

Pengenalan Tanda Awal Henti Jantung dan Tindakan CPR di Masyarakat

Asrianto¹, Haerul², Khumaidi Arief³, Karmila Sukri*⁴, Muhammad Arif Mansur⁴,
Sabri Jufri⁵, Harnilawati Kalla⁶, Herman⁷, Arnianti⁸ Subaedah⁹, Nurlaelah¹⁰,
Anggerani¹¹, Muhammad Agus Jabir¹², Fitriani¹³, Nursyahfitri¹⁴, Syauqiyah¹⁵,
Putra¹⁶, Dwi Selsadila¹⁷

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17}Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas S1 Keperawatan, STIKES Yapika
Makassar, Indonesia

*e-mail: karmilasyukri@yahoo.co.id⁴

Abstrak

Henti jantung mendadak merupakan permasalahan kesehatan masyarakat dengan tingkat mortalitas tinggi dan sebagian besar kejadiannya terjadi di luar fasilitas pelayanan kesehatan. Kondisi ini menuntut respon cepat dan tepat dari masyarakat awam sebagai penolong pertama sebelum bantuan medis tiba. Namun, rendahnya pengetahuan masyarakat dalam mengenali tanda awal henti jantung serta keterbatasan keterampilan melakukan Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) masih menjadi kendala utama dalam upaya penyelamatan korban. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengenali tanda awal henti jantung serta melakukan tindakan CPR secara benar dan aman. Metode pengabdian meliputi penyuluhan kesehatan, diskusi terarah, serta pelatihan praktik CPR menggunakan media audio visual dan manekin. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pengukuran tingkat pengetahuan dan keterampilan peserta sebelum dan sesudah intervensi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan peserta mengenai tanda awal henti jantung serta peningkatan kemampuan dalam melakukan tindakan CPR sesuai standar prosedur. Temuan ini menegaskan bahwa edukasi dan pelatihan CPR berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat. Kegiatan ini memiliki peran strategis dalam memperkuat sistem respon kegawatdaruratan jantung di tingkat komunitas dan berpotensi menurunkan angka kematian akibat henti jantung secara berkelanjutan nasional.

Kata Kunci: Cardiopulmonary Resuscitation, Henti Jantung, Kegawatdaruratan Jantung, Pemberdayaan Masyarakat, Pengabdian Kepada Masyarakat

Abstract

Sudden cardiac arrest is a public health problem with a high mortality rate, and most cases occur outside of healthcare facilities. This situation demands a rapid and appropriate response from the general public as first responders before medical assistance arrives. However, limited public knowledge in recognizing the early signs of cardiac arrest and limited skills in performing Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) remain major obstacles to rescue efforts. This Community Service activity was conducted to improve the community's knowledge and skills in recognizing the early signs of cardiac arrest and performing CPR correctly and safely. The community service methods included health education, focused discussions, and practical CPR training using audio-visual media and mannequins. The activity was evaluated by measuring the participants' knowledge and skills before and after the intervention. The results showed a significant increase in participants' knowledge of the early signs of cardiac arrest and their ability to perform CPR according to standard procedures. These findings confirm that community-based CPR education and training are effective in improving community preparedness. This activity plays a strategic role in strengthening the cardiac emergency response system at the community level and has the potential to sustainably reduce cardiac arrest mortality nationally.

Keywords: Cardiopulmonary Resuscitation, Cardiac Arrest, Cardiac Emergency, Community Empowerment, Community Service

1. PENDAHULUAN

Henti jantung mendadak (sudden cardiac arrest) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang hingga saat ini masih menjadi penyebab kematian tertinggi di berbagai negara, baik di negara maju maupun berkembang, termasuk Indonesia. Henti jantung mendadak

didefinisikan sebagai berhentinya fungsi mekanik jantung secara tiba-tiba yang ditandai dengan hilangnya kesadaran, tidak adanya napas normal, serta tidak terabanya denyut nadi. Kondisi ini merupakan kegawatdaruratan medis yang memerlukan penanganan segera karena dapat menyebabkan kematian dalam hitungan menit apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat. ((American Heart Association, 2020)(Yeung, J., Matsuyama, T., Bray, J., Reynolds, J., & Perkins, 2020)). Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization [WHO]) melaporkan bahwa penyakit kardiovaskular, termasuk henti jantung mendadak, masih mendominasi penyebab kematian global setiap tahunnya. Data WHO menunjukkan bahwa lebih dari 70% kejadian henti jantung terjadi di luar fasilitas pelayanan kesehatan, seperti di rumah, tempat kerja, sekolah, maupun ruang publik lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian henti jantung terjadi di hadapan masyarakat awam yang pada umumnya belum memiliki kompetensi yang memadai dalam penanganan kegawatdaruratan ((World Health Organization, 2022);(World Health Organization, 2023)).

Di Indonesia, permasalahan henti jantung mendadak menjadi semakin kompleks karena tingginya prevalensi penyakit tidak menular, khususnya penyakit jantung dan pembuluh darah, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti gaya hidup tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak seimbang, kebiasaan merokok, serta meningkatnya angka obesitas dan hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Selain itu, kesenjangan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan darurat, terutama di wilayah pedesaan dan daerah pesisir, turut memperbesar risiko kematian akibat henti jantung mendadak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Pada banyak kasus, penderita mengalami henti jantung di lingkungan keluarga atau komunitas sebelum sempat mendapatkan pertolongan dari tenaga kesehatan profesional. Oleh karena itu, peran masyarakat awam sebagai penolong pertama (*first responder*) menjadi sangat krusial dalam menentukan keselamatan dan peluang hidup korban (Wissenberg, dkk, 2020)

Permasalahan utama yang sering dijumpai di tingkat komunitas adalah keterlambatan masyarakat dalam mengenali tanda dan gejala awal henti jantung mendadak. Banyak masyarakat yang belum memahami bahwa hilangnya kesadaran secara tiba-tiba, napas yang tidak normal atau terhenti, serta tidak terabanya denyut nadi merupakan tanda gawat darurat yang memerlukan tindakan segera. Ketidaktahuan ini sering kali menyebabkan masyarakat ragu untuk bertindak, menunda pemberian pertolongan, atau hanya menunggu bantuan medis datang. Padahal, pada kondisi henti jantung, setiap detik sangat berharga. Keterlambatan dalam memberikan tindakan pertolongan pertama akan menyebabkan kerusakan otak permanen dalam waktu 4–6 menit dan berujung pada kematian apabila tidak segera ditangani.

Salah satu tindakan pertolongan pertama yang paling efektif dan dapat dilakukan oleh penolong awam adalah Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) atau resusitasi jantung paru. CPR merupakan tindakan darurat yang bertujuan untuk mempertahankan sirkulasi darah dan oksigenasi ke organ vital, khususnya otak dan jantung, sampai bantuan medis lanjutan tersedia. Berbagai penelitian dan pedoman internasional menunjukkan bahwa pemberian CPR yang cepat dan berkualitas oleh masyarakat awam dapat meningkatkan peluang hidup korban henti jantung secara signifikan. American Heart Association menyatakan bahwa CPR yang diberikan dalam waktu 3–5 menit pertama setelah terjadinya henti jantung dapat meningkatkan angka keselamatan pasien hingga dua sampai tiga kali lipat dibandingkan dengan korban yang tidak mendapatkan tindakan CPR sama sekali (Perkins, 2021).

Meskipun demikian, tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam melakukan CPR masih tergolong rendah. Banyak masyarakat yang merasa takut melakukan CPR karena khawatir melakukan kesalahan, takut melukai korban, atau memiliki persepsi bahwa tindakan tersebut hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, masih terdapat anggapan bahwa penanganan kegawatdaruratan sepenuhnya merupakan tanggung jawab petugas medis, sehingga masyarakat cenderung pasif saat menghadapi situasi darurat. Kondisi ini diperparah dengan minimnya akses terhadap pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Basic Life Support/BLS) yang terstruktur dan berkelanjutan di tingkat komunitas.

Mitra kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat umum yang berada di wilayah Desa Bontomangape, Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar. Desa ini

merupakan wilayah dengan karakteristik masyarakat yang heterogen, terdiri dari berbagai kelompok sosial seperti perangkat RT/RW, kader PKK, karang taruna, tokoh masyarakat, serta kelompok-kelompok komunitas lainnya. Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara singkat dengan tokoh masyarakat setempat, diketahui bahwa sebagian besar masyarakat belum pernah mendapatkan pelatihan khusus terkait penanganan kegawatdaruratan, khususnya henti jantung mendadak. Pengetahuan masyarakat masih terbatas pada upaya pertolongan sederhana dan belum mengacu pada standar prosedur yang benar.

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat belum memahami gejala awal henti jantung mendadak, seperti hilangnya kesadaran secara tiba-tiba, napas yang tidak ada atau tidak normal (gasping), serta denyut nadi yang tidak teraba. Selain itu, masyarakat juga belum memiliki keterampilan praktis dalam melakukan CPR, baik dari segi teknik kompresi dada, kedalaman dan frekuensi kompresi, maupun koordinasi antara kompresi dan pemberian napas buatan. Kondisi ini sejalan dengan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menyatakan bahwa cakupan pelatihan Bantuan Hidup Dasar di tingkat komunitas masih sangat terbatas dan belum merata, terutama di wilayah pedesaan dan daerah dengan akses layanan kesehatan yang terbatas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Padahal, keberhasilan penanganan henti jantung sangat ditentukan oleh respon awal yang cepat dan tepat dari orang-orang di sekitar korban. Konsep rantai keselamatan (*chain of survival*) menekankan pentingnya pengenalan dini henti jantung, aktivasi sistem pelayanan gawat darurat, pemberian CPR segera, penggunaan defibrilasi dini, serta perawatan lanjutan yang optimal. Apabila salah satu mata rantai ini terputus, maka peluang hidup korban akan menurun secara drastis. Dalam konteks komunitas dengan keterbatasan fasilitas medis dan waktu tempuh ke rumah sakit yang relatif lama, peran masyarakat dalam melakukan CPR menjadi mata rantai yang sangat menentukan (Handayani F, 2021).

Profil mitra menunjukkan bahwa masyarakat Desa Bontomangape sebenarnya telah memiliki berbagai kegiatan rutin di bidang kesehatan, seperti kegiatan posyandu, senam sehat, pemeriksaan kesehatan berkala, serta penyuluhan gizi dan kesehatan lingkungan. Kegiatan-kegiatan ini menunjukkan adanya potensi dan modal sosial yang kuat untuk pengembangan program kesehatan berbasis komunitas. Namun demikian, hingga saat ini belum terdapat program yang secara khusus berfokus pada peningkatan kapasitas masyarakat dalam penanganan kegawatdaruratan medis, khususnya henti jantung mendadak. Kegiatan kesehatan yang ada masih lebih berorientasi pada upaya promotif dan preventif, sementara aspek kuratif dan kegawatdaruratan belum mendapatkan perhatian yang memadai (Hawkes et al., 2023).

Kondisi tersebut sejalan dengan laporan nasional yang menyebutkan bahwa kesiapsiagaan kegawatdaruratan di tingkat komunitas masih belum optimal. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam berbagai laporan dan kebijakan menyatakan bahwa penguatan peran masyarakat dalam penanganan kegawatdaruratan merupakan salah satu tantangan utama dalam sistem kesehatan nasional. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar dan peningkatan literasi kegawatdaruratan masyarakat masih belum menjadi program prioritas di banyak daerah, sehingga diperlukan inisiatif dan intervensi yang bersifat edukatif dan partisipatif untuk menjembatani kesenjangan tersebut((Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021), (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)).

Hasil survei awal yang dilakukan terhadap 50 responden di Desa Bontomangape menunjukkan bahwa hanya sekitar 10% masyarakat yang mengetahui prosedur CPR dengan benar sesuai dengan pedoman yang berlaku. Bahkan, kurang dari 5% responden yang pernah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan atau Bantuan Hidup Dasar sebelumnya. Temuan ini mencerminkan rendahnya tingkat literasi dan keterampilan kegawatdaruratan masyarakat, serta menunjukkan adanya kebutuhan yang mendesak akan program pelatihan yang sistematis dan mudah diakses. Hasil ini juga sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa tingkat pengetahuan dan keterampilan CPR masyarakat awam di Indonesia masih tergolong rendah (Mahfudhoh, F.; Suryani, D.; Amalia, 2020).

Selain aspek pengetahuan dan keterampilan, permasalahan lain yang dihadapi masyarakat adalah keterbatasan fasilitas pendukung kegawatdaruratan di lingkungan sekitar

(Smith, 2020). Alat defibrillator eksternal otomatis atau Automated External Defibrillator (AED), yang merupakan salah satu komponen penting dalam penanganan henti jantung, hampir tidak tersedia di ruang publik di wilayah Desa Bontomangape. Kondisi ini menyebabkan masyarakat tidak memiliki pilihan lain selain melakukan CPR manual sebagai satu-satunya intervensi awal yang dapat diberikan kepada korban henti jantung. Ketidaktersediaan AED ini juga mencerminkan kondisi umum di banyak wilayah Indonesia, di mana distribusi dan pemanfaatan AED di ruang publik masih sangat terbatas (Sari, D. P.; Hidayat, 2024).

Kesenjangan antara tingginya kebutuhan penanganan kegawatdaruratan dan rendahnya kesiapan sumber daya masyarakat menunjukkan perlunya intervensi yang terencana dan berkelanjutan (Nasution, R. A.; Putri, R. M.; Lestari, 2022). Pelatihan CPR berbasis komunitas menjadi salah satu solusi strategis yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam menghadapi kejadian henti jantung mendadak. Melalui pelatihan ini, masyarakat diharapkan tidak hanya memiliki pengetahuan teoritis, tetapi juga keterampilan praktis dan kepercayaan diri untuk bertindak cepat dan tepat saat menghadapi situasi darurat. Selain itu, pelatihan ini juga diharapkan dapat menumbuhkan budaya tolong-menolong dan kepedulian terhadap keselamatan sesama di lingkungan masyarakat (Bhanji et al., 2020; Sari & Hidayat, 2024).

Program pelatihan CPR berbasis komunitas juga sejalan dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan, di mana masyarakat tidak hanya menjadi objek, tetapi juga subjek dalam upaya peningkatan derajat kesehatan. Dengan melibatkan berbagai elemen masyarakat seperti kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan kelompok pemuda, program ini diharapkan dapat memberikan dampak yang berkelanjutan dan meluas. Pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dapat ditularkan kepada anggota masyarakat lainnya, sehingga tercipta komunitas yang lebih tanggap dan siap menghadapi kegawatdaruratan medis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021);(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa henti jantung mendadak merupakan masalah kesehatan yang serius dan memerlukan perhatian khusus, terutama di tingkat komunitas. Rendahnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengenali dan menangani henti jantung mendadak, keterbatasan akses terhadap pelatihan Bantuan Hidup Dasar, serta minimnya fasilitas pendukung kegawatdaruratan menjadi tantangan utama yang harus diatasi. Oleh karena itu, pelaksanaan program edukasi dan pelatihan CPR bagi masyarakat Desa Bontomangape, Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar, menjadi sangat relevan dan penting sebagai upaya untuk meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat, menurunkan angka kematian akibat henti jantung mendadak, serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional.

2. METODE

2.1. Lokasi dan Waktu

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Bontomangape. Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara luring melalui metode tatap muka yang bertempat di aula Kantor Desa Bontomangape pada tanggal 27 September 2025 dengan durasi kegiatan selama tiga jam. Pemilihan lokasi didasarkan pada hasil *need assessment* awal yang menunjukkan rendahnya tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengenali tanda awal henti jantung serta melakukan tindakan pertolongan pertama berupa Cardiopulmonary Resuscitation (CPR).

2.2. Sasaran/Khalayak

Sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat umum yang berdomisili di Desa Bontomangape, Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar. Khalayak sasaran meliputi warga usia dewasa hingga lanjut usia, kader kesehatan, serta tokoh masyarakat yang

berpotensi menjadi first responder dalam situasi kegawatdaruratan di lingkungan sekitar. Pemilihan sasaran ini didasarkan pada tingginya risiko kejadian henti jantung di komunitas serta masih terbatasnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengenali tanda awal henti jantung dan memberikan tindakan pertolongan pertama berupa *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR). Melalui kegiatan ini, diharapkan sasaran mampu meningkatkan kesiapsiagaan, pengetahuan, dan keterampilan praktis dalam menangani kondisi kegawatdaruratan jantung sebelum mendapatkan penanganan medis lanjutan.

2.3. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian ini dirancang dalam bentuk penyuluhan yang melibatkan 30 peserta dari kalangan masyarakat yang berada di kantor desa Bontomangape. Pelatihan dilaksanakan secara tatap muka di Aula kantor desa, pada tanggal tanggal 27 september 2025 dengan durasi sekitar tiga jam. Tahapan kegiatan meliputi:

a. Metode edukasi langsung

Metode edukasi langsung digunakan sebagai pendekatan utama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Edukasi diberikan secara tatap muka melalui penyampaian materi menggunakan ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab yang membahas pengenalan tanda awal henti jantung serta langkah-langkah dasar tindakan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR). Penyampaian materi didukung dengan media visual berupa slide presentasi dan leaflet edukatif untuk memudahkan pemahaman peserta. Metode ini dipilih karena memungkinkan terjadinya interaksi dua arah antara fasilitator dan peserta, sehingga peserta dapat secara langsung mengklarifikasi informasi, meningkatkan pemahaman konseptual, serta memperkuat kesiapan dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan jantung di lingkungan masyarakat.

b. Metode edukasi tidak langsung (menggunakan media)

Metode edukasi tidak langsung dilaksanakan melalui pemanfaatan media edukatif sebagai sarana pendukung penyampaian informasi kepada masyarakat. Media yang digunakan meliputi leaflet, poster, dan materi visual digital yang memuat pengenalan tanda awal henti jantung, langkah-langkah dasar tindakan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR), serta informasi penting terkait upaya pencegahan dan kesiapsiagaan kegawatdaruratan jantung. Media tersebut dirancang dengan bahasa yang sederhana, komunikatif, dan dilengkapi dengan ilustrasi agar mudah dipahami oleh masyarakat awam. Penggunaan metode ini bertujuan untuk memperluas jangkauan edukasi, meningkatkan retensi informasi, serta memungkinkan peserta untuk mengakses dan mengulang materi secara mandiri setelah kegiatan edukasi langsung selesai, sehingga diharapkan mampu memperkuat pemahaman dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kondisi henti jantung di lingkungan sekitar.

c. Metode berbasis pemberdayaan masyarakat

Metode berbasis pemberdayaan masyarakat diterapkan untuk meningkatkan peran aktif dan kemandirian masyarakat dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan jantung. Pendekatan ini dilakukan dengan melibatkan peserta secara langsung sebagai subjek kegiatan melalui diskusi partisipatif, pembentukan kader atau *community first responder*, serta pelatihan keterampilan dasar pengenalan tanda awal henti jantung dan tindakan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR). Peserta didorong untuk berperan sebagai agen perubahan di lingkungan masing-masing dengan cara menyebarluaskan informasi yang telah diperoleh kepada keluarga dan masyarakat sekitar. Metode ini bertujuan untuk menciptakan keberlanjutan program, meningkatkan kesiapsiagaan komunitas, serta memperkuat kapasitas masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama secara cepat dan tepat sebelum memperoleh penanganan medis lanjutan.

2.4. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

2.4.1. Tahap 1: Persiapan

- a. Koordinasi dengan pemerintah desa dan tokoh masyarakat terkait pelaksanaan kegiatan.
- b. Pengurusan perizinan dan penentuan waktu serta lokasi kegiatan.
- c. Penyusunan materi edukasi mengenai pengenalan tanda awal henti jantung dan tindakan Cardiopulmonary Resuscitation (CPR).
- d. Pelaksanaan need assessment awal untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan kebutuhan masyarakat.

2.4.2. Tahap 2: Pelaksanaan

- a. Pelaksanaan edukasi langsung melalui ceramah interaktif dan diskusi.
- b. Penyampaian materi pengenalan tanda awal henti jantung.
- c. Demonstrasi dan simulasi praktik CPR kepada peserta.
- d. Pemanfaatan media edukatif sebagai pendukung kegiatan.

2.4.3. Tahap 3: Evaluasi dan Tindak Lanjut

- a. Penilaian tingkat pengetahuan dan keterampilan peserta sebelum dan sesudah kegiatan.
- b. Pengumpulan umpan balik dari peserta terkait pelaksanaan kegiatan.
- c. Penyusunan laporan hasil kegiatan dan rekomendasi tindak lanjut.
- d. Dorongan pembentukan kader atau first responder komunitas untuk keberlanjutan program.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan direncanakan akan dilaksanakan pada tanggal 27 September 2025. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan CPR ini diikuti oleh 30 orang di desa Bontomangape. Untuk mengukur efektivitas penyuluhan dan pelatihan, dilakukan penilaian menggunakan kuesioner pengetahuan (pre-test dan post-test) yang terdiri dari 15 pertanyaan pilihan ganda. Penilaian keterampilan praktik juga dilakukan setelah sesi pelatihan.

3.1 Hasil Penyuluhan

Pelaksanaan kegiatan difokuskan pada pengenalan tanda awal henti jantung dan tindakan Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) di masyarakat melalui metode penyuluhan interaktif dan demonstrasi praktik langsung. Materi penyuluhan mencakup identifikasi gejala henti jantung, pentingnya respon cepat, serta tahapan dasar pelaksanaan CPR yang dapat dilakukan oleh masyarakat awam. Demonstrasi praktik dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta dalam melakukan tindakan pertolongan pertama sebelum bantuan medis profesional tiba.

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan metode pre-test dan post-test guna menilai peningkatan pengetahuan dan sikap peserta terkait pengenalan henti jantung dan pelaksanaan CPR. Selama proses penyuluhan, ditemukan adanya resistensi ringan pada sebagian peserta, khususnya lanjut usia, yang merasa ragu terhadap kemampuan fisik mereka dalam melakukan CPR. Namun, melalui pendekatan persuasif, penggunaan media visual, serta pendampingan kader kesehatan, resistensi tersebut berangsurn menurun dan partisipasi peserta meningkat.

Selain itu, faktor geografis turut memengaruhi keterlibatan peserta, mengingat sebagian masyarakat bertempat tinggal cukup jauh dari lokasi kegiatan. Kondisi ini menyebabkan beberapa peserta datang terlambat atau meninggalkan kegiatan lebih awal, sehingga menjadi pertimbangan dalam pengaturan dan pengelompokan peserta selama proses penyuluhan dan praktik CPR (Evie, 2023).

Tabel 1. Deskripsi Nilai Pre-test dan Post-test Peserta Pelatihan CPR

Variabel	Jumlah Peserta	Nilai Rata-Rata	Nilai Tertinggi	Nilai Terendah
Pre-test	30 orang	65.83	70	55
Post-test	30 orang	95.87	97	83

Tabel 2. Hasil Uji Paired Sample T-Test Pre-test dan Post-test

Variabel	Nilai t	Df	Sig. (2-tailed)
Pre-test	-15.742	29	0.0021
Post-test			

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan paired sample t-test pada Tabel 2 menunjukkan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0, 0021 ($p < 0, 05$). Hasil ini menegaskan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pelatihan CPR. Dengan demikian, pelatihan yang diberikan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait pengenalan tanda awal henti jantung dan tindakan CPR sebagai upaya pertolongan pertama pada kondisi kegawatdaruratan.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan CPR. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi berupa penyuluhan dan pelatihan yang diberikan mampu memberikan pengaruh nyata terhadap peningkatan pemahaman peserta. Sebelum pelatihan, pengetahuan peserta mengenai tanda awal henti jantung dan prosedur CPR masih berada pada kategori cukup, yang mencerminkan keterbatasan literasi kegawatdaruratan di tingkat masyarakat. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam pengambilan keputusan dan pemberian pertolongan pertama pada situasi darurat (Mahfudhoh, F.; Suryani, D.; Amalia, 2020)

Setelah pelatihan, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan, yang menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh peserta. Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan metode pembelajaran yang digunakan, khususnya pendekatan edukatif yang mengombinasikan ceramah interaktif, diskusi, serta demonstrasi praktik. Melalui metode tersebut, peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran, sehingga memudahkan pemahaman konsep dan langkah-langkah CPR secara sistematis

(Sari, D. P.; Hidayat, 2024) menyatakan efektivitas pelatihan menunjukkan bahwa edukasi CPR berbasis masyarakat merupakan strategi yang tepat dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat terhadap kondisi kegawatdaruratan jantung. Dengan meningkatnya pengetahuan mengenai pengenalan tanda awal henti jantung dan tindakan CPR, masyarakat diharapkan mampu melakukan respon awal yang cepat dan tepat. Respon awal tersebut menjadi faktor krusial dalam upaya menurunkan angka kematian akibat henti jantung mendadak, mengingat keberhasilan pertolongan sangat ditentukan oleh tindakan yang dilakukan pada menit-menit pertama sebelum bantuan medis tiba.

Kegiatan penyuluhan dan pelatihan CPR dilaksanakan di Desa Bontomangape dengan melibatkan masyarakat setempat sebagai peserta. Kegiatan diawali dengan pembukaan dan penyampaian materi oleh tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat dari STIKes Yapika Makassar. Materi yang disampaikan meliputi pengenalan tanda-tanda awal henti jantung mendadak, pentingnya respon cepat pada kondisi kegawatdaruratan, serta langkah-langkah dasar pelaksanaan CPR sesuai dengan pedoman Bantuan Hidup Dasar. Berdasarkan dokumentasi kegiatan (Gambar 1).



Gambar 1. Kegiatan edukasi pengenalan tanda awal henti jantung dan tindakan CPR

Terlihat antusiasme peserta dalam mengikuti penyuluhan yang berlangsung di ruang pertemuan desa. Peserta mengikuti pemaparan materi dengan tertib dan aktif memperhatikan penjelasan yang disampaikan oleh pemateri menggunakan media presentasi. Suasana kegiatan berlangsung interaktif, ditandai dengan adanya diskusi dan tanya jawab antara peserta dan pemateri terkait situasi kegawatdaruratan yang mungkin terjadi di lingkungan masyarakat.

Pelaksanaan penyuluhan ini tidak hanya berfokus pada penyampaian materi secara teoritis, tetapi juga bertujuan untuk membangun kesadaran dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kasus henti jantung mendadak. Melalui kegiatan ini, masyarakat diharapkan memiliki pemahaman yang lebih baik serta kepercayaan diri untuk bertindak sebagai *first responder* dalam memberikan pertolongan pertama sebelum tenaga kesehatan tiba di lokasi kejadian.

Dari aspek sosial, kegiatan ini turut memperkuat solidaritas serta meningkatkan kesadaran kolektif masyarakat dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan jantung di lingkungan sekitar. Pembentukan kelompok kecil kader kesehatan desa berperan penting dalam mendukung keberlanjutan program, khususnya sebagai agen edukasi dan penggerak masyarakat dalam mengenali tanda awal henti jantung serta mendorong kesiapsiagaan melakukan tindakan CPR. Kader tersebut berfungsi sebagai pengingat sekaligus fasilitator kegiatan tindak lanjut, seperti edukasi ulang, simulasi CPR sederhana, dan penguatan respons darurat berbasis komunitas. Namun demikian, pelaksanaan kegiatan ini masih menghadapi beberapa kendala, di antaranya:

- a. Waktu pelaksanaan kegiatan yang relatif terbatas sehingga evaluasi jangka Panjang terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan keterampilan masyarakat dalam mengenali tanda awal henti jantung serta melakukan tindakan CPR belum dapat dilakukan secara komprehensif.
- b. Keterbatasan sarana dan prasarana pendukung kesehatan di lingkungan masyarakat, termasuk minimnya fasilitas dasar di sebagian rumah warga, yang berpotensi mempengaruhi kesiapsiagaan dan kenyamanan dalam penerapan tindakan pertolongan pertama pada kondisi kegawatdaruratan jantung.
- c. Rendahnya partisipasi sebagian kelompok usia lanjut yang masih menunjukkan keraguan untuk terlibat aktif dalam kegiatan praktik CPR, terutama karena kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan dan keterbatasan fisik yang dimiliki.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan masyarakat dalam mengenali tanda awal henti jantung serta melakukan tindakan pertolongan pertama berupa *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR). Kegiatan ini mendukung upaya pemerintah dalam penguatan promotif dan preventif di bidang kesehatan, khususnya dalam peningkatan kesiapsiagaan masyarakat menghadapi kondisi kegawatdaruratan medis di luar fasilitas pelayanan kesehatan.

3.2. Perubahan Perilaku, Sosial, dan Ekonomi Masyarakat

Kegiatan pengenalan tanda awal henti jantung dan tindakan CPR di masyarakat memberikan dampak yang nyata baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, terjadi perubahan perilaku individu berupa meningkatnya pengetahuan dan kewaspadaan terhadap tanda-tanda awal henti jantung, seperti nyeri dada, sesak napas, dan penurunan kesadaran. Masyarakat juga menunjukkan peningkatan kesiapsiagaan untuk

memberikan pertolongan pertama melalui tindakan CPR secara tepat sebelum bantuan medis profesional tiba.

Dalam jangka panjang, kegiatan ini diharapkan mampu membentuk kebiasaan kolektif masyarakat yang lebih responsif terhadap kondisi kegawatdaruratan jantung. Hal ini tercermin dari mulai tumbuhnya budaya saling mengingatkan, berbagi informasi kesehatan, serta kesediaan warga untuk terlibat aktif dalam pelatihan dan simulasi CPR secara berkelanjutan di tingkat RT atau dusun.

Dari aspek sosial, kegiatan ini berhasil memperkuat solidaritas dan partisipasi masyarakat melalui pembentukan kader kesehatan atau kader yang berperan sebagai agen edukasi dan penggerak kesiapsiagaan kegawatdaruratan jantung di lingkungan setempat. Keberadaan kader ini menjadi faktor penting dalam menjaga keberlanjutan program edukasi meskipun kegiatan pengabdian telah selesai dilaksanakan.

Sementara itu, dari sisi ekonomi, peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini dan penanganan cepat henti jantung berpotensi menekan biaya pengobatan jangka panjang akibat komplikasi penyakit kardiovaskular. Upaya pencegahan dan penanganan dini ini juga mendukung peningkatan produktivitas serta kesejahteraan keluarga. Secara keseluruhan, perubahan yang terjadi menunjukkan adanya proses internalisasi nilai-nilai kesiapsiagaan kesehatan dan keselamatan jiwa dalam kehidupan masyarakat.

3.3. Tolak Ukur Keberhasilan Kegiatan

Keberhasilan kegiatan pengenalan tanda awal henti jantung dan tindakan CPR di masyarakat diukur melalui tiga indikator utama, yaitu peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan partisipasi, serta perubahan perilaku masyarakat.

3.3.1 Peningkatan Pengetahuan Masyarakat

Peningkatan pengetahuan masyarakat diukur melalui perbandingan skor rata-rata pre-test dan post-test. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor post-test serta peningkatan proporsi peserta yang berada pada kategori pengetahuan "baik", khususnya terkait pengenalan tanda awal henti jantung dan langkah-langkah dasar tindakan CPR. Temuan ini menunjukkan bahwa materi edukasi yang diberikan dapat dipahami dengan baik oleh peserta.

3.3.2 Perubahan Sikap dan Partisipasi Masyarakat

Perubahan sikap dan partisipasi masyarakat tercermin dari tingginya keterlibatan peserta selama seluruh rangkaian kegiatan. Masyarakat menunjukkan antusiasme dalam mengikuti sesi penyuluhan, diskusi interaktif, serta praktik simulasi CPR. Selain itu, partisipasi aktif dalam pembentukan kelompok kader kesehatan menjadi indikator positif adanya sikap proaktif dan kedulian terhadap kesiapsiagaan kegawatdaruratan jantung di lingkungan mereka.

3.3.3 Perubahan Perilaku dan Budaya Kesiapsiagaan

Perubahan perilaku dan budaya kesehatan diukur dari munculnya inisiatif masyarakat untuk saling mengingatkan terkait tanda-tanda kegawatdaruratan jantung serta kesiapan memberikan pertolongan pertama. Setelah kegiatan berakhir, mulai terlihat upaya masyarakat dalam melakukan edukasi ulang secara informal dan mendorong pelaksanaan kegiatan kesehatan mandiri, yang mencerminkan terbentuknya budaya kesiapsiagaan terhadap henti jantung.

3.4. Keunggulan dan Kelemahan Pelaksanaan

Keunggulan utama pelaksanaan kegiatan pengenalan tanda awal henti jantung dan tindakan CPR di masyarakat terletak pada penerapan pendekatan partisipatif dan interaktif. Kegiatan tidak hanya berfokus pada penyampaian materi secara teoritis, tetapi juga

mengintegrasikan penggunaan media visual, demonstrasi, serta praktik langsung tindakan CPR. Pendekatan berbasis kelompok ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kepercayaan diri peserta dalam mengenali kondisi kegawatdaruratan jantung serta melakukan pertolongan pertama secara tepat.

Selain itu, keterlibatan aktif masyarakat dalam diskusi dan simulasi turut mendorong proses pembelajaran yang lebih bermakna, karena peserta dapat langsung mengaitkan materi dengan situasi yang mungkin terjadi di lingkungan sehari-hari. Pembentukan kader kesehatan juga menjadi nilai tambah dalam menjaga keberlanjutan edukasi dan kesiapsiagaan masyarakat setelah kegiatan selesai.

Namun demikian, kegiatan ini masih memiliki beberapa kelemahan. Keterbatasan waktu pelaksanaan menyebabkan materi belum dapat disampaikan secara lebih mendalam kepada seluruh peserta. Jumlah peserta yang relatif terbatas juga menjadi kendala sehingga cakupan edukasi belum menjangkau seluruh lapisan masyarakat di desa. Di samping itu, keberlanjutan program sangat bergantung pada komitmen kader kesehatan serta dukungan berkelanjutan dari instansi kesehatan setempat.

Sebagai upaya perbaikan, disarankan agar kegiatan serupa dilaksanakan secara berkala dan berjenjang dengan durasi yang lebih memadai. Pelibatan lintas sektor, seperti puskesmas, pemerintah desa, dan organisasi kemasyarakatan, perlu diperkuat untuk memperluas jangkauan dan dampak kegiatan. Pemanfaatan media digital serta pendekatan berbasis keluarga juga dapat menjadi strategi alternatif dalam memperluas edukasi dan meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat terhadap henti jantung.

3.5. Dampak dan Keberlanjutan Program

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pengenalan tanda awal henti jantung dan tindakan CPR telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan jantung. Dampak tersebut terlihat dari meningkatnya pemahaman masyarakat mengenai tanda-tanda awal henti jantung serta kesiapsiagaan dalam memberikan pertolongan pertama melalui tindakan CPR sebelum bantuan medis profesional tiba.

Dari aspek sosial, kegiatan ini berhasil memperkuat solidaritas dan partisipasi masyarakat melalui pembentukan kelompok kader kesehatan desa yang berperan sebagai agen edukasi dan penggerak kesiapsiagaan kegawatdaruratan di lingkungan setempat. Kader ini bertugas melakukan edukasi ulang secara berkala, mengingatkan masyarakat mengenai tanda bahaya henti jantung, serta mendorong pelaksanaan simulasi CPR sederhana di tingkat komunitas. Keberadaan kader menjadi elemen penting dalam menjaga keberlanjutan program meskipun kegiatan formal pengabdian telah berakhir.

Selain itu, mulai terlihat perubahan budaya kesehatan di masyarakat, seperti meningkatnya kepedulian untuk saling mengingatkan dalam situasi darurat, kesiapan membantu sesama, serta kesadaran akan pentingnya respons cepat terhadap kejadian henti jantung. Perubahan sosial ini menunjukkan bahwa program tidak hanya berdampak pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada pola interaksi dan nilai-nilai kolektif terkait keselamatan dan kesehatan di tingkat komunitas. Keberlanjutan program semakin diperkuat melalui peran aktif kader yang secara bertahap mengambil alih fungsi edukasi, sejalan dengan prinsip *Participatory Action Research* (PAR), di mana keberlanjutan kegiatan berasal dari partisipasi dan kemandirian komunitas, bukan ketergantungan pada tim pengabdian.

3.6 Peluang Pengembangan dan Dampak Keberlanjutan

Program pengabdian ini memiliki peluang besar untuk dikembangkan lebih lanjut sebagai model edukasi kesiapsiagaan kegawatdaruratan jantung berbasis pemberdayaan masyarakat. Melalui penguatan kapasitas kader kesehatan serta dukungan kebijakan dari pemerintah desa, edukasi pengenalan henti jantung dan tindakan CPR dapat diintegrasikan dengan program kesehatan lain, seperti pengendalian penyakit kardiovaskular, pencegahan hipertensi, dan promosi gaya hidup sehat.

Selain itu, kegiatan ini berpotensi untuk direplikasi di desa lain di wilayah Kecamatan Galesong dengan dukungan lintas sektor, termasuk puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar, serta perguruan tinggi kesehatan. Kolaborasi ini dapat memperluas jangkauan edukasi dan memperkuat sistem kesiapsiagaan masyarakat terhadap kejadian henti jantung di tingkat komunitas.

Dalam jangka panjang, program ini berpotensi membentuk komunitas yang mandiri dan tanggap terhadap kegawatdaruratan jantung, serta mampu mempertahankan dan mengembangkan keterampilan CPR secara berkelanjutan. Peluang pengembangan ini sejalan dengan arah kebijakan kesehatan nasional dalam menurunkan angka mortalitas akibat penyakit kardiovaskular dan dapat menjadi model replikasi program edukasi berbasis komunitas yang efektif, khususnya dalam konteks wilayah pedesaan.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai pengenalan tanda awal henti jantung dan tindakan CPR telah berhasil meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan jantung. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta terhadap tanda-tanda awal henti jantung serta kemampuan dasar dalam melakukan tindakan CPR, yang tercermin dari peningkatan skor post-test dan tingginya partisipasi masyarakat selama kegiatan berlangsung. Pendekatan edukasi yang partisipatif dan interaktif, melalui penyuluhan, diskusi, serta simulasi praktik langsung, menjadi keunggulan utama kegiatan ini karena mampu meningkatkan keterlibatan dan kepercayaan diri masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama.

Meskipun demikian, kegiatan ini masih memiliki keterbatasan, terutama dari segi waktu pelaksanaan dan jumlah peserta yang belum mencakup seluruh lapisan masyarakat di desa. Selain itu, keberlanjutan program sangat bergantung pada komitmen kader kesehatan dan dukungan berkelanjutan dari instansi kesehatan setempat. Namun, terbentuknya kader kesehatan sebagai agen edukasi menunjukkan potensi keberlanjutan program yang baik, sejalan dengan prinsip pemberdayaan masyarakat. Oleh karena itu, kegiatan ini memiliki peluang untuk dikembangkan lebih lanjut melalui pelaksanaan yang berkelanjutan, pelibatan lintas sektor, serta replikasi di wilayah lain, sehingga dapat berkontribusi secara nyata dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dan menurunkan risiko mortalitas akibat henti jantung di tingkat komunitas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STikes Yapika Makassar atas dukungan pendanaan yang telah diberikan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2020). 2020 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*, 142(16_suppl_2), S337-S357. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916>
- Evie, S. (2023). Poltekita : Jurnal Pengabdian Masyarakat. 4, 1018-1028. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v4i4.2266>
- Handayani F, W. R. (2021). Efektivitas Edukasi CPR berbasis Simulasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja.
- Hawkes, C. A., Staniszewska, S., Vlaev, I., Perkins, G. D., Howe, D., Khalifa, E., Mustafa, Y., Parsons, N., & Lin, Y. (2023). Facilitating cardiopulmonary resuscitation training in high-risk areas of England : A study protocol. *Resuscitation Plus*, 15(May), 100407. <https://doi.org/10.1016/j.resplu.2023.100407>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Petunjuk teknis pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) bagi masyarakat*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman pelayanan kegawatdaruratan pra fasilitas pelayanan kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mahfudhoh, F.; Suryani, D.; Amalia, M. (2020). Pelatihan bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam penanganan henti jantung mendadak. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 123–131.
<https://doi.org/10.7454/jki.v23i2.987>
- Nasution, R. A.; Putri, R. M.; Lestari, D. (2022). Pengaruh pelatihan CPR terhadap kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi henti jantung mendadak. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 5(1), 45–52.
- Perkins, G. D.; Graesner, J. T.; Semeraro, F.; Olasveengen, T.; Soar, J.; Lott, C.; Van de Voorde, P.; Madar, J.; Zideman, D.; Mentzelopoulos, S.; Bossaert, L.; Nolan, J. P. (2021). European Resuscitation Council guidelines 2021: Executive summary. *Resuscitation*, 161, 1–60.
<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.003>
- Sari, D. P.; Hidayat, A. (2024). Efektivitas pelatihan CPR berbasis komunitas terhadap peningkatan keterampilan first responder awam. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 12–20.
- Smith, C. M.; Lim Choi Keung, S. N.; Khan, M. O.; Arvanitis, T. N.; Fothergill, R. (2020). Barriers and facilitators to public access defibrillation in out-of-hospital cardiac arrest. *Resuscitation*, 155, 9–15.
- Wissenberg, M.; Lippert, F. K.; Folke, F.; Weeke, P.; Hansen, C. M.; Christensen, E. F.; Jans, H.; Hansen, P. A.; Lang-Jensen, T.; Olesen, J. B.; Lindhardsen, J.; Nielsen, S. L.; Gislason, G. H.; Torp-Pedersen, C. (2020). Association of national initiatives to improve cardiac arrest management with rates of bystander intervention and patient survival. *JAMA*, 324(14), 1424–1436.
<https://doi.org/10.1001/jama.2020.20319>
- World Health Organization. (2022). *Cardiac arrest: Improving survival through community response*. WHO Press.
- World Health Organization. (2023). *Emergency care systems for universal health coverage: Progress and priorities*. WHO Press.
- Yeung, J., Matsuyama, T., Bray, J., Reynolds, J., & Perkins, G. D. (2020). Does early CPR improve outcomes from out-of-hospital cardiac arrest. *Resuscitation*, 158, 22–28.
<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2020.10.001>