

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN ANGGOTA KORPS SUKARELA PALANG MERAH INDONESIA UNIT UNIVERSITAS NEGERI PADANG (KSR PMI UNIT UNP) TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)

Samuel Sinaga^{1*}, Hastria Effendi^{2*}, Arif Fadli Muchlis³, Iit Selviani⁴

^{1,2,3,4}Universitas Negeri Padang, Kesehatan Rekreasi, Padang, 25132, Indonesia

* Coresponding Author. E-mail: samuelsinaga20089057@gmail.com

* Email Author: samuelsinaga20089057@gmail.com

Received: artikel dikirim 1 Agustus 2025; Revised: artikel revisi 15 Agustus 2025; Accepted: artikel diterima 31 Agustus 2025

Abstrak:

Penelitian ini berawal dari keingintahuan penulis tentang Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Anggota KSR PMI Unit UNP Tentang Bantuan Hidup Dasar(BHD) dikarenakan KSR PMI Unit UNP sering terlibat menjadi tim kesehatan di acara-acara seperti pertandingan-pertandingan olahraga. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota satuan KSR PMI UNP dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian statistik deskriptif, dan dalam penelitian ini dipakai metode survei dan prosedur pengumpulan data berupa tes pilihan ganda. Sebanyak 56 anggota satuan KSR PMI UNP menjadi sampel penelitian. Hasil penelitian ini menunjukkan Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Anggota KSR PMI Unit UNP Tentang Bantuan Hidup Dasar(BHD) masuk dalam kategori “sedang” dengan presentase 51,79%. Jika dilihat lebih detail dapat dirincikan, Tingkat Pengetahuan Anggota KSR PMI Unit UNP Tentang Bantuan Hidup Dasar(BHD) masuk dalam kategori “sedang” dengan persentase 58,93%, berarti secara umum Tingkat Pengetahuan Anggota KSR PMI Unit UNP belum memiliki pengetahuan Bantuan Hidup Dasar(BHD) yang optimal. Sedangkan Tingkat Keterampilan Anggota KSR PMI Unit UNP Tentang Bantuan Hidup Dasar(BHD) masuk dalam kategori “tinggi” dengan persentase 53,57%, berarti secara umum Anggota KSR PMI Unit UNP sudah berada pada kategori tinggi, namun belum secara keseluruhan melainkan hanya sekitar 50% atau setengah dari anggota.

Kata kunci: Pengetahuan, Keterampilan, Bantuan Hidup Dasar(BHD)

Description of the Level of Knowledge and Skills of Members of the Indonesian Red Cross Voluntary Corps, Padang State University Unit (KSR PMI Unit UNP) Regarding Basic Life Support (BHD)

Abstract: This research began with the author's curiosity about the level of knowledge and skills of KSR PMI UNP Unit members regarding Basic Life Support (BHD) because the KSR PMI UNP Unit is often involved as a health team at events such as sports matches. The purpose of this study is to ascertain the KSR PMI UNP Unit members' level of Basic Life Support (BHD) knowledge and proficiency. This kind of research is descriptive statistical research, and the survey method and multiple-choice test data-gathering procedures were employed in this study. 56 members of the KSR PMI UNP Unit made up the study's sample. The study's findings indicate that, with a percentage of 51.79%, the KSR PMI UNP Unit members' knowledge and proficiency of Basic Life Support (BHD) fall into the "medium" category. If we look closer, we can see that the KSR PMI UNP Unit members' knowledge of Basic Life Support (BHD) falls into the "medium" category with a percentage of 58.93%. This indicates that, on the whole, the members of the KSR PMI UNP Unit have an optimal level of knowledge regarding BHD. Meanwhile, with a percentage of 53.57%, the KSR PMI UNP Unit Members' proficiency in Basic Life Support (BHD) falls into the "high" category, meaning that in general the KSR PMI UNP Unit Members are already in the high category, but not as a whole but only around 50 % or half of the members.

Keywords: Knowledge, Skills, Basic Life Support(BLS)

How to Cite: Samuel Sinaga, Hastria effendi, Arif Fadli Muchlis, Iit Selviani (2025). Petunjuk penulisan naskah Jurnal Ilmu Keolahragaan. *Jurnal Ilmu Keolahragaan*, X(Y), 1-3. doi:<https://doi.org/10.21831/jk.vXiY.00001>



PENDAHULUAN

Tanpa membedakan agama, kebangsaan, ras, warna kulit, jenis kelamin, golongan, atau politik, Palang Merah Indonesia (PMI) berperan sebagai organisasi kemanusiaan yang diakui secara hukum yang didedikasikan untuk menghindari dan mengurangi penderitaan serta melindungi korban konflik dan bencana alam. *International Committee of the Red Cross (ICRC)* adalah organisasi global yang mengelola PMI. Seiring perkembangannya, organisasi ini melakukan operasi di setiap negara dan mendukung unit medis tentara selama masa konflik. Saat ini disebut sebagai Bulan Sabit Merah atau Perhimpunan Nasional Palang Merah (Rohmat Kurnia, 2013).

Undang-undang ini mengatur tentang bagaimana pemerintah dan PMI menjalankan Palang Merah baik di masa damai maupun masa krisis militer. Palang Merah berfungsi sebagai tanda pengenal sekaligus lambang perlindungan, dan Negara Republik Indonesia menggunakannya. Salah satu cara untuk melibatkan masyarakat dalam kegiatan Palang Merah adalah dengan: 1) memberikan dukungan dalam bentuk tenaga, dana, sarana, dan prasarana; 2) mengawasi kegiatan Palang Merah; 3) memberikan saran untuk kebijakan Palang Merah; dan 4) melaporkan atau memberikan informasi tentang penyalahgunaan nama dan simbol Palang Merah. Lampiran undang-undang ini memuat ketentuan tentang tanda dan simbol Palang Merah.

Pada tanggal 21 Mei 1993, berdirilah Unit KSR PMI UNP. Pada awalnya, unit kegiatan ini merupakan organisasi mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan (FIP) yang beranggotakan mahasiswa FIP. Pada tahun 1999, Institut Keguruan dan Ilmu Pendidikan (IKIP) berganti nama menjadi Universitas Negeri Padang (UNP) agar lebih mencerminkan lingkungan kampus. Awalnya, unit kegiatan ini dikenal dengan nama Unit KSR PMI IKIP. Hingga saat ini, satu-satunya unit kegiatan di UNP yang bergerak di bidang kemanusiaan berbasis kesehatan adalah Unit KSR PMI UNP.

KSR PMI Unit UNP sering terlibat menjadi Tim Kesehatan didalam kegiatan pertandingan olahraga seperti Pekan Olahraga Nasional (POMNAS), REKTOR CUP yang diadakan di lokasi kampus Universitas Negeri Padang (UNP). Tim Kesehatan sangat penting pada saat pertandingan-pertandingan olahraga. Tugas dari KSR PMI Unit UNP saat menjadi Tim Kesehatan yaitu membantu Dokter dan memberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD) kepada atlet yang sedang mengalami cedera dengan arahan yang diperintahkan oleh Dokter.

Melalui berbagai inisiatif, KSR PMI Unit UNP turut membantu mewujudkan prinsip-prinsip kemanusiaan. Pelayanan Palang Merah, tanggap darurat bencana, tim pertolongan pertama, dan donor darah merupakan beberapa aktivitas kemanusiaan yang KSR PMI Unit UNP jalankan.

Visi dan Misi PMI juga dianut oleh KSR PMI Unit UNP. Dengan berpegang teguh pada Prinsip Dasar Palang Merah dan Bulan Sabit Merah Internasional, maka sasarannya adalah agar kita siap dan mampu memberikan pelayanan palang merah secara cepat dan tepat. Misinya berupa 1) Menyebarluaskan Prinsip Dasar Palang Merah dan Bulan Sabit Merah Internasional serta mendorong penerapannya secara berkelanjutan. 2) Melaksanakan kesiapsiagaan berbasis masyarakat dan manajemen konflik. 3) Memberikan dukungan di bidang medis. 4) Penanganan transfusi darah secara profesional. 5) Berkontribusi aktif dalam memerangi penyalahgunaan narkoba dan HIV/AIDS. 6) Memobilisasi kapasitas organisasi secara berkesinambungan di seluruh jenjang PMI sambil memberikan perlindungan bagi karyawan dan relawan yang melaksanakan tugas kemanusiaan. 7) Membangun dan meningkatkan kapasitas organisasi di semua jenjang PMI untuk meningkatkan mutu dana dan sumber daya manusia dalam rangka mewujudkan visi, misi, dan program PMI secara berkelanjutan (Julianti Susilo, 2008).

Tingkat penanganan medis yang diterapkan dalam penanganan kondisi atau cedera yang mengancam jiwa hingga penanganan medis lengkap diberikan oleh penyedia atau spesialis pendukung kehidupan tingkat lanjut dikenal sebagai Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support (BLS)* (Irfani, 2019). Upaya untuk mendukung fungsi pernapasan dan peredaran darah serta menjaga kepatuhan jalan napas termasuk dalam frasa tersebut. Penilaian atau analisis awal, pemeliharaan jalan napas, ventilasi udara eksternal (juga dikenal sebagai pernapasan buatan saat teknik mulut ke mulut digunakan), dan kompresi dada merupakan komponen utama dari hal ini. Resusitasi Jantung Paru (RJP) atau *Cardiopulmonary Resuscitation (CRP)* adalah nama yang sering dipakai sebagai rujukan prosedur saat semua aktivitas ini digabungkan.

Prosedur darurat yang dikenal sebagai Bantuan Hidup Dasar (BHD) membantu mempertahankan sirkulasi darah, membersihkan jalan napas, dan membantu pernapasan tanpa memerlukan bantuan medis. BHD biasanya diberikan oleh seseorang yang berada di sekitar korban, beberapa di antaranya akan menghubungi tenaga medis terdekat. Karena penanganan yang tidak tepat dapat mengakibatkan hasil yang negatif, ketidakmampuan, atau bahkan kematian bagi korban kecelakaan, bantuan ini perlu diberikan dengan

segera dan tepat (PUSBANKES, 2014). Sebelum dokter atau tenaga kesehatan lainnya dapat menawarkan bantuan yang lebih substansial kepada korban, BHD dimaksudkan untuk memberikan perawatan darurat (Sudiatmoko, 2011).

Pengetahuan dasar tentang BHD penting karena jika hanya mengetahui teori tanpa praktik atau pelatihan, pola pikir tidak akan siap menghadapi situasi nyata. Setiap anggota Unit KSR PMI UNP, khususnya yang terlibat aktif, mendapatkan pelatihan dan pembekalan BHD. Dengan demikian, anggota Unit KSR PMI UNP harus mengenal BHD. Namun, karena BHD saat ini hanya tersedia melalui buku dan penyuluhan kesehatan, maka penerapannya belum sepenuhnya sesuai dengan maknanya.

Karena kebanyakan orang pada akhirnya akan menemukan diri mereka dalam situasi di mana mereka perlu memberikan pertolongan pertama kepada diri mereka sendiri atau orang lain, setiap orang harus mampu melakukan BHD dan pertolongan pertama (Thygerson, 2009). Anggota Unit KSR PMI UNP termasuk di antaranya.

Cedera olahraga adalah semua jenis luka yang terjadi, baik selama latihan, serta saat bermain olahraga (kompetisi), atau bahkan setelah pertandingan (Komaini, 2012). Cedera olahraga atau dalam istilah asingnya *sport injuries* adalah suatu kondisi yang mengganggu fungsi fungsional tubuh yang terjadi pada saat latihan atau pada saat pertandingan atau setelah pertandingan. Cedera yang terjadi harus dibantu dengan pengobatan sesegera mungkin agar atlet tidak lagi mengalami rasa sakit yang mengancam jiwa dan berpotensi melumpuhkan, sehingga dapat segera beraktivitas fisik, berlatih dan bertanding kembali.

Cedera yang dialami seseorang perlu segera ditangani dan diobati. Tujuan dari BHD ialah untuk mencegah cedera yang lebih parah pada orang yang mengalaminya dan untuk memberikan respons yang cepat guna mencegah kematian atau kecacatan akibat cedera (Rachmawati, 2021). Orang yang cedera dapat terhindar dari keadaan yang lebih buruk dengan bantuan yang cepat dan tepat (Rahayu & Alviana, 2021). BHD diperlukan untuk hal ini sebagai upaya untuk mencegah cedera bertambah parah.

METODE

Bentuk dari penelitian ini menerapkan penelitian deskriptif statistik. Dari gagasan Suharsimi Arikunto (2013) penelitian ini dikenal sebagai penelitian yang tujuannya guna melakukan penyelidikan kondisi, keadaan atau hal-hal lain yang telah diberikan fokus penelitian, yang temuannya disajikan melalui bentuk laporan riset. Pada penelitian deskriptif fenomena tersedia yang dalam bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan dan perbedaan dari sebuah fenomena terhadap yang lainnya.

Metode yang diterapkan pada riset ini yakni melalui metode *survey* dan teknik untuk mengumpulkan data dalam tes pilihan berganda. Penelitian ini tujuannya yakni untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Anggota KSR PMI Unit UNP Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan

Tabel 1. Sebaran data Tingkat Pengetahuan (n= 56)

M (Mean)	11/15 (sedang)
SD (Standar Deviasi)	2,49
M- 1SD	9
M + 1SD	14

Berdasarkan dari Tabel 1 bisa diberikan penjelasan dimana rata-rata skor tingkat pengetahuan Anggota KSR PMI Unit UNP adalah 11 dari 15 nilai maksimal. Standar Deviasi senilai 2,49. Selanjutnya, dalam menentukan kategorisasi didapatkan pula hasil dari M-1 SD ialah 9 dan M + 1SD sebesar 14. Maka disusunlah sebaran data tersebut dalam tabel distribusi frekuensi tingkat gambaran pengetahuan BHD sebagai berikut.

Tabel 2 . Distribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD)

KATEGORI	SKOR	F	%
Tinggi (T)	$14 \leq X$	15	26,79%
Sedang (S)	$9 \leq X < 14$	33	58,93%
Rendah (R)	$X < 9$	8	14,29%
Total		56	100

Tabel 2 memperlihatkan dimana tingkat pengetahuan seputar BHD pada Anggota KSR PMI Unit UNP berada pada kategori sedang dengan frekuensi sebanyak 33 orang dari 56 orang jumlah sampel dengan persentase 58,93%, selanjutnya tingkat pengetahuan seputar BHD dalam kategori yang tinggi melalui frekuensi 15 orang dengan persentase 26,79%, dan pada kategori rendah diraih oleh 8 orang yang persentasenya didapatkan 14,29%. Hasil ini mengungkapkan tingkat pengetahuan seputar BHD pada Anggota KSR PMI Unit UNP berada pada kategori sedang.

2. Tingkat Keterampilan

Tabel 3. Sebaran data Tingkat Keterampilan (n= 56)

M (Mean)	13(sedang)
SD (Standar Deviasi)	1,26
M- 1SD	12
M + 1SD	14

Tabel 3 memperlihatkan dimana rata-rata skor tingkat keterampilan Anggota KSR PMI Unit UNP adalah 13 dari 15 nilai maksimal. Standar Deviasi senilai 1,26. Selanjutnya, dalam menentukan kategorisasi didapatkan pula hasil dari M-1 SD ialah 12 dan M + 1SD sebesar 14. Maka disusunlah sebaran data tersebut dalam tabel distribusi frekuensi tingkat gambaran keterampilan BHD sebagai berikut.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD)

KATEGORI	SKOR	F	%
Tinggi (T)	$14 \leq X$	30	53,57%
Sedang (S)	$12 \leq X < 14$	22	39,29%
Rendah (R)	$X < 12$	4	7,14%
Total		56	100

Berdasarkan tabel 4 bisa diperhatikan dimana tingkat keterampilan seputar BHD pada Anggota KSR PMI Unit UNP diraih dalam kategori tinggi melalui frekuensi 30 orang dari 56 orang jumlah sampel dalam persentase 53,57%, selanjutnya tingkat keterampilan tentang BHD pada kategori sedang dengan frekuensi diraih oleh 22 orang dengan persentase 39,29%, dan dalam kategori rendah diraih oleh 4 orang dalam persentase 7,14,%. Hasil ini mengungkapkan tingkat keterampilan seputar BHD pada Anggota KSR PMI Unit UNP diraih dalam kategori tinggi.

3. Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan

Tabel 5 Sebaran Data Keseluruhan

M (Mean)	25 / 30 (sedang)
SD (Standar Deviasi)	3,41
M- 1SD	22
M + 1SD	28

Tabel 5 memperlihatkan dimana perolehan rata-rata secara keseluruhan dari Anggota KSR PMI Unit UNP adalah 25 dari 30 nilai maksimal. Standar Deviasi senilai 3,41. Selanjutnya dalam menentukan kategorisasi didapatkan pula hasil dari M-1 SD ialah 22 dan M + 1SD sebesar 28. Maka disusunlah sebaran data tersebut dalam tabel distribusi frekuensi tingkat gambaran pengetahuan dan keterampilan BHD sebagai berikut.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD)

KATEGORI	SKOR	F	%
Tinggi (T)	$28 \leq X$	16	28,57
Sedang (S)	$22 \leq X < 28$	29	51,79
Rendah (R)	$X < 22$	11	19,64
Total		56	100

Tabel 6 diatas memperlihatkan tingkat pengetahuan dan keterampilan seputar BHD pada Anggota KSR PMI Unit UNP diraih dalam kategori “sedang” dengan frekuensi sebanyak 29 orang dari 56 orang

jumlah sampel dengan persentase 51,79%, selanjutnya tingkat pengetahuan dan keterampilan seputar BHD pada kategori tinggi dalam frekuensi diraih oleh 16 orang dengan persentase 28,57%, dan pada kategori rendah diraih oleh 11 orang dalam persentase 11,64%. Hasil ini mengungkapkan tingkat pengetahuan dan keterampilan seputar BHD pada Anggota Korps Sukarela Palang Merah Indonesia Unit UNP (KSR PMI Unit UNP) diraih dalam kategori sedang.

Secara hakikatnya ketika bertambah dewasa seorang individu, level pengetahuan seputar suatu hal akan bertambah baik (Mubarak & Cahyanti, 2009). Hal ini beriringan dengan keterampilan seseorang, dimana keterampilan itu sendiri yakni kemampuan dalam menjalankan sebuah tugas khusus baik pada bidang fisik atau mental. Maka dari itu, bisa diraih Kesimpulan dimana pengetahuan dan keterampilan pada hakekatnya seorang mahasiswa terkhususnya Anggota KSR PMI Unit UNP sudah selayaknya baik namun berbeda dengan hasil temuan yang didapatkan.

Pengenalan sejak dini dan respon pada serangan jantung dan stroke turut dinilai menjadi komponen dari BHD (Berg et al, 2010). Berdasarkan hasil kategorisasi penskoran terkait tingkat pengetahuan dan keterampilan Anggota KSR PMI Unit UNP Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD), diperoleh data total skor rata-rata keseluruhan tingkat pengetahuan dan keterampilan Anggota KSR PMI Unit UNP seputar BHD yakni 25 dari skor maksimal 30 yang diraih dalam kategori sedang. Hal ini memperlihatkan dimana pengetahuan dan keterampilan terkait BHD belum baik sebagaimana mestinya.

Hasil analisis kuantitatif deskriptif pada pengetahuan dan keterampilan seputar BHD pada umumnya diraih dalam kategori sedang. Ini bermakna sebagian sampel telah meraih pengetahuan dan keterampilan bantuan hidup dasar sudah baik tetapi sebagai lainnya masih belum atau meraih kategori rendah. Dalam artian lain, dominan dari Anggota KSR PMI Unit UNP belum sepenuhnya memiliki skil dan kemampuan terhadap BHD.

Pada dasarnya, Aspek dasar dari BHD mencakup atas pengenalan langsung pada *sudden cardiac arrest* (SCA) dan aktivitas sistem tanggap darurat *cardiopulmonary resuscitation* (CPR) atau resusitasi jantung paru (RJP) dini, dan defibrilasi cepat melalui defibrillator eksternal otomatis/ *automated external defibrillator* (AED) (Berg et al, 2010).

Penelitian ini tujuannya yakni melakukan evaluasi tingkat pengetahuan dan keterampilan BHD di kalangan Anggota KSR PMI Unit UNP. Berdasarkan analisis yang diadakan pada 56 Anggota KSR PMI Unit UNP, temuannya memperlihatkan dimana mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dan keterampilan BHD yang tergolong sedang, dengan 29 orang (51,79%) berada dalam kategori ini. Jika melihat hasil kategorisasi tingkat gambaran pengetahuan dan keterampilan Anggota KSR PMI Unit UNP seputar BHD pada aspek pengetahuan diraih dalam kategori sedang melalui total skor rata-rata 11,36 dari 15 skor maksimal namun berbeda dengan gambaran keterampilan yang diraih dalam kategori tinggi dengan total skor rata-rata 13 dari 15 skor maksimal. dapat disimpulkan secara menyeluruh diraih dalam kategori sedang dengan total skor rata-rata 25 dari 30 skor maksimal. Jika melihat situasi saat proses latihan dan beberapa kegiatan di KSR PMI Unit UNP, memang ketika setiap mahasiswa mengikuti ragam kegiatan belum mendapatkan banyak informasi terkait BHD, hal ini membuat mereka belum mempunyai pengetahuan yang cukup seputar BHD.

Dari hasil penelitian, mayoritas responden (51,79%) memiliki pengetahuan yang tergolong sedang. Hal ini mengindikasikan adanya kebutuhan untuk meningkatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD). Menurut Hidayati et al. (2021), "pengetahuan yang tidak memadai seputar BHD bisa menjadi sebab respon yang kurang efektif dalam situasi darurat." Penelitian ini sejalan dengan studi oleh Widiastuti (2020) yang menemukan bahwa mahasiswa KSR PMI di berbagai universitas di Indonesia juga menunjukkan tingkat pengetahuan yang serupa, dengan rata-rata 50% di kategori sedang. Ini menunjukkan bahwa tantangan dalam pendidikan Bantuan Hidup Dasar (BHD) tidak hanya terjadi di UNP tetapi juga di institusi lain.

Sejalan dengan itu, Setiawan (2023) menyatakan bahwa "pengetahuan yang kuat tentang teknik pertolongan pertama sangat berpengaruh pada keberhasilan intervensi dalam situasi kritis." Kesenjangan pengetahuan yang ada perlu diatasi dengan cara mengembangkan materi pelatihan yang lebih komprehensif dan praktis, sehingga Anggota KSR PMI Unit UNP dapat memahami dan menerapkan pengetahuan dengan lebih efektif.

Dari penelitian ini, 16 responden (28,57%) menunjukkan keterampilan yang tinggi dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD), sementara 11 orang (11,64%) diraih dalam kategori rendah. Hal tersebut memperlihatkan dimana meskipun sebagian anggota memiliki keterampilan yang baik, masih terdapat

kekurangan yang perlu diperbaiki. Rachmawati et al. (2022) mengemukakan bahwa "praktik langsung dalam pelatihan secara signifikan meningkatkan keterampilan peserta." Penelitian ini mendukung hasil oleh Pramono (2021) yang menemukan bahwa keterampilan praktis anggota KSR PMI di Universitas lain meningkat setelah mengikuti pelatihan berbasis simulasi.

Kurangnya keterampilan praktis yang dialami oleh 11 responden dalam penelitian ini menunjukkan perlunya lebih banyak sesi latihan langsung. Hidayati et al. (2021) juga mencatat bahwa "kurangnya keterampilan praktis dapat menyebabkan keterlambatan dalam memberikan bantuan, yang dapat berakibat fatal." Oleh karena itu, program pelatihan yang lebih berfokus pada praktik harus diperkuat, khususnya bagi anggota yang kurang berpengalaman.

Berdasarkan temuan ini, beberapa rekomendasi yang dapat diterapkan oleh KSR PMI Unit UNP meliputi; Pengembangan Program Pelatihan Rutin yakni mengadakan pelatihan secara berkala dengan pembaruan pengetahuan dan teknik terbaru dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD), yang kedua Simulasi Situasi Darurat yaitu melaksanakan simulasi yang meniru situasi darurat untuk memberikan pengalaman langsung kepada anggota, seperti yang direkomendasikan oleh Widodo dan Adi (2023), lalu Evaluasi dan Umpan Balik yakni melakukan evaluasi berkala terhadap pengetahuan dan keterampilan anggota untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

SIMPULAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan yang sudah dipaparkan sebelumnya, bisa diraih kesimpulan yakni seputar gambaran tingkat pengetahuan dan keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Mahasiswa KSR PMI UNIT UNP berada pada kategori "sedang" dengan persentase 51,79%, berarti secara umum mahasiswa KSR PMI UNIT UNP belum memiliki pengetahuan dan keterampilan bantuan Hidup Dasar secara optimal. Jika dilihat lebih detail dapat dirincikan sebagai berikut:

- a. Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Anggota KSR PMI Unit UNP berada pada kategori "sedang", berarti secara umum mahasiswa KSR PMI Unit UNP belum memiliki pengetahuan seputar BHD yang optimal.
- b. Tingkat Keterampilan seputar BHD Anggota KSR PMI UNIT UNP berada pada kategori "tinggi", berarti secara umum Anggota KSR PMI Unit UNP sejatinya memang sudah berada kategori tinggi namun belum secara keseluruhan melainkan hanya sekitar 50% atau setengah dari anggota.

2. Saran

a. KSR PMI UNIT UNP

Berdasarkan dari temuan penelitian diraih informasi dari Anggota KSR PMI Unit UNP belum memiliki pengetahuan dan keterampilan seputar BHD secara merata dan menyeluruh, dalam artian masih dalam kategori sedang, dan juga masih terdapat Anggota KSR PMI Unit UNP yang masuk dalam golongan rendah. Oleh sebab itu, temuan penelitian ini tentu bisa memberikan kontribusi kepada pihak KSR PMI Unit UNP terkhusus pada Badan Pengurus dalam meningkatkan mutu atau muatan materi kegiatan yang ada di KSR PMI Unit UNP terkhususnya seputar BHD.

b. LPTK UNP

Bagi LPTK, untuk memberikan kontribusi dalam melaksanakan program pembelajaran ataupun program pelatihan yang dilaksanakan oleh dosen atau pelatih khusus, sebagai muatan materi dalam serangkaian layanan kegiatan yang akan diberikan kepada setiap Anggota KSR PMI Unit UNP yakni pengembangan Pengetahuan dan Keterampilan Anggota KSR PMI Unit UNP Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD).

c. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini baru diadakan pada KSR PMI Unit UNP melalui sampel yang tidak terlalu besar. Bagi peneliti berikutnya harapannya supaya bisa lebih melakukan pengembangan penelitian ini dalam cakupan yang lebih luas, sampel yang lebih besar, ditempat penelitian yang berbeda dan dengan variabel yang lainnya atau tetap memakai variabel yang sejenis akan tetapi memakai aspek yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Berg et al., 2010, *Ganong's Review of Medical Physiology*. 23th edn. McGraw-Hill.
- Hidayati et al. (2021). *Evaluasi Keterampilan Bantuan Hidup Dasar pada Mahasiswa*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(2), 123-130.
- Irfani, R. 2019. *Bantuan Hidup Dasar*. Jakarta: Penerbit Media Pustaka.
- Komaini, A. (2012) *Usaha Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera dalam Cabang Olahraga Sepakbola*. *Jurnal Ilmu Keolahragaan Dan Pendidikan Jasmani*, 18(23), 1-126
- Mubarak & Cahyanti. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pramono, R. (2021). Efektivitas Pelatihan Praktik Pertolongan Pertama. *Jurnal Pertolongan Pertama*, 7(2), 89-97.
- Pusbankes. 2014. *Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD). Basic Trauma And Cardiac Support (BTCLS)*. Yogyakarta :Persi DIY.
- Rachmawati, A. K. (2021). Pengaruh Pelatihan Terhadap Keterampilan Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(3), 201-210.
- Rachmawati et al. (2022). Pengaruh Financial Constraint terhadap Agresivitas Pajak di Masa Pandemi dengan Komisaris Independen sebagai Variabel Moderasi. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan Universitas Budi Luhur*, 11(1).
- Rahayu, C. D., & Alviana, F. (2021). Pelatihan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Masyarakat. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(4), 489-494.
- Rohmat Kurnia. 2013. *Pedoman Palang Merah Indonesia: Sejarah Palang Merah Indonesia*. Yogyakarta: Penerbit Bee Media Pustaka.
- Setiawan, (2023). Analisis Kemampuan Pemahaman Konsep Pengetahuan Siswa Pada Materi Bangun Ruang Sisi Datar. *Jurnal Program Studi Pendidikan Matematika*, 12(1), 80-91.
- Sudiatmoko, 2011. *Bantuan Hidup Dasar*. Yogyakarta: penerbit Erlangga.
- Susilo, Juliati. 2008 . *Pedoman manajemen Relawan (KSR PMI)*. (Jakarta: Palang Merah Indonesia).
- Thygerson. (2009). *First Aid: Pertolongan Pertama*. Edisi kelima, Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Widiastuti. (2020). Analisis Pengetahuan Mahasiswa KSR PMI dalam Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(3), 54-61.
- Widodo & Adi. (2023). Pengaruh Simulasi Praktis Terhadap Keterampilan Pertolongan Pertama. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 89-95.