

**PELATIHAN SIKAP SIAGA PADA PENANGANAN KEGAWATDARURATAN DASAR  
DIKOMUNITAS REMAJA SANTRI PESANTREN****Asep Badrujamaludin<sup>1</sup>, Diki Ardiansyah<sup>2\*</sup>, Siti Nurbayanti Awaliyah<sup>3</sup>, Dwi  
Hastuti<sup>4</sup>, Dedi Supriadi<sup>5</sup>**<sup>1-5</sup>Program Studi Keperawatan D3, Universitas Jenderal Achmad Yani

Email Korespondensi: ardiansyahdiki.diki@gmail.com

Disubmit: 01 September 2022      Diterima: 20 September 2022      Diterbitkan: 01 Oktober 2022  
DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i10.7675>**ABSTRAK**

Kegawatdaruratan merupakan hal yang penting untuk dipahami dan juga diketahui oleh masyarakat umum. Pondok pesantren merupakan lembaga yang masih kurang tersentuh oleh kegiatan kesehatan, sehingga perlunya suatu pelatihan kesehatan terutama terkait hal yang dasar yaitu pengukuran tanda-tanda vital dan juga Bantuan Hidup Dasar (BHD). Pelatihan ini difokuskan kepada pembuatan kader kesehatan remaja santri di Pondok Pesantren Al Istiqomah Bandung dengan memberikan pelatihan dan workshop pengukuran tanda-tanda vital dan Bantuan Hidup Dasar Awam. Metode pelaksanaan kegiatan pelatihan ini dilakukan secara offline kepada santri dan santriwati ponpes Al Istiqomah sebanyak 55 orang selama 3 minggu dengan ahad pertama pemberian materi pengukuran tanda-tanda vital (TTV) dan bantuan hidup dasar (BHD) awam, diminggu ke 2 yaitu workshop terkait aplikasi TTV dan BHD kepada kader santri dan santriwati kesehatan sebanyak 12 orang, kemudian di pekan ke 3 dilakukan pembuatan posko kesehatan santri laki-laki dan juga santri perempuan. Setelah dilakukan pre test dan post test terkait aspek pengetahuan di dapat rata-rata post test 41,73 dan rata-rata post test 53,36. Adapun hasil Pelatihan sesuai prosedur SOP *pre test* dan *post test* di dapatkan 26,25 menjadi 83,75. Selain itu hasil pelatihan dan pendampingan langsung terkait Aplikasi BHD di dapatkan *pre test* 26,25 dan *post test* 83,75. Pengabdian masyarakat terkait dengan pelatihan dan workshop pengukuran tanda-tanda vital; Tekanan Darah, Suhu, Nadi, Pernafasan dan juga Bantuan Hidup Dasar Awam sangat diperlukan untuk remaja santri pesantren untuk dijadikan sebagai kader kesehatan di pondok pesantren. Selain itu, pentingnya pendampingan dan observasi dalam pembuatan posko kesehatan yang berbasis pesantren ini. Di harapkan peran serta dari Institusi Pendidikan kesehatan/perguruan tinggi dan juga pemerintah khususnya puskesmas untuk melakukan pelatihan kepada pesantren dan pembuatan posko kesehatan santri di pondok pesantren.

**Kata Kunci:** Gawatdarurat, Bantuan Hidup Dasar, Tanda-tanda vital, Santri Pesantren**ABSTRACT**

*Emergency is an important thing to be understood and also known by the general public. Islamic boarding schools are institutions that are still not touched by health activities, therefore, there is a need for health training,*

especially related to basic things, namely engraving vital signs and also Basic Life Support (BLS). The training focused on making adolescent health cadres at the AL Istiqomah Islamic Boarding School Bandung by providing training and workshops on measuring vital signs and basic life support for the layman. The method of implementing this training activity is carried out offline to 55 students and santriwati of Islamic boarding school Al Istiqomah, for 3 weeks, with the first week providing material for measuring vital signs and basic life support (BLS), in the 2nd week, namely workshops related to applications. TTV and BLS to cadres of students and health students as many as 12 people, then in the 3rd week the construction of a health post for male students and also female students was carried out. After the pre-test and post-test related to the knowledge aspect, the post-test average was 41.73 and the post-test average was 53.36. The results of the training according to the SOP pre-test and post-test procedures were obtained from 26.25 to 83.75. In addition, the results of training and direct assistance related to the BHD application were obtained for a pre-test of 26.25 and a post-test of 83.75. the results of community service related to training and workshops on vital sign engraving; Blood Pressure, Temperature, Pulse, Breathing, and also Basic Lay Support are very much needed for young Islamic boarding school students to be made health cadres in Islamic boarding schools. In addition, the importance of application, assistance, and observation as well as the creation of health posts requires assistance in order to maintain the activity the pesantren-based health post. It is hoped that the participation of health education institutions/universities as well as the government, especially the health center, is expected to conduct training for Islamic boarding schools to be used as health posts for students in Islamic boarding schools.

**Keywords:** Emergency, Basic Life Support, Vital Signs, Islamic Boarding School Students

## 1. PENDAHULUAN

Kemampuan Kegawatdaruratan adalah suatu keadaan seseorang yang berada pada suatu kondisi yang mengancam hidupnya dan memerlukan pertolongan pertama. Pertolongan pertama ini berguna untuk menghindari kecacatan dan kematian saat seseorang berada pada kondisi kegawatdaruratan. Kejadian gawat darurat dapat menimpa siapa saja dan terjadi dimana saja. Henti jantung adalah hilangnya fungsi jantung untuk memompa darah yang terjadi secara mendadak. Angka kejadian henti jantung atau *cardiac arrest* ini berkisar 10 dari 100.000 orang normal yang berusia dibawah 35 tahun dan per tahunnya mencapai sekitar 300.000-350.000 kejadian (PERKI, 2015). Data dari *World Health Organization* (WHO) Tahun 2019 penyakit kardiovaskuler adalah penyebab kematian nomer 1 di dunia, merenggut sekitar 17,9 juta jiwa setiap tahun. Empat dari kematian penyakit kardiovaskuler disebabkan karena serangan jantung dan stroke.

Penyebab utama serangan jantung atau henti jantung adalah penyakit jantung koroner (PJK). Berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 pada umur  $\geq 15$  Tahun sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Berdasarkan diagnosis/gejala, estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak

375.127 orang (1,3%), sedangkan jumlah penderita paling sedikit ditemukan di Provinsi Papua Barat, yaitu sebanyak 6.690 orang (1,2%) (Kemenkes, 2014). Pertolongan pertama yang tepat pada kasus henti jantung adalah bantuan hidup dasar (BHD). Tindakan yang bisa dilakukan adalah resusitasi jantung paru (RJP). Tujuan dari resusitasi jantung paru adalah mengembalikan sirkulasi spontan serta mempertahankan fungsi organ vital pada henti jantung dan henti nafas dengan melakukan kompresi dada dan bantuan nafas (Alga et al., 2018). Alga et al (2018) menyatakan bahwa pelatihan resusitasi jantung paru dapat meningkatkan pengetahuan siswa kelas X di SMAN 1 Karangnom Klaten dengan (p value=0,000).

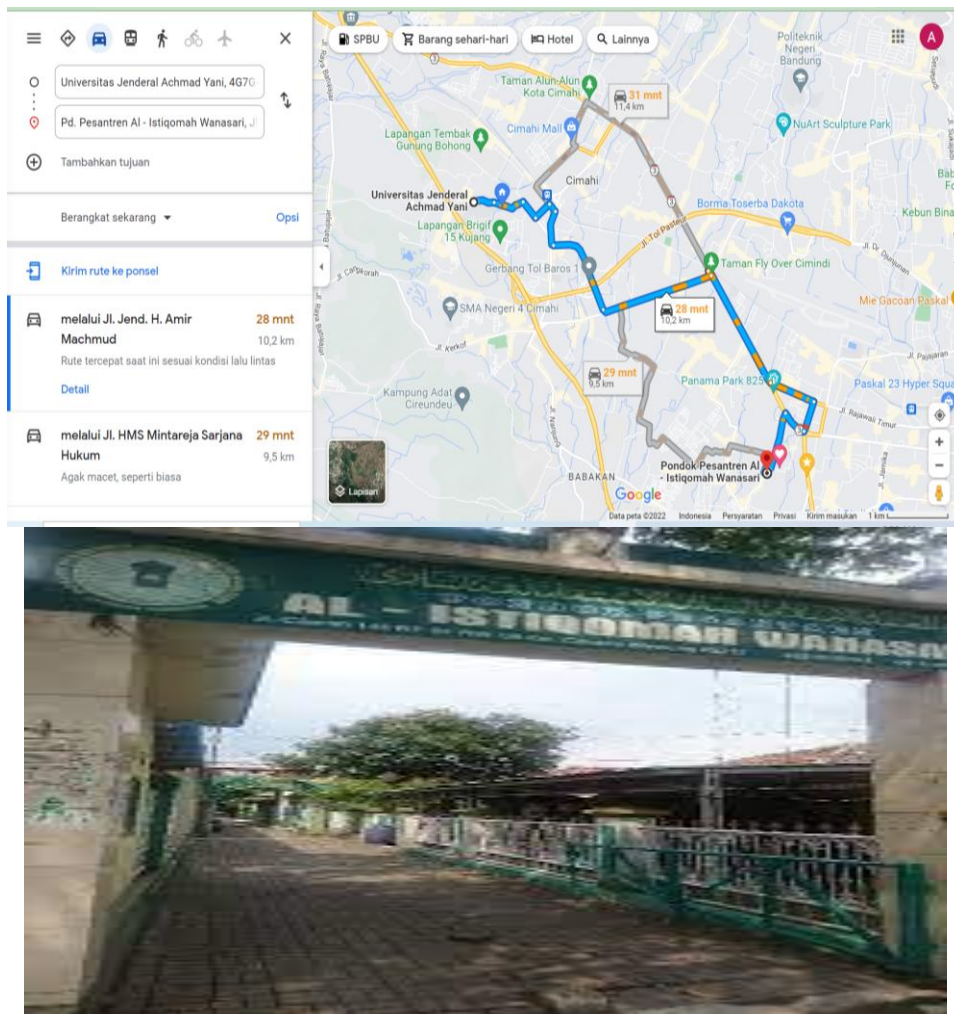
Kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan judul SI GADAR TREN di latar belakang bahwa pesantren masih belum atau jarang tersentuh dengan kegiatan-kegiatan Kesehatan dan juga pelatihan seperti ini. Lebih lagi, program pengabdian masyarakat ini, menjadi bagian dari tridarma perguruan tinggi dimana memberikan pengabdian kepada masyarakat. Dengan melihat ini sehingga di perlukan pengabdian masyarakat terkait dengan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) dan bantuan hidup dasar (BHD).

Pengmas ini akan memberikan dampak yang significant dimana pesantren / remaja pesantren jarang tersentuh oleh pengmas dari perguruan Tinggi. Dengan melakukan pengmas ini akan merasakan dampak yang nyata terkait keberadaan perguruan tinggi, khususnya dalam bidang Kesehatan dari Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi.

## **2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN**

Analisis Lingkungan pesantren Al Istiqomah berada di jalan raya Cijerah no. 145, Cibuntu, Kec. Bandung Kulon. Pesantren ini berjarak 9,5 Km dari Universitas Jenderal Achmad Yani ini ada di wilayah Cimahi. Potensi dari pesantren ini adalah Potensi para santri menjadi modal dalam kegiatan pengmas ini, para santri yang tetap ada dalam pondok pesantren ini. Menjadi hal yang penting untuk dikembangkan terutama terkait dengan bagaimana mereka memeriksa dan mengidentifikasi kesehatan bagi yang sakit di lingkungan pesantren.

Para santri yang tinggal di asrama secara ekonomi mereka sebagian besar berasal dari daerah sehingga secara pengetahuan dan lainnya perlu dikembangkan. Oleh karena itu, teknis pelaksanaan Pengmas ini dilakukan dengan luring. Pesantren Al Istiqomah Bandung juga bukan hanya fokus pada pendidikan santri tradisional tapi juga memiliki SMP dan SMA. Sehingga ini representatif untuk dilakukan dalam kegiatan pengmas SI GADAR TREN ini. Selain itu, terkait pelatihan Kesehatan khususnya Gawat darurat dan juga terkait Posko Kesehatan belum ada di pesantren ini. Sehingga, dengan melihat ini, pengmas SI GADAR TREN ini sangat aplikatif dan di perlukan oleh para Santri dan Pesantren Al Istiqomah.



Gambar 1 Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Terkait dengan digitalisasi sistem informasi kesehatan saat ini sangat di perlukan bukan hanya untuk pendidikan di perguruan tinggi atau pun hanya untuk IT, Tapi digitaisasi sudah merambah berbagai sektor. Dalam bidang pendidikan sebenarnya sudah di mulai massif dengan digitalisasi dan paling puncak saat pandemi covid 19, maret 2020, dimana semua fasilitas kesehatan di batasi terkait tatap langsung sehingga perlu di lakukan adanya inovasi dalam digital. Selain itu dalam hal pembelajaran juga yang sebelumnya hanya metode terbatas dan tradisional sebelum pandemi itu, semuanya di haruskan dilakukan secara daring atau online. Sehingga dosen dan mahasiswa di paksa dalam untuk melakukan inovasi pembelajaran. Zoom menjadi salah satu media pembejaran yang di lakuka secara masif.

Ini pun yang di lakukan dalam Pengmas di Pesantren Al Istiqomah, sebelumnya jarang sekali pesantren di daerah Bandung mendapatkan pelatihan pengukuran TTV dan BHD. Selain itu kondisi masih pandemi saat ini juga memerlukan inovasi dan kreatifitas dari pondok pesantren untuk melakukan berbagai inovasi khususnya terkait pelatihan ataupun workshop.

Itulah hal yang saat ini menjadi suatu keharusan sehingga menjadi penting bagi dosen di perguruan tinggi untuk melakukan berbagai inovasi

terkait pembangunan kesehatan sesuai dengan keilmuannya. Program ini akan mengembangkan suatu inovasi terkait dengan pelatihan BHD. Bantuan Hidup Dasar dan juga digitalisasi dalam pengmas secara mix method Daring dan Luring. Selain itu Akan ada inovasi terkait posko Kesehatan pesantren yang dasar terkait Pemeriksaan tanda tanda vital untuk Santri. Berdasarkan hasil ujicoba sistem informasi rekam medis pada Puskesmas Oesapa Kota Kupang ditemukan bahwa Aplikasi yang dibangun dengan sistem Informasi mudah untuk dipergunakan, dan dapat membantu petugas di Puskesmas dan juga Dengan aplikasi Puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Nabuasa, 2021). Dikuatkan dengan Peta jalan dalam penelitian ini, di mulai dengan identifikasi permasalahan pondok pesantren . Identifikasi sangat penting sebelum dilakukan pelatihan ataupun pembuatan sistem informasi kesehatan yang kuat dan komprehensif (Ikhwanudin, 2013).

Identifikasi ini bisa dilakukan dengan search bagaimana kondisi pesantren Al Istiqomah yang akan dituju, ini bisa di lakukan dengan mencari di internet. Kemudian setelah itu identifikasi langsung dengan pengasuh pondok pesantren terkait kondisi umum di ponpes Al Istiqomah tersebut. Setelah mendapat kondisi umum Pesantren, kemudian spesifik terkait dengan kondisi bidang kesehatan di PonPes tersebut. Kondisi kesehatan di ponpes Al Istiqomah, terkait identifikasi sumber daya manusia khususnya santri, identifikasi dan metode yang di lakukan ponpes dalam penanganan masalah kesehatan. Kegiatan dalam penanganan kesehatan dengan digitalisasi, kalau dalam keperawatan di sebut telenursing. *telenursing* adalah bagian dari *telehealth* yang berfokus pada praktek pelayanan keperawatan (Ratnasari et al., 2015). Sebagai tambahan perawat melakukan asuhan keperawatan serta memenuhi kebutuhan dasar pasien dengan menggunakan teknologi informasi komunikasi dan system berbasis web (Fadhila & Afriani, 2020).

Keuntungan dan kombinasi sistem informasi dan pelatihan bagi Pondok pesantren adalah:

1. Masyarakat yang tinggal di daerah terpencil dapat memperoleh pelayanan keperawatan jarak jauh, jika mereka memilih fasilitas komunikasi berupa telepon, internet di telepon atau computer mereka (Nabuasa, 2021).
2. Mendapat akses yang mudah untuk mendapatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas dengan biaya yang lebih rendah karena para santri tidak harus melakukan perjalanan ke lokasi pelayanan keperawatan yang sangat jauh (Anwas, 2015).

Adapun beberapa solusi yang bisa ditawarkan dalam kegiatan program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini:

1. Pelatihan, workshop dan Pendampingan Kader Kesehatan Santri  
Setelah mendapatkan hasil identifikasi tadi, tim PKM melakukan penelaahan dan persiapan terkait apa saja yang di perlukan terkait dengan permasalahan dan pengembangan yang bisa dilakukan dalam jangka waktu 6 bulan kedepan. Ini menjadi modal awal sebelum dilakukan perumusan atau diskusi bersama dengan para santri dan pengurus ponpes Al Istiqomah dan juga stakeholder terkait. Perumusan ini nanti akan didiskusikan terkait apa yang tepat dan bisa di aplikasikan dan bermanfaat secara langsung di pondok Pesantren Al Istiqomah ini.

Pelatihan merupakan sesuatu hal yang penting dalam peningkatan sumber daya manusia khususnya Kader Kesehatan.

Pemberian informasi terkait pemeriksaan Kesehatan pada santri dengan kuliah umum terkait dengan pemeriksaan Kesehatan santri melalui hal yang sangat penting terkait pemeriksaan tanda tanda vital (TTV) yang termasuk didalamnya pemeriksaan Tekanan Darah, Suhu, Nadi dan Pernafasan. Selain itu di bekali terkait dengan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Setelah di berikan teori dan juga dengan pemahaman yang komprehensif akan di lakukan dengan pelathatan langsung kepada para santri dan kader Kesehatan Santri tersebut tersebut.

Pelatihan ini bersifat langsung dan juga akan di latih langsung oleh dosen keperawatan bagaimana penggunaan alat alat untuk memeriksa tanda tanda vital masyarakat. Selain itu, setelah mereka bisa melakukan pemeriksaan TTV, ini akan di pastikan dengan observasi langsung oleh tim Dosen, juga akan di lanjutkan dengan pendampingan saat pemeriksaan TTV untuk santriwan dan satriwati. Wulandini et al (2018) mengungkapkan bahwa sebelum diberikan pelatihan bantuan hidup dasar (BHD), siswa-siswi belum mengetahui, bagaimana cara memberikan bantuan henti nafas dan henti jantung. Para siswi juga belum dapat memperagakan bagaimana keterampilannya. Setelah diberikan pelatihan, maka semua siswa-siswi mampu mampraktekkan bagaimana cara memberikan bantuan henti nafas dan henti jantung dengan menggunakan phantom. Kognitif atau pengetahuan sangat berpengaruh kepada sikap dan psikomotor siswa dalam memeraktekkan BHD.

Pendampinag ini sangat penting di lakukan, dan juga untuk memastikan bahwa pemeriksaan yang dilakukan oleh kader Kesehatan Santri sesuai dengan apa seharusnya. Sebagai pendampingnya akan di buatkan juga Standard Operating Prosedur (SOP) dalam pemeriksaan TTV ini dan juga Basic Life Support pada orang awam/ Santri. Madrasah Tsanawiyah (MTs) sebagai sebuah institusi pendidikan yang khas dengan ajaran Islam sebagai dasarnya memiliki peran dan tanggung jawab yang sama dalam upaya membangun kesiapsiagaan bencana. Para generasi muda (siswa MTs) harus mampu bersikap dan berperilaku siap siaga menghadapi bencana. Semakin mengerti dan memahami tentang kesiapsiagaan bencana, semakin besar pula keterampilan dalam menghadapi bencana (Al-Nashr, 2018).

#### **4. METODE**

##### **a. Metode Yang Digunakan**

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini; pelatihan dan workshop di pondok pesantren AL Istiqomah Bandung

- 1) Pekan Pertama, Ahad, 24 Juli 2022
- 2) Pekan Ke dua, Ahad 31 Juli 2022
- 3) Pekan ke 3, Ahad 7 Agustus 2022

##### **b. Jumlah Peserta**

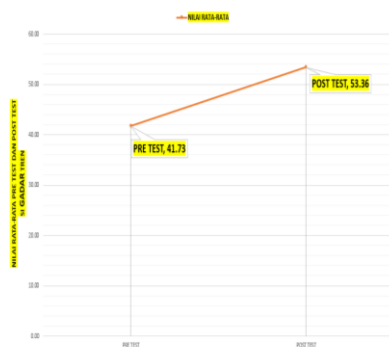
Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan pelatihan pengukuran TTV dan Bantuan Hidup Dasar (BHD) ini diikuti oleh 50 peserta saat dilakukan pemaparan secara offline di auditorium Ponpes AL Istiqomah terdiri dari 35 santriwati dan 15 santriwan. Setelah itu saat dilakukan pelatihan, workshop dan pendampingan aplikasi langsung pengukuran TTV dan BHD Awam diikuti oleh 6 Santri laki laki dan 6 santri perempuan sebagai kader kesehatan remaja santri.

- c. Langkah langkah PKM dan Langkah Langkah pelaksanaan  
Langkah langkah pelaksanaan yang dilakukan:
- 1) Pemberian dan pemaparan materi  
Pada pekan pertama di lakukan dan diberikan terkait Pengukuran tanda tanda vital yang dilakukan oleh dosen keperawatan dari Universitas Jenderal Achmad Yani. Sebelum pemeberian materi dilakukan pre test terkait pengetahuan umum para remaja santri terkait TTV dan BHD Awam. Setelah pemaparan materi dan diskusi dilakukan post test untuk mengukur pengethuan setelah dilakuakn pemberian materi.
  - 2) Pelatihan dan Workshop TTV dan BHD Awam  
Kemudian di lanjutkan dengan pelatihan,workshop dan skill terkait TTV dan BHD awam pada perwakilan santri yang di pilih. Sebanyak 6 orang santri perempuan dan 6 santri laki laki. Pelatihan ini langsung di lakukan pengajaran, setelah itu aplikasi langsung oleh para peserta santri dan juga pendampinagn. Setelah itu, dilakukan evaluasi kepada setiap kader kesehatan santri terkait penggunaan TTV dan BHD Awam dan dilakukan penilaian.
  - 3) Pembuatan posko Kesehatan santri  
Pekan ke empat, dilakukan pembuatan posko kesehatan untuk santri laki laki dan santri perempuan bekerja sama dengan pimpinan pondok pesantren. Ini dilakukan agar para kader kesehatan bisa menjalankan tugasny dengan baik dan juga para santri yang sakit bisa ditangani di posko keshetan santri ini.

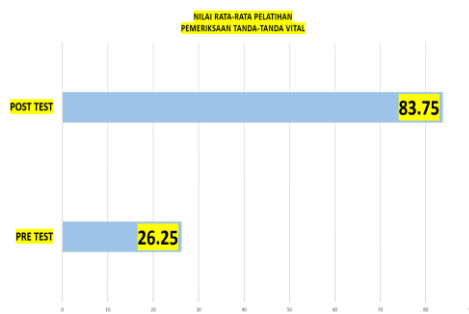
## 5. HASIL PENGMAS DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

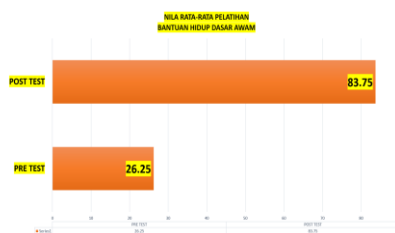
Hasil dari pelatihan TTV dan BHD Awam pada remaja santri pesantren dapat di lihat di bagan yang telah di buat.



Gambar: Pre-Post Test Pengetahuan TTV & BHD Awam



Gambar 2: Hasil Evaluasi Pre dan Post pelatihan TTV



Gambar 3: Evaluasi hasil Pre dan Post Pelatihan BHD

## b. Pembahasan

### 1) Hasil Pre dan Post Test Pengetahuan terkait TTV dan BHD Awam

Hasil dari pre test dan post test yang dilakukan kepada 50 santri ditemukan bahwa rata rata hasil pre test sebesar: 43,73 dan setelah kegiatan pemaparan materi, post teast didapatkan 53,73. Ada peningkatan pemahaman sebesar 10. Ini dimungkinkan kenapa peningkatannya tidak significant bahwa materi ini adlaah materi baru buat para remaja santri ini yang mereka duduk di bangku MTS dan juga MA. Sehingga menjadikan merka nggak begitu paham terkait dengan materi yang disampaikan. Selain itu juga, Para santriwan dan santriwati ini agak kurang dalam mengajukan pertanyaan sehingga diskusi setakah kegiatan ini tidak berjalan dengan lancer. Menurut Palupi & Yulendasari (2022) mengatakan bahwa pelatihan Bantuan Hidup Dasar dilakukan dengan menggunakan leaflet, video dan alat sederhana (bantal), ini memungkinkan peningkatan pemahaman terkait BHD. Pelatihan komunikasi efektif dengan metode Salam, Introduction, Situation, Background, Asessments dan recommendation (SISBAR) eektif dalam melakukan komunikasi antar perawat dan dokter, dengan komunikasi yang terstruktur memudahkan dalam memberikan informasi antara pemeberi dan penerima (Badrujamaludin, et al., 2021). Menurut Badrujamaludin et al (2021), komunikasi efektif dengan membangun trust antara pemebri informasi dan penerima informasi dan dengan menggunakan komunikasi yang terstruktur dan sederhana akan memeberikan kemudahan dlaam memberikan informasi yang jelas, seperti dengan komunikasi SISBAR.



## 2) Hasil Evaluasi Pre dan Post Test Pelatihan Tanda Tanda Vital

Hasil pelatihan dan pelaksanaan pre test dan post test pada pengukuran tanda tanda vital ditemukan dengan angka 26, 25 adapun setelah dilakukan pelatihan, pendampingan dan evaluasi didapatkan angkanya menjadi 83,75. Ini menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan ini berhasil karena target dari evaluasi yang diharapkan sebesar 80. Ketercapaian ini disebabkan oleh pelatihan yang lebih focus dimana hanya ada 6 perwakilan santri laki laki dan 6 pelatihan santri perempuan. Pada pelatihan ini juga ditunjukkan dulu/dipraktikkan terkait tata cara pengukuran TTV; Tekanan darah, Suhu, Pernafasan dan Nadi secara perlahan. Setelah itu satu satu santri melakukan langsung pengukuran TTV dan diampingi oleh para supervisor para dosen keperawatan. Sehingga saat dilakukan evaluasi pada saat setiap kader santri ini rata rata yang didapat sangat memuaskan. Menurut Badrujamaludin et al (2021), Dari hasil pengabdian masyarakat ini dengan menggabungkan pemahaman dan juga role play akan memberikan pemahaman dan aplikasi yang mudah ditangkap oleh peserta

## 3) Hasil Evaluasi Pre- Post Test Pelatihan BHD Awam

Hasil dari pelatihan sebelumnya atau pre test didapatkan bahwa 26,25 dan setelah itu dilakukan pelatihan, pendampingan dan evaluasi didapatkan bahwa hasilnya menjadi 83,73. Ini menunjukkan hasil yang signifikan terkait pelatihan ini. Ini dimungkinkan karena pelatihan ini dilakukan spesifik kepada beberapa orang untuk calon kader kesehatan santri, sehingga pelatihan ini sangat focus. Selain itu mereka juga harus melakukan sendiri didampingi saat melakukan BHD Awam, lebih jauh lagi setelah itu mereka dievaluasi satu satu terkait BHD awam sesuai dengan SOP yang telah dibuat.

Menurut Zuhroidah et al (2021), Kegiatan pelatihan RJP walaupun sebagian besar santri (80%) memahami dan mengerti tentang bantuan hidup dasar dan namun untuk mempraktekkan RJP kepada manekin meskipun masih butuh pendampingan. Sehingga pendampingan adalah hal yang sangat perlu untuk dilakukan pada para santri dalam aplikasi BHD Awam, sehingga mereka lebih percaya diri dalam melakukan BHD Awam. Pelatihan langsung yang dilakukan terkait keterampilan peserta dalam melakukan bantuan hidup dasar pada kasus henti jantung sebesar 93,4%. Selain itu pelatihan ini juga menumbuhkan kepercayaan diri peserta dalam memberikan bantuan hidup dasar bahkan pada situasi pandemic Covid 19 (Astuti & Jannah, 2022). Dengan melihat ini perlu kiranya pelatihan BHD perlu dilakukan secara terus menerus dengan tidak melupakan pelatihan, pendampingan dan evaluasi pada peserta pelatihan sehingga hasil pelatihan ini bukan hanya saat pelatihan tapi diaplikasikan langsung saat ada kejadian henti jantung.

## 6. KESIMPULAN

Kegawatdaruratan merupakan hal yang penting untuk dipahami dan juga diketahui oleh masyarakat umum. Pondok pesantren merupakan Lembaga yang masih kurang tersentuh oleh kegiatan kesehatan, sehingga perlunya suatu pelatihan kesehatan terutama terkait hal yang dasar yaitu pengukuran tanda tanda vital dan juga Bantuan hidup Dasar (BHD). Pelaksanaan kegiatan pelatihan ini dilakukan secara offline kepada santri dan santriwati ponpes Al Istiqomah sebanyak 55 orang, selama 3 minggu dengan kombinasi pemberian teori langsung, aplikasi praktik TTV dan BHD awam memberikan dampak pada peningkatan pengetahuan dan juga

keterampilan santri khususnya yang dijadikan kader kesehatan baik laki laki maupun perempuan. Selain itu, pentingnya aplikasi, pendampingan dan observasi dan juga pembuatan posko kesehatan yang perlu pendampingan agar setelah kegiatan ini posko kesehatan yang berbasis pesantren ini sangat penting untuk di aplikasikan. Untuk selanjutnya kegiatan pengabdian masyarakat terkait kegawatdaruratan dan pembentukan kader kesehatan dilakukan secara berkala di pesantren yang berbeda dan juga monitoring dari perguruan tinggi penyelenggara.

#### Acknowledgement

Kegiatan Pengmas ini di berikan dukungan dana dari LPPM, Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Kami ucapkan terimakasih banyak atas dukungan dan dorongannya.

#### 7. DAFTAR PUSTAKA

- Al-Nashr, M. S. (2018). *Integrasi Pendidikan Siaga Bencana Dalam Kurikulum Madrasah Ibtidaiyah*. Magistra: Media Pengembangan Ilmu Pendidikan Dasar Dan Keislaman. <https://doi.org/10.31942/mgs.v6i2.1779>
- Alga, F., Yuniar, I. ., & Akbar, A. . (2018). Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Siswa Kelas X Di Sman 1 Karangnom Klaten. *Persatuan Perawat Nasional Indonesia Jawa Tengah. Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 1(2), 31-37. <https://doi.org/10.32584/jikk.v1i2.304>
- Anwas, O. M. (2015). Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Pada Pesantren Rakyat Sumber Pucung Malang. J., *Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 21(3), 207-220. <https://doi.org/10.24832/jpnk.v21i3.187>
- Astuti, Z., & Jannah, M. (2022). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Bagi Orang Awam Di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(2), 590-597. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i2.5521>
- Badrujamaludin, A., Rudhiati, F., Fitriani, H., Yesayas, O., Wahyuna, S., Budiman, B., & Supriadi, D. (2021). Pelatihan Komunikasi Sisbar Untuk Handover Antara Perawat Dan Dokter Di Santosa Hospital Bandung Central (Shbc). *Jurnal Kreatifitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(5), 1089-1096. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i5.4209>
- Badrujamaludin, A., Supriadi, D., Yesayas, O., Rudhiati, F., Fitriani, H., Kumala, T. F., & Wahyuna, S. (2021). Application Of "Sisbar" For Effective Communication Between Nurses And Doctors At Private Hospital In Indonesia. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 7(Special Edition). <https://doi.org/10.33755/jkk.v7ispecial.258>
- Fadhila, & Afriani. (2020). Penerapan Telenursing Dalam Pelayanan Kesehatan. *Literatur Review*.
- Ikhwanudin, A. (2013). *Perilaku Kesehatan Santri (Studi Deskriptif Perilaku Pemeliharaan Kesehatan, Pencarian Dan Penggunaan Sistem Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Lingkungan Di Pondok Pesantren Assalafi Al*

- Fithrah Surabaya). Universitas Airlangg.
- Kemenkes, R. I. (2014). *Situasi Kesehatan Jantung*. Jakarta: Pusdatin.
- Muin, A. (2011). Pemanfaatan Teknologi Informasi Di Pesantren. *Edukasi: Jurnal Penelitian Pendidikan Agama Dan Keagamaan*, 9(1).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.32729/edukasi.v9i1.281> 11
- Nabuasa, Y. . (2021). Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Sebagai Sarana Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Oesapa Kota Kupang. *Jurnal Sistem Informasi*, 2(1), 150-160.
- Palupi, A., & Yulendasari, R. (2022). Peningkatan Pengetahuan Terkait Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Perumahan Puri Kampung Baru Rajabasa Bandar Lampung. *Jurnal Kreatifitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(8), 2734-2738. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i8.4962>
- Perki. (2015). *Henti Jantung*.  
[http://www.inaheart.org/education\\_for\\_patient/2015/5/7/henti\\_jantung](http://www.inaheart.org/education_for_patient/2015/5/7/henti_jantung)  
Ng#:~:Text=Henti%2520jantung%2520adalah%2520hilangnya%2520fungsi,Mencapai%2520sekitar%2520300.000%2520d350.000%2520kejadian.(Diakses September 2, 2019).
- Ratnasari, D., Budi, I. ., & Mutahar, R. (2015). Analisis Sistem Informasi Kesehatan Ibu Dan Anak Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Sinta 3)*, 6(2), 92-99.
- Wulandini, P., Roza, A., & Sartika, W. (2018). Simulasi Bantuan Henti Nafas, Henti Jantung Guna Pencegahan Kematian Mendadak Bagi Siswi Di Ponpes Babusalam. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.31849/dinamisia.v2i1.647>
- Zuhroidah, I., Toha, M., Sujarwadi, M., & Huda, N. (2021). Pengabdian Kepada Masyarakat Bantuan Hidup Dasar Pada Santri. *Jurnal Kreatifitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(2), 329-333.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i2.3733>