapan dan keyakinan peserta untuk bertindak.

Salah satu pendekatan yang dapat diterapkan adalah Community First Aid Training yang menempatkan masyarakat sebagai bagian dari respons awal terhadap kondisi kegawatdaruratan. Pelatihan dapat mengombinasikan pemberian materi, demonstrasi, simulasi, praktik langsung, dan diskusi kasus sehingga peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga memiliki kesempatan untuk mempraktikkan keterampilan

pertolongan pertama. Dalam kegiatan pengabdian ini, pelatihan difokuskan pada bantuan hidup dasar, resusitasi jantung paru (RJP), dan penanganan tersedak. Materi tersebut diarahkan pada kemampuan masyarakat untuk mengenali kondisi yang mengancam nyawa, menentukan tindakan awal, meminta bantuan, dan memberikan pertolongan selama menunggu layanan kegawatdaruratan.

Pemberdayaan melalui pelatihan tersebut diharapkan dapat membentuk masyarakat di wilayah rawan bencana agar lebih siap dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan. Masyarakat tidak hanya menjadi pihak yang menunggu datangnya bantuan, tetapi juga dapat berperan sebagai mata rantai pertama dalam penyelamatan jiwa dengan tetap memperhatikan keselamatan penolong, korban, dan lingkungan. Kemampuan tersebut menjadi penting untuk memanfaatkan kesenjangan waktu antara terjadinya kegawatdaruratan dan tersedianya bantuan profesional, sehingga tindakan awal yang berpotensi menyelamatkan nyawa dapat diberikan sedini mungkin.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan sebagai upaya untuk memperkuat kapasitas masyarakat di wilayah rawan bencana di Banda Aceh melalui pelatihan bantuan hidup dasar dan penanganan kegawatdaruratan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengenali kondisi yang mengancam nyawa serta memberikan pertolongan awal secara cepat, tepat, dan aman sebelum korban memperoleh penanganan lebih lanjut dari tenaga kesehatan.

TUJUAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat di wilayah rawan bencana dalam memberikan pertolongan awal pada kondisi kegawatdaruratan, khususnya melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan aplikatif dalam resusitasi jantung paru (RJP) dan penanganan tersedak. Melalui kegiatan edukasi, demonstrasi, simulasi, dan praktik langsung, peserta diharapkan mampu mengenali kondisi yang mengancam nyawa, menentukan tindakan pertolongan yang tepat, serta memberikan respons awal sebelum bantuan tenaga kesehatan tersedia.

Dampak yang diharapkan dari kegiatan ini adalah terbentuknya masyarakat yang lebih siap, tanggap, dan mampu berperan sebagai penolong awal ketika terjadi kegawatdaruratan, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun pada situasi bencana. Peningkatan kapasitas tersebut diharapkan dapat memperkuat kesiapsiagaan dan ketangguhan masyarakat di wilayah rawan bencana serta mendukung upaya mengurangi risiko perburukan kondisi korban sebelum memperoleh pertolongan profesional.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada Minggu, 26 Juli 2026 di Gampong Pie, Kecamatan Meuraxa, Kota Banda Aceh. Sasaran kegiatan adalah masyarakat yang tinggal di wilayah pesisir, dengan jumlah peserta sebanyak 25 orang. Kegiatan ini dilaksanakan sebagai upaya pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan aplikatif dalam memberikan pertolongan awal pada kondisi yang mengancam nyawa sebelum korban memperoleh pertolongan dari tenaga kesehatan.

Kegiatan dilaksanakan menggunakan metode edukasi, demonstrasi, simulasi, dan praktik langsung. Pendekatan ini digunakan agar peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan mengenai kondisi kegawatdaruratan, tetapi juga memiliki kesempatan untuk mempraktikkan keterampilan penyelamatan jiwa secara langsung. Materi pelatihan difokuskan pada keselamatan penolong dan korban, resusitasi jantung paru (RJP), dan penanganan tersedak.

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan perangkat gampong, penentuan peserta, penyusunan materi edukasi, serta persiapan media dan peralatan praktik. Tim pengabdian juga mempersiapkan instrumen pre-test dan post-test yang digunakan untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta.

Tahap pelaksanaan diawali dengan pemberian pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta mengenai bantuan hidup dasar dan penanganan kondisi kegawatdaruratan. Selanjutnya, peserta memperoleh edukasi mengenai prinsip keselamatan sebelum memberikan pertolongan, dengan menekankan pentingnya memastikan keamanan penolong, korban, dan lingkungan sekitar. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi mengenai resusitasi jantung paru (RJP), dan penanganan tersedak. Penyampaian materi dilakukan melalui edukasi, demonstrasi, dan praktik langsung agar peserta memperoleh pemahaman sekaligus pengalaman dalam melakukan tindakan pertolongan pada kondisi kegawatdaruratan.

Pada materi dan praktik RJP, peserta diberikan edukasi mengenai cara mengenali korban yang tidak responsif dan tidak bernapas normal, meminta bantuan dan mengaktifkan layanan kegawatdaruratan, serta melakukan RJP. Tim pengabdian mendemonstrasikan tahapan RJP menggunakan manekin, kemudian peserta diberikan kesempatan untuk melakukan praktik secara bergantian dengan pendampingan fasilitator. Selama praktik, fasilitator memberikan arahan dan umpan balik untuk membantu peserta melakukan tahapan RJP dengan benar. Pelatihan selanjutnya membahas penanganan tersedak. Peserta diberikan edukasi mengenai tanda dan gejala sumbatan jalan napas serta tindakan pertolongan yang dapat dilakukan sesuai dengan kondisi korban. Setelah penyampaian materi, fasilitator mendemonstrasikan teknik pertolongan pada korban tersedak, kemudian

peserta melakukan simulasi dan praktik secara bergantian. Fasilitator memberikan pendampingan dan umpan balik terhadap tahapan tindakan yang masih perlu diperbaiki.

Tahap evaluasi dilakukan melalui post-test setelah seluruh rangkaian edukasi dan pelatihan selesai. Evaluasi mencakup pengetahuan dan kemampuan aplikatif peserta dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan. Pengetahuan dievaluasi melalui pertanyaan terkait materi yang diberikan, sedangkan kemampuan aplikatif dinilai menggunakan pertanyaan berbasis skenario yang menggambarkan situasi kegawatdaruratan dan meminta peserta menentukan tindakan pertolongan yang tepat. Hasil pre-test dan post-test dibandingkan untuk melihat perubahan pengetahuan dan kemampuan aplikatif peserta setelah mengikuti pelatihan. Selain itu, keaktifan dan keterlibatan peserta selama demonstrasi, simulasi, dan praktik diamati oleh tim pengabdian sebagai bagian dari evaluasi proses pelaksanaan kegiatan.

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pelatihan resusitasi jantung paru dan penanganan kegawatdaruratan dilaksanakan pada Minggu, 26 Juli 2026 di Gampong Pie, Kecamatan Meuraxa, Kota Banda Aceh, dengan melibatkan 25 peserta dari masyarakat setempat.. Peserta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan yang meliputi pre-test, pemberian edukasi, demonstrasi, simulasi dan praktik, serta post-test. Pelaksanaan kegiatan dirancang agar peserta tidak hanya memperoleh informasi mengenai pertolongan pertama, tetapi juga memiliki kesempatan untuk mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam situasi kegawatdaruratan yang disimulasikan.



Gambar 1. Pelatihan dan Praktik Langsung Resusitasi Jantung Paru (RJP)

Pada tahap awal, peserta memperoleh edukasi mengenai keselamatan dalam memberikan pertolongan, dengan menekankan pentingnya memastikan keamanan penolong, korban, dan lingkungan sebelum melakukan tindakan. Materi selanjutnya difokuskan pada bantuan hidup dasar dan resusitasi jantung paru (RJP). Peserta diberikan penjelasan mengenai cara mengenali korban yang tidak responsif dan tidak bernapas normal, meminta bantuan dan mengaktifkan layanan kegawatdaruratan, serta melakukan RJP. Setelah pemberian materi, fasilitator mendemonstrasikan tahapan RJP menggunakan manekin. Peserta kemudian melakukan praktik secara bergantian dengan pendampingan fasilitator.

Selama sesi praktik, peserta menunjukkan keterlibatan aktif dalam mengikuti tahapan yang didemonstrasikan. Fasilitator memberikan arahan dan umpan balik secara langsung terhadap tindakan yang masih perlu diperbaiki sehingga peserta memperoleh kesempatan untuk mengulang dan memperbaiki tindakan yang dilakukan.



Gambar 2. Pelatihan dan Praktik Langsung Penanganan Tersedak

Pelatihan selanjutnya membahas penanganan tersedak. Peserta diberikan edukasi mengenai pengenalan tanda dan gejala sumbatan jalan napas serta tindakan pertolongan yang sesuai dengan kondisi korban. Setelah demonstrasi oleh fasilitator, peserta melakukan simulasi dan praktik secara bergantian. Peserta menunjukkan keterlibatan yang baik selama proses pembelajaran, baik dalam praktik maupun diskusi mengenai situasi tersedak yang mungkin ditemukan dalam kehidupan sehari-hari.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta Sebelum dan Setelah Pelatihan (n = 25)

Pengetahuan	Pre-test Mean $\pm$ SD	Post-test Mean $\pm$ SD	Selisih Mean (Δ)
RJP	46,40 $\pm$ 16,04	84,00 $\pm$ 19,15	37,6
Penanganan tersedak	56,00 $\pm$ 15,87	94,67 $\pm$ 12,47	38,67

Keterangan: Δ = nilai post-test – pre-test.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan peserta pada kedua domain setelah pelatihan. Pada materi RJP, rata-rata nilai meningkat dari 46,40 $\pm$ 16,04 menjadi 84,00 $\pm$ 19,15, dengan selisih sebesar 37,60 poin. Sementara itu, pada materi penanganan tersedak, rata-rata nilai meningkat dari 56,00 $\pm$ 15,87 menjadi 94,67 $\pm$ 12,47, dengan selisih sebesar 38,67 poin. Secara deskriptif, peningkatan pengetahuan terbesar ditemukan pada materi penanganan tersedak.

Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi yang disertai demonstrasi dan praktik dapat membantu peserta memahami tindakan pertolongan pada kondisi yang berpotensi mengancam nyawa. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subandi et al. yang menegaskan bahwa pelatihan berbasis masyarakat meningkatkan kapasitas masyarakat dalam menghadapi kegawatdaruratan dan membangun community resilience (Subandi et al., 2019). Pelatihan pertolongan pertama juga merupakan bagian penting dari pelayanan pra-rumah sakit karena bertujuan memberikan kemampuan

kepada masyarakat untuk menghadapi situasi krisis tanpa bergantung pada teknologi medis tingkat lanjut (García-Blaya et al., 2025; Opiro et al., 2024).

Tabel 2. Hasil Evaluasi Kemampuan Aplikatif Peserta dalam Penanganan Kegawatdaruratan Sebelum dan Setelah Pelatihan (n = 25)

Kemampuan Aplikatif	Pre-test Mean $\pm$ SD	Post-test Mean $\pm$ SD	Selisih Mean (Δ)
RJP	57,60 $\pm$ 8,79	96,80 $\pm$ 7,48	39,2
Penanganan tersedak	65,36 $\pm$ 15,16	93,33 $\pm$ 13,61	27,97

Keterangan: Δ = nilai post-test – pre-test.

Selain peningkatan pengetahuan, hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kemampuan aplikatif peserta dalam melakukan tindakan RJP dan Tersedak. Kemampuan aplikatif RJP mengalami peningkatan terbesar, yaitu dari rata-rata 57,60 $\pm$ 8,79 sebelum pelatihan menjadi 96,80 $\pm$ 7,48 setelah pelatihan, dengan selisih sebesar 39,20 poin. Pada penanganan tersedak, rata-rata kemampuan aplikatif meningkat dari 65,36 $\pm$ 15,16 menjadi 93,33 $\pm$ 13,61, dengan selisih sebesar 27,97 poin. Nilai post-test yang tinggi pada kemampuan aplikatif RJP dan penanganan tersedak menunjukkan bahwa setelah pelatihan peserta lebih mampu menerapkan pengetahuan untuk menentukan tindakan yang sesuai ketika dihadapkan pada skenario kegawatdaruratan. Peningkatan kemampuan aplikatif RJP yang lebih besar dibandingkan penanganan tersedak juga perlu dilihat dari nilai awal peserta. Sebelum pelatihan, rata-rata kemampuan aplikatif penanganan tersedak telah lebih tinggi (65,36) dibandingkan RJP (57,60), sehingga ruang peningkatan skor pada domain tersedak relatif lebih kecil.

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan aplikatif peserta setelah mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar dan penanganan kegawatdaruratan. Peningkatan ditemukan pada kedua materi yang dievaluasi, yaitu resusitasi jantung paru (RJP) dan penanganan tersedak. Pengetahuan mengenai RJP meningkat sebesar **37,60 poin**, sedangkan pengetahuan mengenai penanganan tersedak meningkat sebesar **38,67 poin**. Temuan ini menunjukkan bahwa pelatihan yang mengombinasikan **edukasi, demonstrasi, simulasi, dan praktik langsung** dapat membantu peserta meningkatkan pemahaman mengenai tindakan pertolongan pertama pada kondisi kegawatdaruratan.

Peningkatan pengetahuan tersebut menjadi penting mengingat pertolongan pertama merupakan bagian dari perawatan pra-rumah sakit yang bertujuan mempertahankan kondisi korban seoptimal mungkin hingga bantuan medis tersedia. Pemberian pertolongan pertama yang tepat dapat mendukung proses penanganan selanjutnya dan membantu mencegah perburukan kondisi korban sebelum memperoleh perawatan medis profesional (Ruibal-Lista, 2024). Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai RJP dan

penanganan tersedak merupakan salah satu komponen penting dalam mempersiapkan masyarakat agar mampu memberikan respons awal ketika menemukan korban dalam kondisi yang mengancam nyawa(Ruibal-lista, 2024).

Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan penelitian García-Blaya et al. (2025) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam pengetahuan pertolongan pertama berdasarkan tingkat pendidikan, baik pada keseluruhan sampel maupun ketika dianalisis berdasarkan jenis kelamin. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa aspek pendidikan dan pembelajaran memiliki peranan dalam membentuk pengetahuan seseorang mengenai pertolongan pertama. Dengan demikian, pemberian edukasi yang terstruktur kepada masyarakat dapat menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan pemahaman mengenai tindakan yang perlu dilakukan ketika menghadapi situasi kegawatdaruratan(García-Blaya et al., 2025).

Pentingnya proses pendidikan dalam meningkatkan pengetahuan pertolongan pertama juga didukung oleh Rukadikar et al. (2022). Penelitian tersebut menekankan pentingnya pengetahuan pertolongan pertama dalam mendukung pemberian pertolongan secara efektif. Proses pembelajaran dengan fasilitator yang mampu menyampaikan informasi secara tepat juga berperan dalam meningkatkan kepuasan peserta dan perolehan pengetahuan(Rukadikar et al., 2022). Hal ini mendukung metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini, yaitu penyampaian materi oleh fasilitator yang dilanjutkan dengan demonstrasi, simulasi, dan praktik langsung.

Penggunaan metode pembelajaran yang melibatkan peserta secara aktif memungkinkan materi yang diperoleh tidak hanya dipahami secara teoritis, tetapi juga diterapkan dalam situasi yang menyerupai kondisi kegawatdaruratan. Pada pelatihan RJP, misalnya, peserta memperoleh kesempatan untuk melihat demonstrasi, melakukan praktik menggunakan manekin, dan memperoleh umpan balik langsung dari fasilitator. Demikian pula dalam penanganan tersedak, simulasi memberikan kesempatan kepada peserta untuk mempraktikkan langkah pertolongan yang telah dipelajari. Keterlibatan aktif tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung peningkatan nilai post-test dibandingkan pre-test.

Selain peningkatan pengetahuan, perubahan positif setelah pelatihan juga terlihat pada kemampuan aplikatif peserta dalam menentukan tindakan yang tepat ketika menghadapi skenario kegawatdaruratan. Kemampuan aplikatif RJP mengalami peningkatan sebesar 39,20 poin, dari rata-rata 57,60 sebelum pelatihan menjadi 96,80 setelah pelatihan. Sementara itu, kemampuan aplikatif dalam penanganan tersedak meningkat sebesar 27,97 poin, dari 65,36 menjadi 93,33. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan setelah pelatihan tidak hanya terlihat pada pemahaman peserta terhadap materi, tetapi juga pada kemampuan mereka dalam mengaplikasikan pengetahuan untuk menentukan tindakan yang sesuai berdasarkan situasi kegawatdaruratan yang diberikan.

Peningkatan kemampuan aplikatif tersebut dapat berkaitan dengan metode pelatihan yang memberikan kesempatan kepada peserta untuk terlibat secara aktif melalui demonstrasi, simulasi, dan praktik langsung. Pada sesi RJP, peserta tidak hanya memperoleh penjelasan mengenai tahapan pertolongan, tetapi juga melakukan praktik menggunakan manekin dan mendapatkan umpan balik langsung dari fasilitator. Demikian pula dalam penanganan tersedak, peserta mengikuti demonstrasi dan simulasi sehingga dapat menghubungkan pengetahuan yang diperoleh dengan tindakan yang perlu dilakukan ketika menghadapi korban. Pendekatan pembelajaran yang mengintegrasikan teori dan praktik memberikan kesempatan kepada peserta untuk memperkuat pemahaman sekaligus melatih pengambilan keputusan dalam situasi kegawatdaruratan.

Hal ini sejalan dengan Dzhumatovich et al. (2024) yang menjelaskan bahwa pelatihan pertolongan pertama berbasis masyarakat tidak hanya memberikan keterampilan praktis, tetapi juga dapat meningkatkan kepercayaan diri dan kesiapan peserta untuk bertindak dalam keadaan darurat. Pelatihan berbasis masyarakat membekali individu nonmedis dengan kemampuan untuk memberikan respons awal sebelum bantuan profesional tersedia serta berkontribusi terhadap peningkatan kapasitas masyarakat dalam menghadapi situasi kegawatdaruratan (Dzhumatovich, 2025).

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan yang mengombinasikan pemberian materi, demonstrasi, simulasi, praktik, dan umpan balik memberikan perubahan positif pada pengetahuan dan kemampuan aplikatif peserta dalam RJP dan penanganan tersedak. Peningkatan tersebut menjadi dasar penting dalam penguatan kapasitas masyarakat sebagai penolong awal sebelum bantuan tenaga kesehatan tersedia. Keberlanjutan program melalui pelatihan ulang dan simulasi secara berkala diperlukan untuk mempertahankan pengetahuan dan kemampuan yang telah diperoleh serta meningkatkan kesiapan masyarakat dalam menerapkannya pada situasi kegawatdaruratan yang sesungguhnya.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pelatihan resusitasi jantung paru (RJP) dan penanganan tersedak di Gampong Pie, Kecamatan Meuraxa, Kota Banda Aceh, menunjukkan perubahan positif pada pengetahuan dan kemampuan aplikatif peserta. Pengetahuan RJP meningkat sebesar 37,60 poin dan pengetahuan penanganan tersedak sebesar 38,67 poin, sedangkan kemampuan aplikatif RJP meningkat sebesar 39,20 poin dan penanganan tersedak sebesar 27,97 poin. Pelaksanaan kegiatan melalui edukasi, demonstrasi, simulasi, dan praktik langsung memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk memahami sekaligus menerapkan tindakan pertolongan awal pada kondisi kegawatdaruratan. Kegiatan ini dapat menjadi salah satu upaya penguatan kapasitas

masyarakat di wilayah rawan bencana agar lebih siap berperan sebagai penolong awal sebelum bantuan tenaga kesehatan tersedia. Pelatihan dan simulasi secara berkala diperlukan untuk mempertahankan pengetahuan, kemampuan, dan kesiapan masyarakat dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Gampong Pie dan seluruh peserta atas dukungan dan partisipasi aktif sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Benight, C. C., & Bandura, A. (2004). Social cognitive theory of posttraumatic recovery: the role of perceived self-efficacy. *Behaviour Research and Therapy*, 42(10), 1129–1148. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.08.008>
- Burns, K. M. (2014). *Emergency Preparedness Self-Efficacy and the Ongoing Threat of Disasters* (Issue May 2011). The George Washington University.
- Chandra, A., Acosta, J., Stern, S., Uscher-Pines, L., Williams, M. V., Yeung, D., Garnett, J., & Meredith, L. S. (2011). *Building Community Resilience to Disasters: A Way Forward to Enhance National Health Security*. RAND Corporation. <http://www.jstor.org/stable/10.7249/tr915dhhs>
- D'Angelo, J. J., Ritchie, S. D., Little, J. R., Johnson, D. E., Vanderburgh, D., Orkin, A. M., & Oddson, B. (2023). Validating the Remote First Aid Self-Efficacy Scale for Use in Evaluation and Training of First Responders in Remote Contexts. *Wilderness & Environmental Medicine*, 34(1), 15–21. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.wem.2022.09.006>
- Dzumatovich, A. S. (2025). *Simulation-based education as a tool for enhancing the quality of medical education*. 4(1), 45–59.
- Fatoni, F., Letchmi Panduragan, S., Sansuwito, T., & Stia Pusporini, L. (2022). Community First Aid Training for Disaster Preparedness: A Review of Education Content. *KnE Life Sciences*, 7(2 SE-Articles), 549–558. <https://doi.org/10.18502/kls.v7i2.10356>
- García-Blaya, J. Á., Abalde, J. A., & Vaquero-Cristóbal, R. (2025). Assessment of First Aid Knowledge at Different Stages of Education. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 13(13). <https://doi.org/10.3390/healthcare13131507>
- Jayaraman, S., Mabweijano, J. R., Lipnick, M. S., Caldwell, N., Miyamoto, J., Wangoda, R., Mijumbi, C., Hsia, R., Dicker, R., & Ozgediz, D. (2009). First things first: effectiveness and scalability of a basic prehospital trauma care program for lay first-responders in Kampala, Uganda. *PloS One*, 4(9), e6955. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0006955>
- Kano, M., Siegel, J. M., & Bourque, L. B. (2005). First-Aid Training and Capabilities of the Lay Public: A Potential Alternative Source of Emergency Medical Assistance Following a Natural Disaster. *Disasters*, 29(1), 58–74. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.0361-3666.2005.00274.x>
- Khorram-Manesh, A., Plegas, P., Högstedt, Å., Peyravi, M., & Carlström, E. (2020). Immediate response to major incidents: defining an immediate responder! *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*, 46(6), 1309–1320. <https://doi.org/10.1007/s00068-019-01133-1>
- Mayer, B. (2019). A Review of the Literature on Community Resilience and Disaster Recovery. *Current Environmental Health Reports*, 6(3), 167–173. <https://doi.org/10.1007/s40572-019-00239-3>
- National Agency for Disaster Management. (2018). *Disaster Report*.

- Opiro, K., Amone, D., Sikoti, M., Wokorach, A., Okot, J., & Bongomin, F. (2024). Prehospital Emergency Care: A Cross-Sectional Survey of First-Aid Preparedness Among Layperson First Responders in Northern Uganda. *Open Access Emergency Medicine*, 16, 191–202. <https://doi.org/10.2147/OAEM.S464793>
- Paciarotti, C., & Cesaroni, A. (2020). Spontaneous volunteerism in disasters, managerial inputs and policy implications from Italian case studies. *Safety Science*, 122. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2019.104521>
- Ruibal-lista, B. (2024). *Los primeros auxilios en los currículos de Educación Física en la Educación Secundaria Obligatoria: Comparativa entre comunidades autónomas First Aid in Physical Education in the Compulsory Secondary Education Curriculum: A Comparative Analysis Among Autonomous Communities*. 2041, 151–161.
- Rukadikar, C., Mali, S., Bajpai, R., Rukadikar, A., & Singh, A. K. (2022). A review on cultural competency in medical education. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(8), 4319–4329. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_2503_21
- Smith, T. O., Baker, S. D., Roberts, K., & Payne, S. A. (2016). Engaging Active Bystanders in Mass Casualty Events and Other Life-Threatening Emergencies: A Pilot Training Course Demonstration. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 10(2), 286–292. <https://doi.org/10.1017/dmp.2015.177>
- Subandi, A., Alim, S., Haryanti, F., & Prabandari, Y. S. (2019). Training on modified model of programme for enhancement of emergency response flood preparedness based on the local wisdom of Jambi community. *Jamba (Potchefstroom, South Africa)*, 11(1), 801. <https://doi.org/10.4102/jamba.v11i1.801>
- Sun, J. H., & Wallis, L. A. (2012). The emergency first aid responder system model: using community members to assist life-threatening emergencies in violent, developing areas of need. *Emergency Medicine Journal: EMJ*, 29(8), 673–678. <https://doi.org/10.1136/emj.2011-200271>
- Tiska, M. A., Adu-Ampofo, M., Boakye, G., Tuuli, L., & Mock, C. N. (2004). A model of prehospital trauma training for lay persons devised in Africa. *Emergency Medicine Journal: EMJ*, 21(2), 237–239. <https://doi.org/10.1136/emj.2002.002097>
- Van de Velde, S., Heselmans, A., Roex, A., Vandekerckhove, P., Ramaekers, D., & Aertgeerts, B. (2009). Effectiveness of Nonresuscitative First Aid Training in Laypersons: A Systematic Review. *Annals of Emergency Medicine*, 54(3), 447–457.e5. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2008.11.005>
- Whittaker, J., McLennan, B., & Handmer, J. (2015). A review of informal volunteerism in emergencies and disasters: Definition, opportunities and challenges. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 13, 358–368. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2015.07.010>
- World Health Organization. (2019). *Process of Translation and Adaptation of Instruments*. https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation