

Pelatihan *Basic Trauma And Cardiac Life Support* (BTCLS) sebagai Upaya Peningkatan Keterampilan Masyarakat Awam dalam Penanganan Kegawatdaruratan di Desa Sengkol

¹⁾Baiq Fitrihan Rukmana, ²⁾Aoladul Muqarrobín, ³⁾Vera Yulandasari, ⁴⁾Erwin Wiksuarni,

⁵⁾Yayan Hardiansah, ⁶⁾Nursela Hijriani

^{1,2,3,4,5} Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

⁶ Universitas Muhammadiyah Mataram

anafitribaiq@gmail.com , aoladul.mugarrobin@gmail.com , vera.yulandasari15@gmail.com
erwin.wiksuarni91@gmail.com, adingsin@gmail.com nurselahijriani@ummat.ac.id.

Abstract

Trauma and cardiovascular emergencies require rapid community response before patients reach health facilities. This community service program aimed to improve the knowledge and skills of residents in Sengkol Village in recognizing emergencies, activating help, providing basic first aid, performing simple cardiopulmonary resuscitation, controlling bleeding, and supporting safe referral. The program used interactive lectures, demonstrations, case discussions, practical simulation, and pretest-posttest evaluation. A total of 25 community members participated. The illustrative evaluation data showed that the mean knowledge score increased from 48.8 in the pretest to 84.4 in the posttest, with an average increase of 35.6 points. The good category increased from 0 participants (0%) to 21 participants (84%), while the poor category decreased from 21 participants (84%) to 0 participants. Practical observation indicated that most participants were able to demonstrate scene safety, initial assessment, CPR, and bleeding control. Simulation-based BTCLS training is important to strengthen community preparedness as first responders at the village level.

Keywords—BTCLS Training, Emergency, Skills.

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan merupakan kondisi yang membutuhkan tindakan cepat, tepat, dan terkoordinasi untuk mencegah kecacatan maupun kematian. Dalam keadaan trauma, henti jantung, tersedak, perdarahan, atau penurunan kesadaran, masyarakat sering menjadi pihak pertama yang berada di lokasi kejadian sebelum tenaga kesehatan tiba. Oleh karena itu, kemampuan masyarakat dalam mengenali tanda bahaya, menjaga keamanan lokasi, mengaktifkan sistem pertolongan, dan memberikan tindakan awal sangat menentukan keselamatan korban. *World Health Organization* (WHO) menekankan bahwa masyarakat memiliki peran penting dalam pengenalan dini tanda bahaya, pemberian pertolongan pertama awal, serta mobilisasi menuju layanan definitif pada kondisi yang mengancam nyawa. WHO juga menyebutkan bahwa banyak masyarakat awam belum memiliki pelatihan respons pertama yang memadai sehingga pelatihan berbasis komunitas menjadi bagian penting dari sistem kegawatdaruratan. Sejalan dengan itu, pedoman *American Heart Association* (AHA) menekankan pentingnya pembaruan ilmu resusitasi, termasuk respons cepat pada kasus henti jantung dan kegawatdaruratan kardiovaskular (*World Health Organization, 2025; International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2025; American Heart Association, 2025*).

Desa Sengkol Lombok Tengah sebagai wilayah komunitas yang dekat dengan kawasan wisata membutuhkan penguatan kapasitas masyarakat dalam menghadapi keadaan gawat

darurat yang dapat terjadi di rumah, jalan raya, tempat kerja, maupun ruang publik. Berdasarkan pengamatan awal, sebagian masyarakat belum memahami langkah pertolongan pertama, urutan penilaian korban, teknik resusitasi jantung paru sederhana, maupun cara menghentikan perdarahan secara aman. Kondisi ini dapat menyebabkan keterlambatan penanganan awal dan rujukan.

Pelatihan *Basic Trauma and Cardiac Life Support* (BTCLS) dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan keterampilan masyarakat awam dalam penanganan kegawatdaruratan dasar. Kegiatan ini difokuskan pada konsep pertolongan awal trauma dan kegawatdaruratan kardiovaskular yang mudah dipahami oleh masyarakat, melalui kombinasi edukasi, demonstrasi, dan praktik simulasi. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam mengenali kondisi gawat darurat, melakukan bantuan hidup dasar, menangani perdarahan, serta mendukung proses rujukan yang cepat dan aman.

KAJIAN TEORI

BTCLS merupakan pendekatan pelatihan kegawatdaruratan yang memadukan prinsip penanganan trauma dasar dan bantuan hidup jantung dasar. Pada tingkat masyarakat, materi BTCLS perlu disederhanakan sesuai kewenangan penolong awam, yaitu pengenalan kondisi gawat darurat, keselamatan penolong dan korban, aktivasi bantuan, penilaian awal, resusitasi jantung paru sederhana, kontrol perdarahan, pencegahan cedera tambahan, serta komunikasi rujukan. Pendekatan sistematis seperti C-ABCDE atau ABCDE membantu penolong melakukan prioritas tindakan: kontrol perdarahan berat, menjaga jalan napas, menilai pernapasan, menilai sirkulasi, mengenali penurunan kesadaran, dan mencegah paparan lingkungan yang memperburuk kondisi korban. Dalam konteks komunitas, tindakan tersebut harus dilakukan dengan prinsip aman, sederhana, dan segera meminta bantuan tenaga kesehatan (World Health Organization, 2025b; Hewett Brumberg *et al.*, 2024; Zideman *et al.*, 2021; Djarv *et al.*, 2025).

AHA tahun 2025 menyatakan bahwa pedoman CPR dan *Emergency Cardiovascular Care* disusun berdasarkan tinjauan ilmu resusitasi, sistem, protokol, dan pendidikan terkini. Ringkasan pedoman tersebut menegaskan bahwa CPR berkualitas tinggi dan defibrilasi cepat merupakan intervensi penting yang berhubungan dengan peningkatan luaran pada henti jantung dewasa. Untuk penolong awam, pelatihan harus menekankan pengenalan henti jantung, aktivasi bantuan, kompresi dada, serta penggunaan AED bila tersedia (Olasveengen *et al.*, 2021; American Heart Association, 2025; Smyth *et al.*, 2025). WHO melalui *Community First Aid Response Course Syllabus* menjelaskan bahwa pelatihan penolong pertama komunitas mencakup konsep keselamatan, pendekatan C-ABCDE, trauma emergencies, medical emergencies, dan mobilisasi pasien. Strategi pelatihan yang dianjurkan meliputi ceramah singkat interaktif, diskusi kasus, praktik keterampilan, dan simulasi. Metode praktik langsung penting karena keterampilan kegawatdaruratan tidak cukup dipahami secara teoritis, tetapi harus dilatih melalui demonstrasi dan pengulangan (Greif *et al.*, 2021; Nabecker *et al.*, 2025; World Health Organization, 2025b).

Penelitian dan kegiatan pengabdian sebelumnya menunjukkan bahwa pelatihan bantuan hidup dasar mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader atau masyarakat. Sembiring dan Mulyadi (2023) melaporkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan setelah penyuluhan, demonstrasi, dan praktik BHD. Trisyani *et al.* (2025) juga menunjukkan peningkatan bermakna pengetahuan dan kesiapan kader setelah pelatihan pertolongan pertama pada henti jantung. Temuan tersebut mendukung penggunaan metode pelatihan langsung untuk memperkuat kesiapsiagaan masyarakat Desa Sengkol (Sembiring and Mulyadi, 2023; Kendall *et al.*, 2025; Trisyani *et al.*, 2025).

METODE PELAKSANAAN

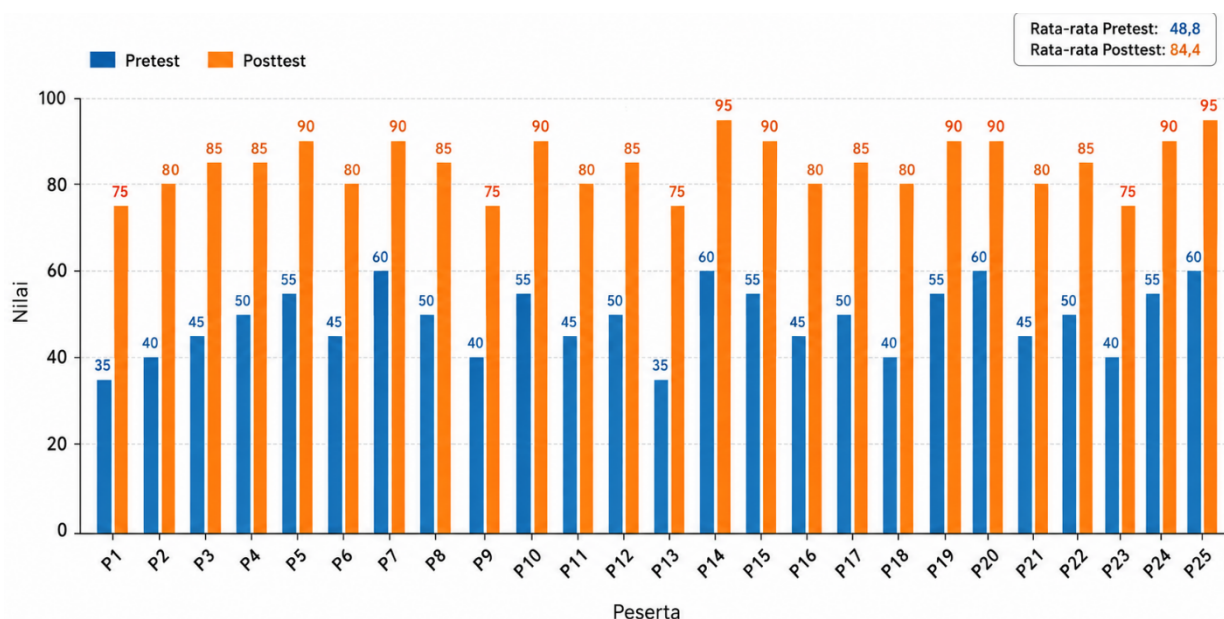
Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Sengkol Lombok Tengah dengan melibatkan 25 orang masyarakat. Pemberian materi dilakukan oleh kolaborasi tim dosen dari Universitas Qamarul Huda Badaruddin dan Universitas Muhammadiyah Mataram. Bentuk kegiatan berupa pelatihan BTCLS tingkat dasar bagi masyarakat dengan desain evaluasi satu kelompok *pretest-posttest*. Peserta mengikuti kegiatan secara langsung mulai dari pembukaan, *pretest*, penyampaian materi, demonstrasi, praktik simulasi, diskusi, *posttest*, hingga evaluasi praktik. Materi pelatihan meliputi: (1) pengenalan kegawatdaruratan trauma dan kardiovaskular; (2) keselamatan lokasi kejadian dan perlindungan diri; (3) aktivasi bantuan dan komunikasi rujukan; (4) penilaian awal korban dengan pendekatan sederhana; (5) bantuan hidup dasar dan RJP sederhana; (6) penanganan perdarahan dan syok; serta (8) mobilisasi dan transportasi aman.

Metode pembelajaran yang digunakan adalah ceramah interaktif, tanya jawab, demonstrasi instruktur, simulasi kasus, dan praktik kelompok kecil. Pada sesi praktik, peserta diarahkan untuk mempraktikkan langkah-langkah keselamatan lokasi, pemeriksaan respons korban, meminta bantuan, kompresi dada, kontrol perdarahan dengan tekanan langsung, dan komunikasi serah terima sederhana kepada tenaga kesehatan. Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner pretest dan posttest berisi 20 soal pilihan benar-salah/pilihan ganda, dengan skor 0-100. Kategori pengetahuan ditetapkan sebagai berikut: baik (76-100), cukup (56-75), dan kurang (<56). Evaluasi keterampilan dilakukan melalui observasi praktik menggunakan daftar tilik sederhana. Data dianalisis secara deskriptif berupa nilai rata-rata, standar deviasi, nilai minimum, nilai maksimum, frekuensi, dan persentase.

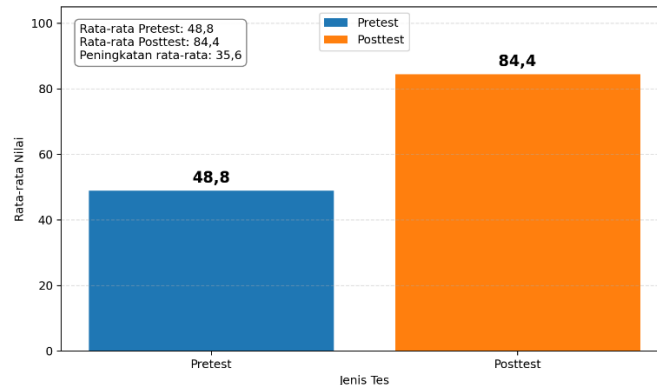
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan diikuti oleh 25 orang masyarakat Desa Sengkol. Seluruh peserta mengikuti rangkaian kegiatan dari awal sampai akhir. Pada awal kegiatan, peserta mengerjakan *pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum pelatihan. Setelah sesi materi, demonstrasi, dan praktik simulasi, peserta mengerjakan *posttest* sebagai evaluasi peningkatan pengetahuan.

Tabel 1. Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Peserta (n=25)



Tabel 2. Ringkasan Skor Rata-rata Nilai Pretest dan Posttest



Tabel 3. Distribusi Kategori Pengetahuan Peserta

Kategori Pengetahuan	Pretest n (%)	Posttest n (%)
Baik	0 (0%)	21 (84%)
Cukup	4 (16%)	4 (16%)
Kurang	21 (84%)	0 (0%)

Berdasarkan Tabel 1 sampai Tabel 3, rerata nilai pengetahuan peserta meningkat dari 48.8 pada pretest menjadi 84.4 pada posttest. Rerata peningkatan sebesar 35.6 poin menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah mendapatkan pelatihan. Sebelum pelatihan, sebagian besar peserta berada pada kategori kurang, yaitu 21 orang (84%). Setelah pelatihan, sebagian besar peserta berada pada kategori baik, yaitu 21 orang (84%).

Tabel 4. Hasil Observasi Keterampilan Praktik Setelah Pelatihan

Komponen Keterampilan	Mampu (n)	Persentase	Kategori
Keselamatan lokasi dan penggunaan pelindung diri sederhana	23	92%	Baik
Aktivasi bantuan dan komunikasi rujukan	22	88%	Baik
Penilaian awal korban dengan pendekatan C-ABCDE sederhana	20	80%	Baik
Kompresi dada/RJP sederhana sesuai instruksi	19	76%	Baik
Kontrol perdarahan dengan tekanan langsung	21	84%	Baik
Mobilisasi dan posisi aman korban	20	80%	Baik

Hasil observasi praktik menunjukkan bahwa peserta mampu mengikuti sebagian besar langkah keterampilan dasar yang diajarkan. Komponen dengan capaian tertinggi adalah keselamatan lokasi dan penggunaan pelindung diri sederhana, sedangkan komponen RJP sederhana masih membutuhkan pengulangan dan pendampingan karena peserta perlu menyesuaikan posisi tangan, irama kompresi, dan kedalaman kompresi sesuai kemampuan. Hal ini menunjukkan bahwa simulasi dan latihan berulang perlu menjadi bagian dari kegiatan lanjutan.

Peningkatan pengetahuan pada kegiatan ini dapat dipengaruhi oleh metode pelatihan yang memadukan ceramah singkat, demonstrasi, diskusi kasus, dan praktik langsung. Peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga melihat contoh tindakan dan mencoba mempraktikkan skenario kegawatdaruratan. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pelatihan kegawatdaruratan komunitas yang menekankan kemampuan mengenali kondisi darurat, memberikan pertolongan awal, dan memobilisasi korban secara aman (Greif *et al.*, 2021; Kendall *et al.*, 2025; Nabecker *et al.*, 2025).

Pelatihan BTCLS bagi masyarakat Desa Sengkol relevan untuk memperkuat sistem pertolongan pertama di tingkat komunitas. Masyarakat yang memiliki pengetahuan dan keterampilan dasar diharapkan lebih siap menjadi penolong awal saat terjadi kecelakaan, henti jantung, perdarahan, tersedak, atau kondisi gawat darurat lain. Selain itu, peserta dapat menjadi agen penyebaran informasi kepada keluarga dan lingkungan sekitar sehingga manfaat pelatihan tidak berhenti pada peserta yang hadir (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2025; World Health Organization, 2025b)

Meskipun hasil kegiatan menunjukkan peningkatan, pelatihan satu kali belum cukup untuk memastikan retensi keterampilan jangka panjang. Keterampilan seperti RJP, kontrol perdarahan, dan evakuasi korban perlu dilatih ulang secara berkala. Selain itu, dukungan alat sederhana seperti kotak P3K, daftar nomor darurat, poster alur pertolongan, dan pembentukan kader siaga dapat meningkatkan keberlanjutan program di Desa Sengkol (Greif *et al.*, 2021; Abdelrahman *et al.*, 2025; Nabecker *et al.*, 2025).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pelatihan BTCLS di Desa Sengkol yang diikuti 25 peserta berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dasar kegawatdaruratan masyarakat. Rerata nilai meningkat dari **48,8** pada *pretest* menjadi **84,4** pada *posttest*, dengan kategori pengetahuan baik mencapai **84%** dan tidak ada lagi peserta dalam kategori kurang. Sebagian besar peserta juga mampu mempraktikkan keterampilan dasar seperti penilaian awal, RJP sederhana, kontrol perdarahan, dan mobilisasi aman.

Saran

1. Pelatihan kegawatdaruratan perlu dilakukan secara berkala, minimal setiap enam bulan, agar pengetahuan dan keterampilan masyarakat tetap terpelihara.
2. Pemerintah desa dan mitra kesehatan disarankan membentuk kader siaga kegawatdaruratan yang dilengkapi daftar nomor penting, alur rujukan, dan alat P3K sederhana.
3. Kegiatan lanjutan dapat menambahkan materi praktik yang lebih spesifik, seperti penggunaan AED bila tersedia, penanganan luka bakar, pertolongan korban tenggelam, dan simulasi evakuasi korban kecelakaan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdelrahman, H. *et al.* (2025) 'The effect of external bleeding control training courses on lay first-person responders' knowledge, skills, and attitudes in low- and middle-income countries: A systematic review', *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*, 51, p. 252. Available at: <https://doi.org/10.1007/s00068-025-02917-4>.

American Heart Association (2025) *Highlights of the 2025 American Heart Association Guidelines*

- for *Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*. Dallas: American Heart Association. Available at: <https://cpr.heart.org/en/resuscitation-science/cpr-and-ecc-guidelines>.
- Djarv, T. *et al.* (2025) 'First Aid: 2025 International Liaison Committee on Resuscitation Consensus on Science With Treatment Recommendations', *Circulation*, 152(16_suppl_1), pp. S250–S282. Available at: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001358>.
- Greif, R. *et al.* (2021) 'European Resuscitation Council Guidelines 2021: Education for resuscitation', *Resuscitation*, 161, pp. 388–407. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.016>.
- Hewett Brumberg, E.K. *et al.* (2024) '2024 American Heart Association and American Red Cross Guidelines for First Aid', *Circulation*, 150(24), pp. e519–e579. Available at: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001281>.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2025) *International First Aid, Resuscitation and Education Guidelines 2025*. Geneva: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Available at: [https://www.ifrc.org/sites/default/files/2026-03/IFRC International First Aid%2C Resuscitation and Education Guidelines 2025.pdf](https://www.ifrc.org/sites/default/files/2026-03/IFRC%20International%20First%20Aid%20Resuscitation%20and%20Education%20Guidelines%2025.pdf).
- Kendall, I. *et al.* (2025) 'First aid training for laypeople', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2025(8), p. CD015538. Available at: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD015538.pub2>.
- Nabecker, S. *et al.* (2025) 'European Resuscitation Council Guidelines 2025: Education for Resuscitation', *Resuscitation*, 215(Suppl. 1), p. 110739. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110739>.
- Olasveengen, T.M. *et al.* (2021) 'European Resuscitation Council Guidelines 2021: Basic Life Support', *Resuscitation*, 161, pp. 98–114. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.009>.
- Sembiring, E.E. and Mulyadi, M. (2023) 'Pelatihan Bantuan Hidup Dasar dalam Upaya Penanganan Korban Henti Jantung pada Kader Kesehatan', *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), pp. 191–197. Available at: <https://doi.org/10.36082/gemakes.v3i2.1293>.
- Smyth, M.A. *et al.* (2025) 'European Resuscitation Council Guidelines 2025: Adult Basic Life Support', *Resuscitation*, 215(Suppl. 1), p. 110771. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2025.110771>.
- Trisyani, Y. *et al.* (2025) 'Empowering Communities: The Impact of Emergency First Aid Training on Knowledge and Readiness among Health Cadres', *Media Karya Kesehatan*, 8(1). Available at: <https://doi.org/10.24198/mkk.v8i1.59965>.
- World Health Organization (2025a) *Community First Aid Response Course Syllabus*. Geneva: World Health Organization. Available at: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/csy/prehospital/community-first-aid-response-course-syllabus.pdf](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/csy/prehospital/community-first-aid-response-course-syllabus.pdf).
- World Health Organization (2025b) *Prehospital Emergency Care: Operational Guidance for Ambulance Systems*. Geneva: World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240114067>.
- Zideman, D.A. *et al.* (2021) 'European Resuscitation Council Guidelines 2021: First aid', *Resuscitation*, 161, pp. 270–290. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.013>.