

PENINGKATAN RESILIENSI MASYARAKAT TERHADAP BENCANA BANJIR DI DESA UTEUN KOT, MUARA DUA, LHOKSEUMAWE

Adi Rizka^{1*}, Rizka Sofia², Wheny Utariningsih³, Aviva Sintia⁴, Rara Enggola⁵

¹ *Bagian Ilmu Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh*

² *Bagian Ilmu Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh*

³ *Bagian Ilmu Manajemen Bencana, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh*

^{4,5} *Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh*

*Email: adirizka@unimal.ac.id

Abstrak

History Artikel
Received:
November-2022;
Reviewed:
November-2022;
Accepted:
Desember-2022;
Published:
Maret-2023

Kondisi topografi berupa dataran membuat Uteun Kot menjadi wilayah yang hampir setiap tahun dilanda bencana banjir. Permasalahan yang terjadi dalam bencana adalah masih rendahnya penanggulangan bencana khususnya pada pencegahan bencana. Padahal bencana yang terjadi telah berdampak pada seluruh bidang, baik ekonomi, sosial-budaya, politik hingga dampak terhadap kesehatan. Kondisi demikian menuntut masyarakat yang berhadapan langsung dengan bencana untuk memiliki resiliensi terhadap bencana banjir. Tujuan yang ingin dicapai dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat secara umum adalah membentuk kelompok siaga bencana Desa Uteun Kot dan meningkatkan pengetahuan dasar mengenai cara melakukan *basic life support* dan balut bidai kepada masyarakat Desa Uteun Kot. Mitra dalam kegiatan PKM ini adalah masyarakat Desa Uteun Kot, Kecamatan Muara Dua, Kota Lhokseumawe. Secara spesifik yang menjadi mitra adalah pemuda Desa Uteun Kot atau masyarakat yang mampu menjadi kelompok masyarakat siaga bencana berjumlah 20 orang. Metode yang dilakukan dalam PKM ini adalah mitra akan didampingi dalam pembentukan kelompok masyarakat/tim siaga bencana, selanjutnya juga akan dilakukan pelatihan berupa materi dan praktek langsung *basic life support* dan balut bidai agar masyarakat mampu menolong sebelum bantuan medis datang. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan terkait BLS dan balut bidai, tidak ada masyarakat yang mendapat nilai kurang baik, peserta yang memiliki nilai baik sebanyak 25% naik menjadi 65% setelah dilakukan pelatihan, nilai sangat baik juga dicapai oleh 35% peserta setelah mendapatkan pelatihan. Luaran dari kegiatan pengabdian ini adalah publikasi ilmiah pada jurnal pengabdian berbasis OJS, publikasi kegiatan pada media massa online serta perbaikan tata nilai masyarakat dalam hal pendidikan.

Kata kunci: Bencana, Banjir, *Basic Life Support*, Resiliensi

PENDAHULUAN

Curah hujan yang tinggi membuat Desa Uteun Kot dilanda bencana banjir. Pada tahun ini tepatnya tanggal 28 Februari 2022, Uteun Kot menjadi salah satu desa yang terdampak banjir. Banjir merupakan salah satu permasalahan yang cukup serius bagi masyarakat Uteun Kot. Banjir yang terjadi disebabkan oleh curah hujan yang tinggi di atas normal, sehingga sistem pengaliran air mampu menampung akumulasi air hujan tersebut sehingga terjadi luapan air yang menutupi lingkungan sekitarnya. Topografi wilayah desa Uteun Kot adalah berupa dataran dengan luas 180 Ha [1]. Dengan kondisi topografi berupa dataran, maka tidak heran jika Uteun Kot menjadi wilayah yang hampir setiap tahun dilanda bencana banjir. Bencana banjir di Desa Uteun Kot yang sering terjadi di musim penghujan tentunya mengganggu aktivitas masyarakat yang tinggal di wilayah tersebut. Namun demikian permasalahan yang terjadi dalam bencana adalah masih rendahnya penanggulangan bencana Utariningsih (2020) [2] menyebutkan bahwa penanggulangan bencana dilaksanakan sebelum bencana, saat terjadi bencana dan setelah terjadi bencana. Padahal bencana yang terjadi telah berdampak pada

seluruh bidang, baik ekonomi, sosial-budaya dan politik. Dampak yang paling utama yang paling dirasakan dalam bencana banjir adalah pada aspek Kesehatan. Banjir yang terjadi menimbulkan wabah penyakit yang merupakan dampak dari kondisi lingkungan yang rusak, sanitasi yang kurang, daya tahan tubuh manusia menurun drastis dan kurangnya sarana obat-obatan [3]. Kondisi demikian mengharuskan masyarakat yang berhadapan langsung dengan bencana untuk memiliki resiliensi dalam menghadapi bencana banjir. Menstimulus resiliensi masyarakat adalah salah satu cara efektif untuk mengurangi dampak negatif dari bencana. Pada daerah banjir, membangun resiliensi masyarakat bisa dilakukan dengan cara meningkatkan pengetahuan, melatih manajemen bencana dan melibatkan kolaborasi *stakeholder* dan masyarakat dalam mitigasi bencana [4].

Diskusi awal tim pengabdian dengan pihak Desa Uteun Kot disimpulkan bahwa Desa Uteun Kot belum mempunyai upaya penanggulangan bencana berbasis masyarakat yang optimal seperti adanya pemuda atau kelompok siaga bencana. Oleh karena itu perlu dibentuk suatu kelompok yang akan fokus dalam penanggulangan bencana banjir. Selain itu, sebagai Fakultas Kedokteran yang berada di wilayah Uteun Kot, mitra meminta agar Fakultas Kedokteran memberikan pelatihan *basic life support* dan balut bidai pada masyarakat Uteun Kot. Kegiatan ini bertujuan untuk membangun resiliensi masyarakat desa Uteun Kot. Masyarakat yang dibina diharapkan memiliki ketahanan terhadap bencana melalui pelatihan *basic life support* dan balut bidai.

Wilayah Uteun Kot yang kerap dilanda bencana banjir menuntut masyarakat untuk mempunyai ketahanan terhadap bencana. Ketika menghadapi kegawatdaruratan saat terjadi bencana, masyarakat dituntut untuk dapat memberikan pertolongan pertama. Masyarakat yang berhadapan langsung dengan bencana harus memiliki pengetahuan tentang BLS maupun balut bidai. Semakin banyak masyarakat yang memiliki pengetahuan dan keahlian tentang BLS dan balut bidai, diharapkan semakin banyak jiwa yang dapat diselamatkan ketika bencana terjadi. Meskipun penanganan kegawatdaruratan adalah tugas dari tenaga kesehatan, tidak menutup kemungkinan hal tersebut dilakukan oleh masyarakat untuk membantu korban sebelum petugas kesehatan datang apabila kondisi kegawatdaruratan terjadi di daerah yang sulit dijangkau oleh petugas kesehatan [5].

Berdasarkan hasil diskusi dan justifikasi yang dilakukan dengan mitra, tim PKM dapat merumuskan permasalahan mitra dalam 2 kelompok utama yang harus di prioritaskan yaitu:

1. Aspek upaya penanggulangan bencana berbasis masyarakat
Mitra belum memiliki upaya penanggulangan bencana banjir berbasis masyarakat. Sebagai akibatnya, sampai saat ini belum ada upaya pencegahan bencana banjir berbasis masyarakat yang dilakukan. Pencegahan berbasis masyarakat adalah hal yang sangat penting dalam bencana, mengingat masyarakatlah yang berhadapan langsung dengan bencana.
2. Aspek Kemampuan *Basic Life Support* dan balut bidai
Meskipun bencana banjir jarang menyebabkan kematian, namun masyarakat harus memiliki kemampuan *basic life support* dan balut bidai. Mitra belum mengetahui bagaimana cara melakukan bantuan hidup dasar dan balut bidai dalam menangani kasus kegawatdaruratan medis. Kemampuan *basic life support* dan balut bidai ini akan meningkatkan resiliensi masyarakat dalam menghadapi bencana banjir dan dapat mengurangi angka kematian akibat keterlambatan penanganan medis saat terjadi bencana.

Target dari kegiatan pengabdian ini adalah:

1. Target luaran aspek Aspek upaya penanggulangan bencana berbasis masyarakat yaitu terbentuknya kelompok masyarakat siaga bencana di Desa Uteun Kot
2. Target luaran aspek Aspek Kemampuan *Basic Life Support* dan balut bidai yakni mitra memiliki kemampuan dalam melakukan *Basic Life Support* dan balut bidai

Tujuan yang ingin dicapai dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat secara umum adalah membentuk kelompok siaga bencana Desa Uteun Kot dan meningkatkan pengetahuan dasar mengenai cara melakukan bantuan hidup dasar/ *basic life support* dan balut bidai kepada masyarakat Desa Uteun Kot.

METODE PELAKSANAAN

Mitra dalam kegiatan PKM ini adalah masyarakat Desa Uteun Kot, Kecamatan Muara Dua, Kota Lhokseumawe. Secara spesifik yang menjadi mitra adalah pemuda desa Uteun Kot atau masyarakat yang mampu menjadi kelompok masyarakat siaga bencana berjumlah 20 orang. Dalam pemilihannya akan dikoordinasikan dengan Keuchik dan perangkat desa Uteun Kot. Solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan mitra adalah :

1. Mitra akan didampingi dalam pembentukan kelompok masyarakat siaga bencana. Kelompok masyarakat siaga bencana adalah salah satu bentuk penanggulangan bencana berbasis masyarakat. Kelompok masyarakat siaga bencana inilah yang akan menjadi wadah partisipasi masyarakat dalam menanggulangi bencana.
2. Pelatihan *basic life support* atau bantuan hidup dasar dan balut bidai dilaksanakan agar masyarakat mampu menolong sebelum bantuan medis datang. Hal tersebut perlu dilakukan agar dapat mengurangi angka kematian karena terlambatnya tenaga medis saat terjadi bencana.

Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan PKM ini adalah:

1. Tahap persiapan, tahapan persiapan dilakukan oleh tim pelaksana antara lain adalah:
 - a. Melakukan observasi terhadap objek yang akan menjadi sasaran pengabdian yaitu Desa Uteun Kot. Observasi awal ini penting dilaksanakan untuk mengetahui permasalahan mitra serta kebutuhan dari mitra. Pada tahap awal, tim melaksanakan observasi dengan datang langsung ke desa Uteun Kot untuk melihat lokasi desa yang terdampak banjir. Selain itu tim pelaksana juga melihat lingkungan dari desa tersebut. Observasi dengan sumber-sumber literatur juga dilaksanakan antara lain dengan melihat peta risiko bencana banjir Kota Lhokseumawe serta melihat literatur lainnya.
 - b. Penentuan materi dan metode pelatihan yang digunakan
 - c. Melakukan koordinasi dengan Keuchik untuk pengurusan perizinan serta menentukan peserta pengabdian.
2. Pelaksanaan kegiatan, tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian ini adalah sebagai berikut:
 - a. Pertama tim PKM akan melakukan musyawarah dengan perangkat desa Uteun Kot tentang pembentukan kelompok masyarakat siaga bencana. Dalam kegiatan ini akan dipilih masyarakat yang mau dan mampu menjadi anggota kelompok siaga bencana. Dalam kegiatan ini, jika sudah disepakati nama-nama anggota maka akan dilegalisasi oleh pemerintah desa Uteun Kot.
 - b. Setelah dipilih anggota kelompok masyarakat siaga bencana Desa Uteun Kot, selanjutnya anggota tersebut menjadi peserta dalam pelatihan *basic life support* dan balut bidai. Dalam pelatihan ini menggunakan metode ceramah dan dilanjutkan dengan praktek *basic life support* dan balut bidai.

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Uteun Kot nantinya, telah didiskusikan dan disepakati beberapa hal yang berkenaan dengan partisipasi mitra dalam kegiatan ini, yaitu mitra bersedia berperan aktif dalam implementasi program nantinya, mitra akan menyediakan ruangan untuk tempat pelaksanaan kegiatan, dan mitra bersedia mentransfer ilmu guna rekaderisasi bila diperlukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelaksanaan peningkatan resiliensi masyarakat terhadap bencana banjir diawali dengan pembentukan tim siaga bencana. Pembentukan tim siaga bencana Desa Uteun Kot dikoordinasikan dengan pihak desa yaitu sekretaris desa. Tim siaga bencana yang nantinya akan dilatih tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support* dan balut bidai. Setelah melaksanakan koordinasi dengan pihak desa melalui sekretaris desa Uteun Kot, telah dipilih 20 orang yang akan menjadi tim siaga bencana banjir. Pada tanggal 26 Oktober 2022, tim siaga bencana banjir Uteun Kot mendapatkan pelatihan *Basic Life Support* dan balut bidai. Pemberian materi diselenggarakan kantor Keuchik Uteun Kot di Uteun Kot, Muara Dua, Lhokseumawe.



Gambar 1. Pembantuan Tim Siaga Bencana Banjir Desa Uteun Kot

Pada tanggal 26 Oktober 2022, tim siaga bencana banjir Uteun Kot mendapatkan pelatihan *Basic Life Support* dan balut bidai. Pemberian materi diselenggarakan kantor Keuchik Uteun Kot di Uteun Kot, Muara Dua, Lhokseumawe (Gambar 1).

American Red Cross (2016) [6] menyebutkan bahwa *Basic Life Support* atau bantuan hidup dasar merupakan penyediaan layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien yang mengalami henti napas, hent jantung atau obstruksi jalan napas. Bantuan hidup dasar merupakan dasar penyelamatan nyawa ketika henti jantung yang meliputi penanganan langsung pada *sudden cardiac arrest* (SCA) atau resusitasi jantung paru (RJP) dini, dan *automated external defibrillator* (AED) [7].

Materi yang disampaikan dan dipraktikkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini antara lain adalah langkah-langkah bantuan hidup dasar/BLS. Sebelum melakukan pertolongan di suatu lokasi kejadian pada kasus trauma maupun medis, pastikan keadaan aman bagi penolong. Apabila menemukan seseorang yang hilang kesadaran, penolong harus melakukan langkah berikut:

1. Identifikasi korban henti jantung dan aktivasi sistem pelayanan gawat darurat terpadu (SPGDT) segera
 - a. *Danger* (D)
Perhatikan dulu segala yang berpotensi menimbulkan bahaya sebelum menolong korban. Ada beberapa hal yang harus dilakukan penolong pada korban yaitu [6,8]:
 - 1) Memastikan keamanan anda. Keamanan sendiri merupakan prioritas pertama, karena bagaimana kita dapat melakukan pertolongan jika kondisi kita dalam bahaya.
 - 2) Memastikan keamanan lingkungan. Segala yang berpotensi menimbulkan bahaya sebelum menolong pasien seperti lalu lintas kendaraan, jalur listrik, asap, cuaca ekstrim, atau emosi dari orang di sekitar lokasi kejadian. Lalu menggunakan Alat Perlindungan Diri (APD) yang sesuai jika tersedia.

- 3) Memastikan keamanan korban. Apabila tidak ada ancaman bahaya, jangan memindahkan korban. Jika penolong harus memindahkan korban, maka harus dilakukan secepat mungkin dan seaman mungkin dengan sumber daya yang tersedia.
- b. *Response (R)* Menilai respons korban
Penilaian respons dilakukan dengan menepuk-nepuk bahu dan menggoyangkan tubuh korban sambil berteriak memanggil korban.
- c. *Shout for Help (S)*
Minta bantuan ke orang sekitar tempat kejadian. Hal ini sangat penting karena akan sangat sulit menolong pasien seorang diri, apabila ada lebih dari satu penolong maka akan lebih efektif menangani korban, seperti pengaktifan Emergency Medical Service (EMS) atau sistem pelayanan gawat darurat terpadu (SPGDT) [6].

2. Penilaian awal

a. *Circulation(C)*

Lakukan pemeriksaan napas dan nadi secara bersamaan (simultan) selama 5-10 detik. Pemeriksaan napas dilakukan dengan melihat pergerakan dinding dada atau perut korban untuk menilai pergerakan pernapasan. Pergerakan napas yang dinilai adalah pergerakan napas yang normal yaitu melihat naik turunnya dada korban, dengarkan dan rasakan dengan pipi di udara yang dihembuskan oleh korban. Pemeriksaan nadi dilakukan dengan meraba nadi karotis. Nadi karotis berada pada bagian samping leher [9]. Gunakan 2-3 jari untuk meraba arteri dari trakea bergeser ke arah samping hingga batas trakea dengan otot samping leher (tempat arteri karotis berada). Pemeriksaan nadi karotis ini membutuhkan keterampilan dan waktu yang agak panjang sehingga penolong awam sebaiknya tidak melakukan tindakan ini dan mengasumsikan terjadi henti jantung pada orang dewasa yang mendadak tidak sadarkan diri tanpa respons dan tanpa pernapasan. Jika menemukan penderita tanpa respons dan tanpa napas maka sebaiknya langsung dilakukan pijat jantung atau kompresi dada. Segera lakukan RJP yang benar dengan langkah langkah sebagai berikut [9]:

- 1) Letakkan korban pada permukaan datar untuk memastikan bahwa korban mendapat penekanan yang memadai.
- 2) Pastikan bagian dada korban terbuka untuk meyakinkan penempatan tangan yang benar dan untuk melihat recoil dada.
- 3) Posisi penolong jongkok dengan lutut di samping korban sejajar dada korban.
- 4) Raba bagian ujung sternum dengan menggunakan 2 jari tangan.
- 5) Letakkan pangkal salah satu tangan dibagian bawah sternum pada tengah dada, letakkan tangan yang lain di atas tangan pertama. Jari-jari kedua tangan dalam posisi mengunci dan pastikan bahwa tekanan tidak di atas tulang iga korban.
- 6) Luruskan lengan dan tekan lurus 90 derajat kebawah. Jangan melakukan tekanan pada abdomen bagian atas atau ujung sternum. Berikan tekanan ke arah bawah, sekurang-kurangnya 2 inci (5 cm) dengan kecepatan 100 hingga 120 kali per menit. Gunakan berat badan penolong untuk menekan dada dengan panggul berfungsi sebagai titik tumpu. Setelah kompresi dada, lepaskan tekanan dinding dada secara penuh, tanpa melepas kontak tangan penolong dengan sternum korban dan membiarkan dinding dada kembali ke posisi aslinya (*full chest recoil*).
- 7) Setelah 30 kompresi, hentikan kompresi dan buka jalan napas.

b. *Airway (A)*

- 1) Membersihkan jalan napas.

Pembebasan jalan napas dapat dilakukan tanpa alat atau manual dan dengan menggunakan alat yaitu *Endotracheal Tube*, *Oropharyngeal Tube*, dan *nasopharyngeal tube* jika memungkinkan. Namun pembebasan jalan napas dengan menggunakan alat hanya dapat dilakukan di rumah sakit. Sedangkan pembebasan jalan napas dengan cara manual dapat dilakukan dimana saja, dan kapan saja, walaupun dilihat dari hasilnya dapat lebih baik jika menggunakan alat, tetapi cara manual dapat melakukan pertolongan dengan cepat dan tepat dapat menghindari resiko kematian dan kecacatan,

tanpa harus menunggu pasien dibawa ke rumah sakit. Bila sumbatan ada dapat dibersihkan dengan teknik cross finger (ibu jari diletakkan berlawanan dengan jari telunjuk pada mulut korban). Cara melakukan teknik cross finger adalah pertama sekali silangkan ibu jari dan telunjuk penolong. Kemudian, letakkan ibu jari pada gigi seri bawah korban dan jari telunjuk pada gigi seri atas. Lakukan gerakan seperti menggunting untuk membuka mulut korban. Periksa mulut setelah terbuka apakah ada cairan, benda asing yang menyumbat jalan napas [10].

2) Membuka Jalan Napas

Pada korban yang tidak sadar tonus otot menghilang, maka lidah dan epiglottis akan menutup faring dan laring sehingga menyebabkan sumbatan jalan napas. Keadaan ini dapat dibebaskan dengan tiga cara yaitu [10]

a) *Head tilt-Chin lift*

Dilakukan dengan cara meletakkan telapak tangan pada dahi korban, kemudian tekan dahi sedikit mengarah ke depan dengan telapak tangan penolong, pelan pelan tengadahkan kepala dengan mendorong dahi ke arah belakang sehingga kepala tengadah (*slight extension*). Letakkan ujung jari tangan lainnya di bawah bagian ujung tulang rahang korban. Tengadahkan kepala dan tahan serta tekan dahi korban secara bersamaan sampai kepala pasien/ korban pada posisi ekstensi.

b) *Jaw thrust*

Merupakan teknik pembebasan jalan napas untuk pasien dengan cedera servikal jika korban telah jatuh, terkena pukulan di kepala atau leher, atau telah diselamatkan setelah menyelam kedalam air dangkal. Ia merupakan alternatif manuver untuk membawa mandibula ke depan dan menghilangkan obstruksi akibat palatum mole dan epiglottis. Jaw thrust ini dapat dilakukan dengan menempatkan empat jari penolong selain ibu jari pada sudut rahang bawah/ mandibula dan mendorong mandibula tersebut ke atas dan ke depan. Dengan menggunakan ibu jari, dilakukan penekanan pada dagu sehingga mulut terbuka.

c. *Breathing (B)*

Breathing terdiri dari dua tahap yaitu [11] memastikan korban bernapas atau tidak dan memberi bantuan napas. Cara memastikannya adalah dengan cara melihat pergerakan naik turunnya dada (look) dan mendengar bunyi.

Selain materi tentang bantuan hidup dasara, kegiatan pengabdian ini juga memberikan materi tentang balut bidai. Tujuan pembalutan adalah untuk menutup luka dan menghentikan pendarahan agar luka tidak terkontaminasi dan menimbulkan infeksi, mencegah pembekakan, membatasi pergerakan dan mengikat bidai [12,13]. Tujuan pembidaian adalah imobisasi luka patah tulang dan fiksasi eksternal untuk mencegah bertambah parahnya suatu luka patah tulang, mengurangi nyeri dan mengurangi timbulnya kecacatan [14]. Setelah diberikan materi, kegiatan dilanjutkan dengan praktek langsung yang dilaksanakan oleh peserta seperti pada Gambar 2, 3, 4 dan 5.



Gambar 2. Penyampaian Materi tentang BLS dan Balut Bidai



Gambar 3. Praktek BLS (*Basic Life Support*)



Gambar 4. Praktek Pemasangan Bidai



Gambar 5. Praktek Cara Evakuasi Korban

Kegiatan pemberian materi dan praktek ini dilengkapi dengan pemberian pre-test dan post-test kepada peserta. Post test diberikan kepada peserta setelah melakukan pemberian materi dan praktek.

Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat peningkatan yang cukup signifikan setelah dilakukan pemberian materi dan praktek BLS dan balut bidai. Perbandingan hasil nilai pre test dan post test dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Penilaian Pre Test dan Post Test

No	Nilai Pengetahuan	% Hasil Pre Test	% Hasil Post Test
1	Kurang Baik	75	0
2	Baik	25	65
3	Sangat Baik	0	35
Jumlah		100	100

Setelah mendapatkan pelatihan berupa materi dan praktek, terjadi peningkatan pengetahuan 20 peserta terkait BLS dan balut bidai. Pada tabel 1 dijelaskan bahwa setelah dilakukan pelatihan, tidak ada masyarakat yang mendapat nilai kurang baik. Peserta yang memiliki nilai baik sebanyak 25% naik menjadi 65% setelah dilakukan pelatihan. Nilai sangat baik juga dicapai oleh 35% peserta setelah mendapatkan pelatihan. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Jessicha (2018) dan Listiana (2019) dimana terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah dilaksanakan pelatihan balut bidai.

KESIMPULAN

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dengan tema Peningkatan Resiliensi Masyarakat Terhadap Bencana Banjir di Desa Uteun Kot, Muara Dua, Lhokseumawe ada beberapa kesimpulan yang didapatkan yaitu:

- PKM ini mendapat sambutan yang baik dari pihak masyarakat terhadap program pengabdian. Hal ini terlihat dari antusias warga sebanyak 20 peserta serta para yang mengikuti materi hingga kegiatan praktek tentang bantuan hidup dasar (*Basic Life Support*) dan balut bidai
- Berdasarkan evaluasi yang dilakukan, pemberian materi dan praktek (*Basic Life Support*) dan balut bidai mampu meningkatkan pengetahuan peserta tentang BLS dan balut bidai.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] BPS. *Kecamatan Muara Dua dalam Angka*. Lhokseumawe: Badan Pusat Statistik Kota Lhokseumawe, 2020.
- [2] Utariningsih, W & Baidhawi, *Manajemen Bencana*. Lhokseumawe: Sefa Bumi Persada, 2020.
- [3] Hardy, F.R, Pulungan, R.M, Permatasari, P, “*Pembentukan Tim Desa Tangguh Bencana Berbasis Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid 19*,” IKRAITH-ABDIMAS Vol 3 No 3, 2020, Retrieved from <https://journals.upi-yai.ac.id/index.php/IKRAITH-ABDIMAS/article/view/786>
- [4] Marrero, T. L, & Tschakert, P, “*From theory to practice: building more resilient communities in flood-prone areas. Environment and Urbanization*,” 23 (1), 2011, 229-249, Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0956247810396055>.
- [5] Sudiarto, *Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) in Disaster*. Jakarta: Sagung Seto, 2014.
- [6] American Red Cross, *The Basic Life Support for Healthcare Providers Handbook. United States of America: StayWell*, 2016.
- [7] Berg RA, Hemphill R, Abella BS, Aufderheide TP, Cave DM, Hazinski MF, Lerner EB, Rea TD, Sayre MR, Swor RA, “*Part 5: adult basic life support: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation*,” 2010 Nov 2;122(18 Suppl 3):S685-705. 2010, doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.110.970939.
- [8] American Heart Assosiation, *Fokus Utama Pembaruan Pedoman American Heart Assosiation 2015 untuk CPR dan ECC*, United States of America: American Heart Association, 2015.
- [9] Abdillah Pujo Priosusilo, “*Pengaruh Pemberian Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan pada Siswa SMKN 1 Geger Madiun. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*,” 2019, Retrieved from <http://repository.stikes-bhm.ac.id/629/1/1.pdf>.
- [10] Stoelting, R & Miller, R, *Basic of Anesthesia 5th edition*, Philadelphia: Churchill Livingstone Inc, 2007.

- [11] Rini IS, Suharsono T, Ulya I, Suryanto, N DK, Mukhamad Fathoni. *Buku Ajar Keperawatan Pertolongan Pertama Gawat Darurat (PPGD) Edisi 1*, Malang: UB Press, 2019.
- [12] Susilowati, *Libro Jurus Rahasia Menguasai P3K: Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan*, 2015.
- [13] Ramsi, I. F, *Basic Life Support*. Yogyakarta: ECG, 2016.
- [14] Asikin, M., Nasir, M., Susaldi, Astikawati, R, Dewi, E.K., Podding, IT, Keperawatan medical bedah: Sistem Muskuloskeletal. Jakarta: Penerbit Erlangga, 2016.