

Penyuluhan Pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Bantuan Hidup Dasar dan Perawatan Luka pada Masyarakat di Kelurahan Boneoge Kabupaten Donggala

Education Training on Occupational Health and Safety Basic Life Support and Wound Care in the Community in Boneoge Village Donggala Regency

¹Wendi Muhammad Fadhli, ²Ahmil, ²Agnes Marshela Rumagit, ²Anisa Suraya, ²Indah Sari Masdin, ²Nilan Sari M.Haris, ²Velisya, ²Endra Eka Putri Wayo, ²Dina Aulia, ²Agung Viliano, ²Faradibba, ²Hijrah Mil Husnah Idrus, ²Kurniati B. Kidding, ²Moh. Dandi, ²Galang Safari Yahya, ²Nauval Suhair, ²Nurul Aulianisa, ²Wanda, ²Ribi Febriani, ²Sinta Pratiwi, ²Nur'Aini

¹Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu

Korespondensi: W. M. Fadhli, formakipuwn@gmail.com

Naskah Diterima: 25 September 2024. Disetujui: 29 Mei 2025. Disetujui Publikasi: 26 Januari 2026

Abstrak. Boneoge Village is one of the sub-districts located in Central Sulawesi Province. The majority of Indonesia's population lives in coastal areas where their main livelihood is as fishermen. Fisherman is a job that has a high risk of experiencing accidents while working due to the quite extreme conditions or workplace, namely the sea, so the Boneoge community needs knowledge about Basic Life Support (BHD) and wound care. Basic Life Support (BHD) measures must be carried out immediately so that more severe brain damage can be prevented considering that the Golden Period is 6 to 10 minutes. Errors and delays in basic life support (BHD) can have serious consequences. The aim of implementing the Student Organization Capacity Strengthening Program (PPK Ormawa) of the KIP-College Student Forum at Widya Nusantara University is to increase knowledge and skills related to Occupational Health and Safety (K3), especially Basic Life Support (BHD) and Wound Care in the Community in Boneoge Village. The approach used to help solve the problem is through counseling, training and evaluation/monitoring of basic life support and wound care activities. The result of outreach and training activities is that the community and fishing groups know and have the skills to carry out basic life support techniques and wound care quickly, correctly and precisely.

Keywords: *Occupational health and safety, basic life support, wound care, boneoge village.*

Abstrak. Kelurahan Boneoge merupakan salah satu Kelurahan yang terletak di Provinsi Sulawesi Tengah. Mayoritas penduduk Indonesia bermukim di kawasan pesisir yang mata pencaharian utamanya adalah sebagai nelayan. Nelayan merupakan pekerjaan yang berisiko tinggi untuk mengalami kecelakaan saat bekerja dikarenakan kondisi atau tempat kerja yang cukup ekstrim yaitu laut sehingga masyarakat Boneoge memerlukan pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan Perawatan luka. Tindakan Pertolongan Hidup Dasar (PHD) harus dilakukan segera agar kerusakan otak yang lebih serius dapat dicegah mengingat waktu *Golden Period*

adalah 6 sampai 10 menit. Kesalahan tindakan dan keterlambatan bantuan hidup dasar (BHD) dapat menyebabkan dampak yang serius. Tujuan dari pelaksanaan Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan (PPK Ormawa) Forum mahasiswa KIP-Kuliah Universitas Widya Nusantara adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) khususnya Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan Perawatan Luka Pada Masyarakat di Kelurahan Boneoge. Metode pendekatan yang dilakukan yang dapat membantu menyelesaikan masalah yaitu dengan metode penyuluhan, pelatihan serta evaluasi/monitoring dari kegiatan bantuan hidup dasar dan perawatan luka. Hasil dari kegiatan penyuluhan dan pelatihan yaitu masyarakat dan kelompok nelayan menjadi tahu dan memiliki keterampilan dalam melakukan teknik bantuan hidup dasar dan perawatan luka secara cepat, benar dan tepat.

Kata Kunci: *Kesehatan dan keselamatan kerja (K3), bantuan hidup dasar (BHD), perawatan luka, Kelurahan Boneoge.*

Pendahuluan

Indonesia merupakan negara yang terletak di antara dua benua dan dua samudera dengan 18.108 pulau besar dan pulau-pulau kecil. Luas wilayah daratan Indonesia adalah 1,937 juta km² dengan luas laut 3,1 juta km² sehingga Indonesia disebut sebagai negara maritime (Wirmando dkk., 2023).

Salah satu kelurahan yang berada di wilayah maritim yaitu Kelurahan Boneoge. Kelurahan Boneoge merupakan salah satu Kelurahan yang terletak di Provinsi Sulawesi Tengah. Mayoritas penduduk Indonesia bermukim di kawasan pesisir yang mata pencaharian utamanya adalah sebagai nelayan. Nelayan merupakan pekerjaan yang berisiko tinggi untuk mengalami kecelakaan saat bekerja dikarenakan kondisi atau tempat kerja yang cukup ekstrim yaitu laut.

Pada dasarnya semua pekerjaan memiliki potensi risiko dengan tingkat keparahan masing-masing sesuai dengan berat beban dan kapasitas crane yang digunakan, dan kondisi lingkungan dimana pekerjaan tersebut dilaksanakan. Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan cara yang paling penting untuk mencegah kecelakaan kerja, cedera dan kematian, dan dapat mencegah akibat kecelakaan kerja karena potensi bahaya. Kondisi kerja yang bebas dari resiko kecelakaan yang dapat menimbulkan luka, sakit, kerusakan, atau kerusakan lingkungan dikenal dengan kesehatan dan keselamatan kerja. Mencapai nihil kecelakaan kerja merupakan salah satu tujuan keselamatan kerja. Terjadinya kecelakaan kerja menimbulkan kerugian material dan ekonomi bagi pekerja. Semakin banyak kecelakaan di tempat kerja, semakin banyak orang yang dirugikan. Oleh karena itu para pekerja harus memahami dasar-dasar keselamatan di tempat kerja (Alifianti dkk., 2024).

Menurut Organisasi Perburuhan Internasional (ILO), 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja. Setiap tahun, ada hampir seribu kali lebih banyak kecelakaan kerja non-fatal dibandingkan kecelakaan kerja fatal. Kecelakaan nonfatal diperkirakan dialami 374 juta pekerja setiap tahun, dan banyak dari kecelakaan ini memiliki konsekuensi yang serius terhadap kapasitas penghasilan para pekerja. Berdasarkan data BPJAMSOSTEK, hingga Agustus 2022, sebanyak 35,2 juta pekerja telah terdaftar menjadi peserta. Dan sepanjang tahun 2022, telah terjadi kecelakaan kerja sebanyak 180 ribu kasus kecelakaan kerja dengan tingkat kesembuhan sebesar 26%, tingkat kecacatan 3% dan kemudian kecelakaan yang menyebabkan kematian sebesar 3% (Terok dkk., 2020).

Faktor penyebab kecelakaan dibagi menjadi dua kelompok yaitu penyebab langsung (tindakan tidak aman dan kondisi tidak aman) dan penyebab yang berkontribusi (safety manajemen system, kondisi mental pekerja dan kondisi fisik pekerja). Faktor yang mempengaruhi tindakan tidak aman yaitu tingkat pendidikan, pengalaman kerja, lama kerja, kelelahan dan pengetahuan Pengetahuan seseorang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Kurangnya pengetahuan

tentang K3 akan membentuk terjadinya tindakan tidak aman yang dapat mengakibatkan kecelakaan kerja (Terok dkk., 2020).

Resiko terbesar bagi masyarakat khususnya nelayan saat bekerja yaitu kecelakaan tenggelam, terjadinya henti jantung secara tiba-tiba serta terluka saat bekerja baik itu luka terpotong karena jaring/pisau maupun luka lecet/gores akibat terjatuh. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, dari beberapa keluarga yang ada di kampung nelayan, Kelurahan Boneoge, Kecamatan Banawa, Kabupaten Donggala terdapat lebih dari 75 keluarga yang bekerja sebagai nelayan. Keluarga yang bekerja sebagai nelayan ini akan sangat berisiko untuk menghadapi atau mengalami tenggelam yang dapat disebabkan karena kapalnya terbalik terutama jika sedang cuaca buruk atau ekstrim. Tak hanya itu, Kelurahan Boneoge yang merupakan kawasan wisata sering dikunjungi banyak orang untuk liburan dan kegiatannya tidak jauh dari menaiki perahu dan berenang di pantai. Hal ini juga dapat meningkatkan risiko kejadian tenggelam jika tidak waspada dan tidak memiliki keterampilan menolong seseorang yang berada dalam keadaan darurat dan butuh pertolongan. Selain itu keterampilan untuk melakukan perawatan luka juga perlu dipelajari untuk membantu sewaktu-waktu terjadi kecelakaan.

Saat diwawancara, masih banyak nelayan bahkan masyarakat awam masih belum mengetahui keterampilan untuk Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan keterampilan merawat luka kepada seseorang yang berada dalam keadaan darurat maupun kecelakaan lainnya. Melihat hal ini, Tim PPK ORMAWA FORMAKIP Universitas Widya Nusantara ingin memberikan solusi untuk meminimalisir angka kecelakaan kerja serta menangani kecelakaan akibat dengan pemberian Penyuluhan K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja).

Tujuan dari Pelaksanaan Program Peningkatan kemahasiswaan (PPK Ormawa) Forum Mahasiswa KIP-Kuliah Universitas Widya Nusantara adalah Meningkatkan Keterampilan terkait Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) khususnya keterampilan bantuan hidup dasar dan perawatan luka.

Metode Pelaksanaan

Tempat dan Waktu. Kegiatan PPK ORMAWA FORMAKIP Universitas Widya Nusantara berlangsung selama 6 bulan sejak bulan July-Desember. Kegiatan dilaksanakan yaitu Penyuluhan dan Pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), Bantuan Hidup Dasar (BHD), dan Perawatan Luka Pada Masyarakat di Kelurahan Boneoge Kecamatan Banawa, Kabupaten Donggala, Provinsi Sulawesi Tengah. Kegiatan dilaksanakan pada bulan September.

Khalayak Sasaran. Dalam kegiatan ini yang menjadi sasaran utama yaitu masyarakat Kelurahan Boneoge yang terdiri dari pemerintah kelurahan, aparat desa dan kelompok nelayan dengan jumlah peserta yang hadir 33 orang.

Metode Pengabdian. Dalam mengatasi masalah yang terjadi pada mitra sebagaimana yang telah diuraikan, maka dalam program PPK Ormawa ini di tawarkan beberapa metode pendekatan yang dapat membantu menyelesaikan masalah yaitu dengan metode penyuluhan, pretest posttest, observasi, pelatihan serta evaluasi terhadap hasil penyuluhan dan pelatihan bantuan hidup dasar & perawatan luka serta penguasaan terhadap pengetahuan bantuan hidup dasar & perawatan luka. Indikator keberhasilan dari kegiatan ini dilihat dari kemampuan masyarakat yaitu kelompok nelayan dalam melakukan bantuan hidup dasar dan perawatan luka secara mandiri. Kegiatan Pelaksanaan PPK Ormawa terbagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan tahap evaluasi. Berikut rincian tahapan yang di laksanakan: Tahap persiapan, dilakukan sebelum kegiatan IPTEK yang akan disampaikan kepada kelompok mitra yang meliputi penyusunan modul pelatihan, persiapan sarana dan prasarana pelatihan. Tahap pelaksanaan, terdiri

dari beberapa kegiatan yaitu: kegiatan penyuluhan dan pelatihan berupa pemberian materi bantuan hidup dasar & perawatan luka. Tahap evaluasi yaitu menanyakan kembali terkait materi bantuan hidup dasar dan perawatan luka yang disampaikan. Dalam hal ini kita melihat kemampuan audiens menjelaskan kembali materi yang telah di sampaikan. Selanjutnya mengundang beberapa audiens melakukan praktek bantuan hidup dasar dan perawatan luka sesuai dengan yang telah diajarkan sebelumnya. Dalam hal ini, tim memperhatikan dan melihat kemampuan melakukan bantuan hidup dasar dan perawatan luka serta membimbing jika ada kesalahan melakukan teknik bantuan hidup dasar dan perawatan luka.

Indikator Keberhasilan. Indikator keberhasilan kegiatan ini yaitu:

1. Adanya peningkatan pengetahuan terkait Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) khususnya Bantuan Hidup Dasar (BHD) & Perawatan Luka
Sebelum pemberian materi diberikan pretest terlebih dahulu dalam bentuk kuesioner dan hasil rata-rata skor peserta 50 poin. Kemudian diberikan intervensi dan diberikan post test. Hasilnya mengalami peningkatan dengan rata-rata skor peserta 80 poin. Hal ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan pada masyarakat.
2. Masyarakat mampu melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) mandiri secara cepat dan tepat
Dari 33 responden yang hadir seluruhnya belum mampu melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Setelah dilakukan intervensi, hasil yang diperoleh 29 responden mampu melakukan dan 4 responden tidak mampu melakukan. Metode pengukuran menggunakan observasi langsung.
3. Masyarakat mampu melakukan Perawatan Luka sebagai pertolongan pertama pada seseorang yang mengalami luka
Dari 33 responden yang hadir seluruhnya belum mampu melakukan perawatan luka. Setelah diberikan intervensi hasil yang diperoleh 30 responden mampu melakukan dan 3 responden tidak mampu melakukan. Metode pengukuran menggunakan observasi langsung.

Metode Evaluasi. Metode evaluasi dilakukan dengan pemberian pretest posttest melihat ada tidaknya peningkatan pengetahuan. Kemudian untuk mengukur keterampilan keterampilan dengan observasi langsung. Selain itu dievaluasi dengan menanyakan kembali terkait materi kesehatan dan keselamatan kerja (K3) yang telah dipaparkan sebelumnya, melihat apakah audiens mampu menjelaskan dan memahami materi yang telah disampaikan. Kemudian tim mengevaluasi kembali praktik pemberian bantuan hidup dasar (BHD) dan perawatan luka secara benar dan tepat

Hasil dan Pembahasan

A. Penyuluhan dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan Perawatan Luka

Kegiatan PPK Ormawa mengenai penyuluhan K3 bertujuan untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat di Kelurahan Boneoge tentang pemberian bantuan hidup dasar (BHD) dan perawatan luka. Kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Sesuai dengan jadwal, metode dan rencana pelaksanaan program yang sudah di tentukan maka hasil yang di peroleh dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut.

1. Peserta yang hadir dan mengikuti kegiatan penyuluhan berjumlah 33 responden yang terdiri dari perangkat kelurahan dan kelompok nelayan.
2. Adanya peningkatan pengetahuan dari 33 responden/masyarakat yang hadir terutama tentang bantuan hidup dasar (BHD) dan perawatan luka secara sederhana.

Peserta pelatihan yaitu kelompok nelayan dan tokoh masyarakat yang antusias dalam mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) dan perawatan luka karena kegiatan ini sangat cocok dengan lokasi Kelurahan Boneoge yang berada di pesisir pantai. Kegiatan ini patut untuk dipelajari secara mendalam karena dengan mengikuti penyuluhan dan pelatihan ini akan sangat berguna kedepannya ketika dalam situasi darurat seperti menolong orang yang tenggelam, serangan jantung maupun kecelakaan yang menimbulkan cedera dan luka.

Kegiatan penyuluhan dan pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) dan perawatan luka menggunakan metode ceramah dengan menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat, penyebab, langkah-langkah dan pengenalan alat bantuan hidup dasar (BHD) dan perawatan luka. Penyuluhan dan pelatihan dilakukan dengan media presentasi powerpoint, video yang ditampilkan melalui LCD. Dalam sesi diskusi yang dilaksanakan setelah pelatihan berlangsung menjadikan peserta paham akan hal-hal apa yang harus di perhatikan dalam melakukan teknik bantuan hidup dasar (BHD) dan melakukan teknik perawatan luka secara benar dan tepat.

Tim PPK Ormawa telah menyebarkan informasi dan undangan mengenai kegiatan penyuluhan dan pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) & perawatan luka kepada kelompok nelayan dan tokoh masyarakat.



Gambar 1. Penyuluhan K3 (Pelatihan Bantuan Hidup Dasar & Perawatan Luka)

Dalam kegiatan ini peserta yang diundang sebanyak 75 orang, akan tetapi yang memenuhi undangan hanya berjumlah 33 orang. Hal ini karena adanya kegiatan dan kesibukan lain dalam waktu yang bersamaan. Kegiatan penyuluhan dan pelatihan dilaksanakan pada tanggal 7 September 2024 bertempat di Balai Kelurahan Boneoge, Kec. Banawa, Kab. Donggala. Pemilihan tempat ini bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi para peserta untuk hadir dalam kegiatan ini. Secara umum semua peserta mengikuti kegiatan dengan baik. Hal ini terlihat dari besarnya rasa ingin tahu dan partisipasi warga yang datang.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian (Zurimi dkk., 2020), dengan judul peningkatan pengetahuan dan keterampilan melalui penyuluhan dan simulasi bantuan hidup dasar pada masyarakat awam pesisir di Dusun Kasuari Desa Asilulu

Kacamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah yang menyatakan penyuluhan dan pelatihan merupakan upaya penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat awam dalam pemberian pertolongan prehospital. Hasil yang diperoleh menunjukkan orang berprofesi yang sebagai nelayan (awam) dengan keseluruhan berjenis kelamin laki-laki, mampu memahami materi penyuluhan tentang BHD, adanya peningkatan pengetahuan antara sebelum dan setelah diberikan penyuluhan, serta peserta mampu mempraktikkan BHD dengan benar. Pengetahuan dan kemampuan masyarakat dapat menciptakan kemandirian untuk menolong sesuai dengan kompetensi yang didapat dari penyuluhan dan pelatihan.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini sejalan dengan (Suwaryo dkk., 2019), yang menyatakan bahwa Pengetahuan dan ketrampilan orang awam yang baik, meningkatkan angka kelangsungan hidup korban henti jantung sebelum mendapatkan penanganan lanjutan di Rumah Sakit. Relawan adalah orang atau tim yang paling sering menjumpai kejadian henti jantung dan korban tidak sadar ketika melakukan pencarian dan evakuasi korban. Peserta pengabdian masyarakat yaitu relawan bencana kabupaten kebumen yang sudah mengikuti kegiatan ini bisa memberikan ilmu kepada orang atau relawan lain sehingga bisa meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam menolong korban tidak sadar, serta bisa meningkatkan angka harapan hidup korban tersebut.

Hasil kegiatan penyuluhan dan pelatihan perawatan luka sejalan dengan (Ridwan dkk., 2024), yang menyatakan perawatan luka merupakan tindakan yang dibutuhkan untuk mencegah kerusakan lebih lanjut dari terputusnya kontinuitas suatu jaringan. Pengetahuan perawatan luka dibutuhkan oleh semua orang, seperti luka lecet yang diakibatkan aktivitas fisik.

Hasil kegiatan penyuluhan dan pelatihan perawatan luka ini juga sejalan dengan (Zayani dkk., 2024), yang menyatakan pertolongan pertama yang dapat diberikan kepada korban selain pemberian bantuan hidup dasar yaitu perawatan luka yang sederhana. Penyuluhan dengan cara memberikan edukasi dan pelatihan perawatan luka yang baik dan benar dapat meningkatkan pemahaman masyarakat terkait pertolongan pertama yang mengalami luka pada pasien kecelakaan. Kesimpulan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama pada kecelakaan.

Hasil yang didapatkan sejalan dengan beberapa studi yang pernah dilakukan sebelumnya. Seperti penelitian yang dilakukan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap melalui penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi.

B. Bantuan Hidup Dasar (BHD) mandiri secara cepat dan tepat

Pelatihan adalah salah satu metode pembelajaran yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan, keterampilan, dan keinginan untuk melakukan BHD. Dimaksudkan untuk memberi peserta pemahaman tentang situasi yang mungkin terjadi di lapangan, selama pelatihan, simulasi disesuaikan dengan situasi nyata di lapangan. Karena pelatihan tidak dilakukan langsung ke individu atau pasien, risiko yang dapat terjadi dapat dikurangi. Selain itu, evaluasi menyeluruh dari kinerja peserta pelatihan dapat diberikan secara instan. Efek positif pelatihan BHD adalah peserta mendapatkan peningkatan keterampilan, motivasi, dan kepercayaan diri dalam melakukan BHD (Adhiwijaya dkk., 2024).

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) kepada masyarakat yang sebelumnya tidak terampil dalam memberikan pertolongan pertama dapat memberikan perubahan signifikan dalam kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi keadaan darurat. Bantuan Hidup Dasar adalah serangkaian tindakan darurat yang dapat

dilakukan oleh individu untuk membantu seseorang yang mengalami kegawatdaruratan medis sebelum mendapatkan bantuan medis profesional. Pelatihan ini dapat mencakup keterampilan seperti kompresi dada (CPR), pembukaan jalan napas, penanganan pernapasan buatan.

1. Pelatihan BHD pada Masyarakat
BHD sangat penting dalam meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memberikan pertolongan pertama yang efektif dalam situasi darurat, terutama pada kasus henti jantung mendadak, kegagalan pernapasan, atau kecelakaan yang menyebabkan cedera. Tanpa keterampilan ini, masyarakat mungkin merasa panik atau tidak tahu apa yang harus dilakukan, yang bisa berakibat fatal bagi korban.
2. Perubahan yang Terjadi Setelah Pelatihan
Setelah mengikuti pelatihan BHD, masyarakat yang sebelumnya tidak terampil dapat mengalami berbagai perubahan signifikan, baik dari segi pengetahuan, keterampilan, maupun kepercayaan diri mereka dalam menghadapi situasi darurat. Berikut adalah beberapa aspek yang dapat berubah setelah pelatihan BHD
3. Keterampilan Praktis yang Terbentuk
 - a. Keterampilan Kompresi Dada (CPR): Salah satu keterampilan utama yang diajarkan adalah kompresi dada untuk membantu memompa darah ke jantung dan otak korban yang mengalami henti jantung. Setelah pelatihan, peserta dapat melakukan kompresi dada dengan teknik yang benar, memastikan aliran darah tetap mengalir ke organ vital.
 - b. Penyelamatan Pernapasan Buatan: Peserta juga diajarkan cara memberikan pernapasan buatan dengan benar jika korban tidak bernapas. Ini adalah keterampilan yang bisa sangat menyelamatkan nyawa, terutama dalam situasi henti jantung atau gagal napas.
4. Langkah-Langkah BHD
Menurut (Irfani, 2019), langkah-langkah bantuan hidup dasar terdiri dari:
 - a. Mengenali kejadian henti jantung dengan segera
 - b. Pemeriksaan denyut nadi
 - c. Mengaktifkan Sistem Respons Emergensi
 - d. Mulai Siklus Kompresi Dada dan Bantuan Napas
 - e. Kompresi Dada
Kriteria High Quality CPR antara lain:
 - 1) Tekan cepat (push fast)
 - 2) Tekan kuat (push hard)
 - 3) Full chest recoil
 - f. Bantuan Pernapasan

C. Perawatan Luka sebagai pertolongan pertama pada seseorang yang mengalami luka

Secara umum, perawatan luka biasanya dilakukan secara sederhana dan disamaratakan ke dalam pola tertentu tergantung pada kondisi cedera dan permasalahannya. Pemberian perawatan luka yang tepat sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan penyembuhan luka (Wintoko & Yadika, 2019). Langkah awal dalam penanganan luka sederhana adalah sebagai berikut:

Dengan memperlakukan area luka dengan aliran air bersih. Ini bertujuan untuk membersihkan luka dan mencegah terbakarnya lapisan kulit yang lebih dalam (Purnama & Ratnawulan, 2021).

1. Setelah proses ini, perlu menunggu agar luka dapat sembuh dengan sendirinya.

2. Penting diingat, jangan menggunakan kapas untuk menutup luka, baik luka bakar maupun luka sayatan, karena serat kapas dapat menyebabkan infeksi.
3. Untuk luka sayatan ringan, lebih baik menggunakan plester luka setelah luka ditutup dengan kain bersih atau kasa steril untuk menghentikan pendarahan
4. Plester luka berfungsi serupa dengan jahitan dengan cara mendekatkan dua bagian kulit yang terpisah untuk membantu proses penyembuhan luka (Fatmawati dkk., 2019).

D. Keberhasilan Kegiatan

Setelah melakukan penyuluhan dan pelatihan tim melakukan evaluasi kepada audiens yang hadir terkait hasil yang telah di capai.

1. Evaluasi peningkatan pengetahuan terkait Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) khususnya Bantuan Hidup Dasar (BHD) & Perawatan Luka menggunakan pretest dan posttest, hasilnya ada peningkatan pengetahuan masyarakat terkait K3 dalam hal ini Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan Perawatan Luka.
2. Evaluasi kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) mandiri secara cepat dan tepat menggunakan observasi langsung, hasilnya ada peningkatan keterampilan dari 33 responden yang hadir, 29 mampu melakukan dan 4 belum mampu melakukan.
3. Evaluasi kemampuan melakukan Perawatan Luka sebagai pertolongan pertama pada seseorang yang mengalami luka menggunakan observasi langsung, hasilnya ada peningkatan keterampilan dari 33 responden yang hadir, 30 mampu melakukan dan 3 belum mampu melakukan.

Faktor pendorong keberhasilan program ini adalah antusiasme kelompok nelayan dan pemerintah setempat yang memiliki kemauan untuk meningkatkan keterampilan serta untuk mencegah angka kematian meningkat. Program ini tidak menemukan hambatan yang berarti. Menurut kelompok nelayan dengan adanya pemberian penyuluhan terkait bantuan hidup dasar dan perawatan luka ini sangat membantu mereka bila mereka terjebak dalam situasi darurat.

Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan PPK Ormawa terkait program K3, dapat disimpulkan sebagai berikut: *Pertama*, Program pelaksanaan Penyuluhan & Pelatihan K3 khususnya bantuan hidup dasar (BHD) dan Perawatan Luka ini berhasil dilaksanakan dalam meningkatkan keterampilan kelompok nelayan dan masyarakat Kelurahan Boneoga. *Kedua*, peserta mendapatkan pemahaman baru mengenai teknik bantuan hidup dasar (BHD) dan perawatan luka. *Ketiga*, Peserta pelatihan telah mampu menjelaskan terkait materi yang disampaikan dan mampu mempraktekan bantuan hidup dasar (BHD) dan perawatan luka.

Ucapan Terima Kasih

Tim PPK Ormawa Formakip Universitas Widya Nusantara mengucapkan dengan tulus berterima kasih kepada kementerian pendidikan, kebudayaan, riset dan teknologi, direktorat pembelajaran kemahasiswaan serta pemerintah Kelurahan Boneoge atas peluang dan dukungan yang telah diberikan untuk melaksanakan program ini dengan sukses. Tim juga ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada masyarakat Kelurahan Boneoge sehingga program ini dapat diselesaikan dengan baik.

Referensi

- Adhiwijaya, A., Yustilawati, E., & Adiputra, B. (2024). Pembinaan Satuan Pengamanan Kampus dalam Memberikan Bantuan Hidup Dasar pada Korban Henti Jantung di Lingkungan Kampus Development of Campus Security Units in Providing Basic Life Support to Cardiac Arrest Victims in the Campus Environment 1. 8(2), 352–361. Retrieved from <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>
- Alifianti, A. F., Hardiyono, & Ramdan, M. (2024). Analisa Risiko Kecelakaan Kerja Pada Pt Expro. Jurnal Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Lindungan Lingkungan, 10(1), 161–167. Retrieved from <https://jurnal.d4k3.uniba-bpn.ac.id/index.php/identifikasi>
- Fatmawati, S., & Wulandari, R. (2019). Perawatan Luka Sederhana Kecelakaan Kerja Di Rumah Tangga Di Kelurahan Nusukan Surakarta. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 35. doi: 10.30787/gemassika.v3i1.359
- Irfani, Q. I. (2019). Bantuan Hidup Dasar Qonita. *Continuing Medical Education*, 46(6), 458–277. Retrieved from <https://cdkjournal.com/index.php/CDK/article/viewFile/472/260>
- Ridwan, M. T., Reynanda, N., Putri, N. A., Fikriah, I., Khotimah, S., Bakhtiar, R., Sudarso, S., & Sawitri, E. (2024). Pelatihan Perawatan Luka Dan Edukasi Kebersihan Lingkungan Pada Pelajar SD Didesa Sungai Bawang, Kutai Kartanegara. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Kesehatan (JPKMK)*, 4. Retrieved from <https://www.jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/JPKMK/article/view/343/251>
- Suwaryo, W. A. P., Sari, G. N. Z., & Waladani, B. (2019). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Pada Relawan Bencana. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 1, 13–18. Retrieved from <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Terok, Y. C., Doda, D. V. D., & Adam, H. (2020). Hubungan antara Pengetahuan tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Tindakan Tidak Aman dengan Kejadian Kecelakaan Kerja pada Kelompok Nelayan di Desa Tambala. *Jurnal KESMAS*, 9(1), 114–121.
- Zayani, N., Yuntarisa, A. P., & Rishel, R. A. (2024). Penyuluhan Dan Pelatihan Perawatan Luka Di Nagari Malai V Suku Kecamatan Batang Gasan. 2(6), 2124–2128. Retrieved from <https://jurnalpengabdianmasyarakatbangsa.com/index.php/jpmba/index>
- Zurimi, S., Kaluku, S., & Bumbungan, A. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan melalui Penyuluhan dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar pada Masyarakat Awam Pesisir di Dusun Kasuari Desa Asilulu Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 264–269. doi: 10.33084/pengabdianmu.v5i3.1129

Penulis:

Wendi Muhammad Fadhli, Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: wendi@uwn.ac.id

Ahmil, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: ahmil@uwn.ac.id

Agnes Marshela Rumagit, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: marshellarumagit@gmail.com

Anisa Suraya, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: anisatoraya031@gmail.com

Indah Sari Masdin, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: indahmasdin569@gmail.com

Nilan Sari M. Haris, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: nilansari08@gmail.com

Velisya, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: velisyabaharuddin1@gmail.com

Endra Eka Putri Wayo, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: 202101098@stikeswnpalu.ac.id

Dina Aulia, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: dina121003@gmail.com

Agung Viliano, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: agungviliano3@gmail.com

Faradibba, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: faradibbazafitri@gmail.com

Hijrah Mil Husnah Idrus, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: hijrahmilhusnah@gmail.com

Kurniati B. Kidding, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: niakurniatyv@gmail.com

Moh. Dandi, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: mohdandiakibu2903@gmail.com

Galang Safari Yahya, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: galangganter17@gmail.com

Nauval Suhair, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: nauvalsuhair29@gmail.com

Nurul Aulianisa, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: nurulaulianisa727@gmail.com

Wanda, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: Wandamwandaputrymaruf@gmail.com

Ribi Febriani, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: ribifebriani5@gmail.com

Sinta Pratiwi, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: sintapратиwi209@gmail.com

Nur'Aini, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu. E-mail: nurainipamoras@gmail.com

Bagaimana men-sitasi artikel ini:

Fadhli, W.M., Ahmil, Rumagit, A.M., & Nur'Aini. (2026). Penyuluhan dan Pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) : Bantuan Hidup Dasar dan Perawatan Luka Pada Masyarakat di Kelurahan Boneoge Kabupaten Donggala. *Jurnal Panrita Abdi*, 10(1), 108-117.