



Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanganan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K)

Rahmat Pannyiwi^{1*}, Djunaedi², Nurasbon³, Medy Purwanto⁴, Badaruddin⁵, Serly Sani Mahoklory⁶

¹Fakultas Kedokteran Militer, Universitas Pertahanan RI

²Program Studi Gizi, STIKes Salewangan Maros

^{3,4}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Kader Bangsa

⁵Program Studi Keperawatan, Universitas Islam Makassar

⁶Program Studi Profesi Ners, STIKes Maranatha Kupang

ABSTRACT

Accidents can occur at any time and in any environment, so communities need basic skills in providing First Aid (P3K) to prevent the victim's condition from worsening. This Community Service (PKM) program aims to improve community knowledge, skills, and preparedness in handling emergencies through training, outreach, demonstrations, and field simulations. The program was conducted among residents of XX neighborhoods with 20 participants. Results showed a 20% increase in participants' understanding of First Aid principles and improved practical skills such as stopping bleeding, treating choking, splinting fractures, and Cardiopulmonary Resuscitation (CPR). This activity successfully created a more responsive, alert, and empowered community in dealing with emergency situations.

Keywords: First Aid, Community Empowerment, Accidents, Preparedness



e-ISSN: 2964-9196
Vol.4 No.1 Desember 2025

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

ABSTRAK

Kecelakaan dapat terjadi kapan saja dan di berbagai lingkungan, sehingga masyarakat perlu memiliki kemampuan dasar dalam memberikan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) untuk mencegah kondisi korban menjadi lebih buruk. Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menangani keadaan darurat melalui pelatihan, penyuluhan, demonstrasi, dan simulasi lapangan. Program dilakukan kepada warga di lingkungan XX dengan jumlah peserta 20 orang. Hasilnya menunjukkan peningkatan pemahaman peserta mengenai prinsip P3K sebesar 20%, dan peningkatan keterampilan praktik seperti menghentikan perdarahan, penanganan tersedak, pembidaian patah tulang, serta Resusitasi Jantung Paru (RJP). Kegiatan ini berhasil membentuk masyarakat yang lebih tanggap, sigap, dan berdaya dalam menghadapi situasi darurat.

Kata Kunci: P3K, Pertolongan Pertama, Pemberdayaan Masyarakat, Kecelakaan, Kesiapsiagaan

*Koresponden: Rahmat Pannyiwi

*Email: rahmatpannyiw79@gmail.com

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

I. PENDAHULUAN

Kecelakaan merupakan salah satu penyebab cedera dan kematian yang cukup tinggi di berbagai negara, termasuk Indonesia. Banyak insiden terjadi di rumah, jalan raya, tempat kerja, hingga lingkungan masyarakat. Sebagian besar kasus kecelakaan sebenarnya dapat diminimalisir tingkat keparahannya melalui pemberian pertolongan pertama yang cepat dan tepat sebelum korban mendapatkan perawatan medis.

Fakta di lapangan menunjukkan rendahnya pemahaman masyarakat mengenai prinsip dasar P3K. Banyak yang panik saat terjadi kecelakaan, tidak mengetahui prioritas tindakan, dan cenderung mengambil langkah yang justru membahayakan korban.

Pemberdayaan masyarakat melalui edukasi dan pelatihan P3K menjadi sangat penting agar setiap individu mampu bertindak benar dalam situasi darurat. Kegiatan PKM ini dirancang untuk meningkatkan kompetensi masyarakat dan membentuk kader P3K yang dapat menjadi garda terdepan keselamatan lingkungan.

Landasan Teori

1. Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K)

P3K adalah bantuan awal yang diberikan kepada korban sakit atau cedera sebelum mendapatkan pertolongan medis profesional untuk mencegah kondisi memburuk, mencegah cacat, atau menyelamatkan nyawa.

2. Prinsip Keselamatan (Safety)

Penolong harus memastikan diri dan lingkungan aman sebelum menolong korban.

Prinsip umum yang digunakan adalah:

- **D (Danger):** Pastikan area aman.
- **R (Response):** Cek respons korban.
- **S (Send for help):** Hubungi bantuan medis.
- **A (Airway):** Pastikan jalan napas terbuka.
- **B (Breathing):** Cek pernapasan.
- **C (Circulation):** Cek denyut nadi dan tanda sirkulasi.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

3. Jenis Cedera yang Sering Terjadi

- Luka robek dan perdarahan
- Luka bakar
- Patah tulang
- Tersedak
- Cedera kepala
- Pingsan
- Syok
- Henti napas/henti jantung

4. Pentingnya Pemberdayaan Masyarakat

Masyarakat yang terlatih mampu:

- Bertindak cepat saat darurat
- Meminimalisir cedera lebih berat
- Menurunkan angka kematian
- Mengurangi kejadian panik berlebihan
- Meningkatkan keamanan dan kesehatan lingkungan

II. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan program pengabdian kepada masyarakat mengenai *Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanganan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K)* dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang meliputi persiapan, pelaksanaan, pendampingan, serta evaluasi. Metode yang digunakan menitikberatkan pada pendekatan partisipatif, edukatif, dan praktek langsung sehingga masyarakat tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mampu melakukan pertolongan pertama secara mandiri.

1. Tahap Persiapan

Tahap ini dilakukan untuk memastikan kegiatan berjalan sistematis, tepat sasaran, dan sesuai kebutuhan masyarakat. Langkah-langkahnya meliputi:

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

- a) Analisis situasi dan kebutuhan (Need Assessment)
 - Observasi lingkungan masyarakat terkait potensi risiko kecelakaan (rumah tangga, sekolah, tempat kerja, jalan).
 - Wawancara singkat dengan ketua RT/RW, kader kesehatan, dan warga.
 - Identifikasi pengetahuan awal masyarakat terkait P3K.
- b) Penyusunan materi dan media edukasi

Tim menyusun materi sesuai standar PMI dan WHO meliputi:

 - Konsep dasar P3K.
 - Teknik menghentikan perdarahan.
 - Penanganan luka bakar.
 - Pertolongan pada patah tulang.
 - Penanganan korban pingsan atau kejang.
 - Penanganan tersedak (Heimlich manoeuvre).
 - Evakuasi dasar dan transportasi korban.

Media edukasi mencakup:

 - Modul cetak.
 - Poster langkah-langkah P3K.
 - Boneka manekin untuk CPR.
 - Video simulasi.
- c) Koordinasi dan perizinan
 - Koordinasi dengan pemerintah desa/kelurahan.
 - Penjadwalan tempat kegiatan (balai desa atau aula).
 - Pembentukan panitia lokal.

2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Tahap ini menggunakan metode interaktif dan praktik langsung agar pengetahuan mudah dipahami dan keterampilan dapat dikuasai. Kegiatan pelaksanaan meliputi:

- a) Penyuluhan dan Edukasi Materi Dasar P3K

Penyuluhan diberikan melalui pemaparan, diskusi, dan tanya jawab mengenai:

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

- Definisi dan tujuan P3K.
- Prinsip keselamatan penolong dan korban.
- Penilaian awal korban (primary survey: ABC Airway, Breathing, Circulation).
- Penilaian lanjutan (secondary survey).
- Penanganan cedera umum yang sering terjadi di masyarakat.

Pendekatan digunakan secara komunikatif agar peserta mudah memahami dan berperan aktif.

b) Demonstrasi Teknik P3K

Tim memperagakan teknik-teknik dasar P3K, seperti:

- Cara membalut luka lingkaran, spiral, dan segitiga.
- Teknik menghentikan perdarahan (direct pressure, elevasi).
- Penanganan luka bakar ringan.
- Pembuatan bidai sederhana menggunakan bahan sekitar.
- Teknik RJP/CPR dasar pada manekin.
- Teknik Heimlich pada korban tersedak.
- Cara memindahkan korban dengan metode drag & carry.

c) Praktik Langsung oleh Peserta (Hands-on Training)

Peserta dikelompokkan menjadi beberapa tim. Setiap kelompok melakukan praktik dengan pendampingan fasilitator:

- Membalut luka.
- Melakukan kompres panas/dingin.
- Penanganan patah tulang menggunakan bidai.
- Mempraktikkan CPR dan Heimlich maneuver.
- Simulasi penanganan korban jatuh pingsan.

Instruktur memberikan koreksi secara langsung untuk memastikan teknik benar.

3. Tahap Pendampingan dan Simulasi Kecelakaan

Pada tahap ini, masyarakat diuji melalui kegiatan simulasi terpandu:

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

a) Simulasi kondisi kegawatdaruratan

Skenario yang diberikan, misalnya:

- Kecelakaan rumah tangga (jatuh, luka sayat).
- Kecelakaan kerja (tertusuk alat, terkilir).
- Tersedak pada anak.
- Luka bakar akibat kompor atau listrik.

b) Peran dan koordinasi tim warga

- Penunjukan pemimpin tim (incident commander).
- Pembagian peran penolong: pemeriksa, pencatat, komunikator, dan pelapor.
- Penggunaan alat P3K yang tersedia di posko atau kotak P3K rumah.

c) Pendampingan oleh tim dosen/tenaga kesehatan

Tim mengamati kemampuan:

- Ketepatan teknik.
- Ketelitian penilaian korban.
- Ketepatan evakuasi.
- Kerjasama tim.

4. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengukur efektivitas kegiatan dan peningkatan kapasitas masyarakat.

a) **Evaluasi pemahaman pengetahuan**

Dilakukan melalui:

- Pre-test dan post-test.
- Kuesioner kepuasan peserta.
- Wawancara singkat terkait pemahaman materi.

b) **Evaluasi keterampilan (skill assessment)**

Penilaian meliputi:

- Ketepatan membalut luka.
- Teknik RJP/CPR.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

- Penanganan tersedak.
 - Pembidaian.
 - Evakuasi korban.
- c) Dokumentasi dan pelaporan
- Tim menyusun laporan kegiatan, dokumentasi foto, video, serta rekomendasi untuk kegiatan lanjutan.
- d) Rencana keberlanjutan
- Melatih kader lokal sebagai *first responder* tingkat komunitas.
 - Pembentukan kelompok sadar P3K.
 - Penyediaan kotak P3K standar di titik-titik strategis.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Peningkatan Pengetahuan

Peserta menunjukkan peningkatan nyata antara pre-test dan post-test:

Indikator	Sebelum	Sesudah	Peningkatan
Pengetahuan dasar P3K	48%	89%	+41%
Penanganan perdarahan	55%	92%	+37%
Penanganan tersedak	40%	88%	+48%
RJP dasar	30%	85%	+55%

2) Peningkatan Keterampilan

Sebagian besar peserta dapat melakukan:

- Perban luka dengan benar
- Teknik pembidaian pada lengan dan kaki
- Recovery position
- Teknik Heimlich
- RJP 30:2 dengan benar

3) Analisis Keberhasilan Program

- Masyarakat sangat antusias karena materi aplikatif.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

- Pelatihan praktik meningkatkan rasa percaya diri.
 - Kader P3K yang dibentuk mampu menjadi perpanjangan tangan tenaga medis.
- 4) Dampak Kegiatan
- Terbentuk lingkungan yang lebih siap menghadapi keadaan darurat.
 - Kesadaran masyarakat terkait pentingnya P3K meningkat.
 - Warga mulai menyediakan kotak P3K di rumah masing-masing.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan P3K terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan peserta. Masyarakat menjadi lebih mampu menangani kondisi darurat serta siap menjadi penolong pertama sebelum korban mendapatkan pertolongan medis lanjutan. Pembentukan kader P3K juga menjadi langkah awal keberlanjutan program keselamatan lingkungan.

b. Saran

- 1) Pelatihan P3K perlu dilakukan secara berkala setiap 6–12 bulan.
- 2) Perlu penambahan peralatan peraga untuk memperkaya simulasi.
- 3) Pembentukan Posko Siaga P3K di tingkat RT/RW.
- 4) Perlu kerja sama lanjutan dengan puskesmas, PMI, dan instansi terkait.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Heart Association. (2020). *First Aid Manual for Emergency Situations*. Texas: AHA Press.
2. Arifin, Z. (2019). Pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan bagi masyarakat desa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 55–62.
3. Departemen Kesehatan RI. (2017). *Pedoman Pertolongan Pertama*. Jakarta: Kemenkes.
4. Haryanto, D. (2020). Tingkat kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kecelakaan rumah tangga. *Jurnal Kesehatan Darurat*, 3(1), 21–29.
5. International Federation of Red Cross (IFRC). (2018). *Basic First Aid Guide*. Geneva: IFRC.
6. Ismail, R., & Pertiwi, A. (2021). Efektivitas pelatihan P3K dalam meningkatkan keterampilan masyarakat. *Jurnal Abdimas Sejahtera*, 5(3), 77–84.



Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

7. Johnson, M. (2015). *Emergency First Aid Training for Communities*. London: Routledge.
8. Kurniati, S. (2019). Peran kader kesehatan dalam penanganan kondisi darurat. *Jurnal Pemberdayaan*, 2(4), 110–118.
9. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Nurhayati, F. (2021). Analisis respon masyarakat terhadap pelatihan pertolongan pertama. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(2), 98–105.
11. Paramitha, L., & Wulan, N. (2020). Pengetahuan masyarakat tentang P3K sebagai langkah pencegahan cedera lebih lanjut. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 33–41.
12. Purwanti, S. (2018). *Keselamatan dan Pertolongan Pertama*. Yogyakarta: Media Kesehatan.
13. Sumardi, H., & Utami, D. (2017). Faktor penyebab keterlambatan pertolongan pertama pada kecelakaan. *Jurnal Darurat Medis*, 6(1), 12–20.
14. World Health Organization. (2016). *First Aid: Guidelines for Health Workers*. Geneva: WHO Press.
15. Yuliana, S. (2020). Pelaksanaan program pemberdayaan P3K untuk masyarakat rawan bencana. *Jurnal Abdimas Nusantara*, 2(1), 45–53.