

Edukasi RJP Awam kepada Santri untuk Penanganan Awal Serangan Jantung di Lingkungan Pesantren An Nur Panyanggar Padangsidimpuan

Sukhri Herianto Ritonga¹⁾

¹Dosen Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan

Email : nerssukhri88@gmail.com

ABSTRAK

Serangan jantung merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia dan sering berujung pada henti jantung mendadak yang membutuhkan pertolongan awal secara cepat. RJP Awam (Hands-Only CPR) menjadi metode yang efektif dan mudah dipelajari oleh masyarakat umum, termasuk santri di lingkungan pesantren. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan santri dalam melakukan RJP Awam sebagai upaya penanganan awal pada kasus serangan jantung. Metode yang digunakan adalah edukasi dengan desain *pre-test–intervensi–post-test* yang diikuti oleh 38 santri di Pondok Pesantren An Nur Panyanggar Padangsidimpuan. Kegiatan meliputi penyampaian materi, demonstrasi, praktik RJP menggunakan manekin, simulasi skenario kolaps, serta evaluasi pengetahuan dan keterampilan. Hasil menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan dari rata-rata 44,00 pada pre-test menjadi 90,00 pada post-test. Penilaian keterampilan juga menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mampu melakukan kompresi dada dengan teknik yang tepat. Edukasi ini terbukti efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan santri sebagai penolong awam pada kegawatdaruratan jantung di lingkungan pesantren. Kegiatan serupa direkomendasikan untuk dilaksanakan secara berkala dan diperluas ke komunitas lain guna memperkuat respons masyarakat terhadap kegawatdaruratan medis.

Kata Kunci: Resusitasi Jantung Paru Awam; Serangan Jantung; Edukasi; Pesantren

ABSTRACT

Heart attacks are one of the leading causes of death worldwide and often result in sudden cardiac arrest requiring immediate first aid. Hands-Only CPR is an effective and easily learned method for the general public, including students in Islamic boarding schools. This community service activity aims to improve the knowledge and skills of students in performing CPR as an initial treatment for heart attacks. The method used is education with a pre-test–intervention–post-test design, attended by 38 students at the An Nur Panyanggar Padangsidimpuan Islamic Boarding School. Activities included material delivery, demonstrations, CPR practice using mannequins, collapse scenario simulations, and knowledge and skills evaluations. The results showed an increase in knowledge scores from an average of 44.00 in the pre-test to 90.00 in the post-test. The skills assessment also showed that most participants were able to perform chest compressions with the correct technique. This education has proven effective in improving students' preparedness as lay rescuers in cardiac emergencies in Islamic boarding schools. Similar activities are recommended to be carried out periodically and expanded to other communities to strengthen the community response to medical emergencies.

Keywords: Hand-Only CPR; Heart Attack; Education; Islamic Boarding School

1. PENDAHULUAN

Serangan jantung merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, penyakit jantung iskemik menyebabkan lebih dari 8,9 juta kematian per tahun, menjadikannya penyebab kematian nomor satu secara global (World Health Organization, 2023). Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2018, di Indonesia penyakit jantung masih menempati posisi teratas penyebab kematian dengan prevalensi mencapai 1,5% pada populasi dewasa (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kondisi ini diperburuk oleh tingginya angka henti jantung mendadak, yaitu kegawatdaruratan yang terjadi ketika aktivitas listrik jantung berhenti secara tiba-tiba.

Henti jantung memiliki tingkat fatalitas yang sangat tinggi. Tanpa intervensi, peluang bertahan hidup korban menurun 7–10% setiap menit sejak kolaps (American Heart Association, 2020). Sebagian besar kasus henti jantung—lebih dari 70%—terjadi di luar rumah sakit, seperti rumah, tempat ibadah, sekolah, atau fasilitas publik (Chan et al., 2014). Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan penolong awam sangat krusial dalam menentukan peluang hidup korban.

Berbagai upaya telah terbukti meningkatkan angka keberhasilan resusitasi, di antaranya: pengenalan dini tanda serangan jantung, mengaktifkan sistem emergensi dengan menghubungi layanan 112, melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP), dan defibrilasi dini menggunakan *Automated External Defibrillator* (AED) bila tersedia (International Liaison Committee on Resuscitation, 2021).

Upaya yang bisa dilakukan pada masyarakat awam adalah RJP (resusitasi jantung paru), terutama pendekatan Hands-Only CPR (kompresi dada tanpa napas bantuan). Pedoman *American Heart*

Association menegaskan bahwa *Hands-Only CPR* efektif dan mudah dipelajari, serta meningkatkan kemauan penolong awam untuk bertindak karena mengurangi kekhawatiran terkait pemberian napas mulut ke mulut (Berg et al., 2020). Sehingga tindakan *Hands-Only CPR* ini sering juga disebut dengan RJP Awam

Urgensi edukasi RJP Awam semakin relevan bagi berbagai lapisan masyarakat, termasuk komunitas pesantren. Pesantren merupakan lingkungan dengan jumlah santri besar dan aktivitas padat, sehingga potensi terjadinya kegawatdaruratan medis cukup tinggi. Santri, sebagai kelompok usia muda dengan kemampuan belajar yang baik, dapat berperan sebagai first responder yang mampu memberikan pertolongan awal sebelum tenaga medis tiba.

Dengan demikian, pemberdayaan santri melalui edukasi RJP Awam merupakan langkah strategis untuk meningkatkan kesiapsiagaan pesantren, menekan angka kematian akibat serangan jantung, serta memperkuat budaya tanggap darurat di lingkungan pendidikan Islam. Adapun tujuan dari Tindakan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan santri dalam melakukan RJP Awam sebagai pertolongan pertama pada kasus serangan jantung di pesantren.

2. METODE PENYULUHAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain edukasi RJP Awam dengan pendekatan *pre-test–intervensi–post-test*. Sasaran program adalah seluruh santri yang bersedia mengikuti kegiatan secara sukarela. Sebanyak 38 peserta mengikuti kegiatan yang dilaksanakan di Masjid Pondok Pesantren An Nur Panyanggar Padangsidimpuan selama 1 hari yaitu pada tanggal 4 Oktober 2025

Pelaksanaan kegiatan terdiri dari tiga tahap utama. Pertama, tahap persiapan, meliputi koordinasi dengan pimpinan pesantren, penyusunan materi, penyediaan manekin RJP, dan penyusunan instrumen evaluasi. Kedua, tahap pelaksanaan edukasi, diawali dengan pre-test untuk menilai pengetahuan awal. Selanjutnya peserta mendapatkan penyuluhan mengenai tanda

serangan jantung, konsep henti jantung, dan pentingnya RJP Awam. Fasilitator kemudian melakukan demonstrasi RJP Kompresi Dada Saja, dilanjutkan dengan praktik kelompok kecil menggunakan manekin. Peserta berlatih teknik kompresi meliputi posisi tangan, kedalaman 5–6 cm, dan ritme 100–120 kali per menit. Sesi diakhiri dengan simulasi sederhana skenario korban kolaps agar peserta mampu menerapkan langkah-langkah secara terintegrasi.

Ketiga, tahap evaluasi, dilakukan melalui post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan serta penilaian keterampilan menggunakan checklist observasi. Indikator keberhasilan program ditetapkan sebagai peningkatan skor post-test dan minimal 70% peserta mencapai keterampilan kompresi yang sesuai standar. Seluruh data dianalisis secara deskriptif untuk menilai efektivitas kegiatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel Hasil Pengukuran Skor Pengetahuan *Pre-Test* dan *Post-Test*

Variable	Rata-rata	Min - Max
<i>Pre-Test</i>	44,00	10-60
<i>Post-Test</i>	90,00	80-100

Berdasarkan hasil untuk skor pengetahuan *Pre-Test* dengan rata-rata 44,00 dengan nilai minimal dan maksimal 10-60. Setelah dilakukan penyampaian materi dan demonstrasi RJP Awam skor pengetahuan *Post-Test* didapatkan hasil rata-rata 90,00 dengan skor minimal dan maksimal 80-100.

Berdasarkan hasil observasi pada saat demonstrasi dapat dilihat bahwa secara keseluruhan peserta telah mampu mendemonstrasi pemberian RJP Awam pada manekin dengan tepat.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi Resusitasi Jantung Paru (RJP)

Awam dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan santri secara signifikan. Peningkatan skor post-test menggambarkan bahwa peserta mampu memahami tanda serangan jantung, langkah awal penanganan, serta prinsip dasar RJP Kompresi Dada Saja. Temuan ini sejalan dengan laporan American Heart Association yang menyatakan bahwa pelatihan RJP singkat berbasis demonstrasi dan praktik mampu meningkatkan pemahaman awam terhadap tindakan pertolongan pertama pada henti jantung (American Heart Association, 2023).

Peningkatan keterampilan peserta, yang ditunjukkan melalui checklist observasi, memperlihatkan bahwa sebagian besar santri mampu melakukan kompresi dada dengan teknik mendekati standar, seperti kedalaman 5–6 cm dan ritme 100–120 kompresi per menit. Hal ini konsisten dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pelatihan hands-on secara langsung memberikan dampak signifikan terhadap kualitas kompresi dada dibandingkan pelatihan berbasis ceramah saja (Park et al., 2019; Nishiyama et al., 2015).

Kegiatan ini juga sejalan dengan berbagai program pengabdian masyarakat sebelumnya yang menegaskan bahwa pelatihan RJP kepada pelajar dan masyarakat umum dapat meningkatkan kesiapsiagaan komunitas terhadap kejadian henti jantung di luar rumah sakit. Program pelatihan berbasis komunitas terbukti meningkatkan jumlah penolong awam yang berani melakukan kompresi dada serta memperbaiki waktu respons pada kondisi darurat (Bakke et al., 2017).

Implikasi dari peningkatan kemampuan santri ini sangat penting bagi lingkungan pesantren. Dengan tingginya aktivitas harian dan besarnya populasi santri, risiko kejadian kolaps mendadak dapat terjadi kapan saja. Kehadiran penolong awam terlatih memungkinkan kompresi dada dimulai dalam detik–menit pertama, yang diketahui sangat menentukan keberhasilan resusitasi, karena setiap menit tanpa RJP dapat menurunkan peluang hidup korban sebesar 7–10% (Perkins et al., 2021; WHO, 2023).

Selain itu, peningkatan literasi pertolongan pertama di pesantren memperkuat kapasitas komunitas dalam menghadapi kegawatdaruratan.

Santri terlatih berpotensi menjadi kader keselamatan yang dapat memberikan edukasi ulang kepada rekan sebaya (peer educator), sehingga berdampak pada keberlanjutan program. Hal ini menegaskan bahwa pesantren merupakan lokasi strategis bagi intervensi edukasi kesehatan masyarakat, khususnya terkait kegawatdaruratan kardiovaskular.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi RJP Awam efektif meningkatkan kemampuan respons dini terhadap henti jantung dan dapat memperkuat sistem pertolongan pertama berbasis komunitas.

4. KESIMPULAN

Pelatihan RJP Awam kepada santri terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta secara signifikan. Peserta mampu memahami tanda serangan jantung serta langkah pertolongan awal, dan sebagian besar berhasil melakukan kompresi dada sesuai standar. Kegiatan ini menunjukkan bahwa santri dapat menjadi penolong awam yang kompeten dan memiliki potensi besar untuk mempercepat respons pada kejadian henti jantung di lingkungan pesantren. Pelatihan seperti ini sangat relevan untuk memperkuat kesiapsiagaan komunitas terhadap kegawatdaruratan medis.

5. SARAN

- a. Pelatihan RJP Awam perlu dilaksanakan secara berkala, minimal setiap 6–12 bulan, untuk menjaga retensi keterampilan.
- b. Pesantren perlu membentuk kader tanggap darurat, yang bertugas meneruskan edukasi kepada santri lain secara mandiri.
- c. Kolaborasi dengan puskesmas atau fasilitas kesehatan dapat memperkuat sistem pertolongan pertama dan mempercepat akses terhadap tenaga medis.
- d. Pengadaan AED pelatihan atau AED nyata sangat direkomendasikan untuk

pesantren besar guna meningkatkan peluang keselamatan korban henti jantung.

- e. Kegiatan pengabdian serupa perlu diperluas ke komunitas lain seperti sekolah, masjid, atau organisasi pemuda.

6. DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2020). Highlights of the 2020 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC. American Heart Association.
- American Heart Association. (2023). CPR & first aid emergency cardiovascular care guidelines. American Heart Association.
- Bakke, H. A., Steinvik, T., Angell, J., Wisborg, T., & Hansen, B. S. (2017). A nationwide survey of first aid training and encounters in Norway. *BMJ Open*, 7(3), e014184. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014184>
- Berg, R. A., Hemphill, R., Abella, B. S., Aufderheide, T. P., Cave, D. M., & Hazinski, M. F. (2020). Part 5: Adult basic life support: 2020 American Heart Association guidelines. *Circulation*, 142(16_suppl_2), S41–S91. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000892>
- Chan, P. S., McNally, B., Tang, F., & Kellermann, A. (2014). Recent trends in survival from out-of-hospital cardiac arrest in the United States. *Circulation*, 130(21), 1876–1882. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.114.009711>
- International Liaison Committee on Resuscitation. (2021). Basic Life Support: 2020 CoSTR and treatment recommendations. ILCOR.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Nishiyama, C., Iwami, T., Murakami, Y.,

Kitamura, T., Okamoto, Y., & Kawamura, T. (2015). Effectiveness of simplified chest compression-only CPR training for the general public: A randomized controlled trial. *Resuscitation*, 96, 54–59.

Park, J., Oh, J., Kim, S., & Lim, T. (2019). The effect of repetitive hands-only CPR training on chest compression performance. *Clinical and Experimental Emergency Medicine*, 6(2), 133–139.

Perkins, G. D., Graesner, J.-T., Semeraro, F., et al. (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary. *Resuscitation*, 161, 1–60.

World Health Organization. (2023). Cardiovascular diseases (CVDs). [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

DOKUMENTASI

