

MEMBANGUN DESA SEHAT DAN SIAGA : JEJAK PENGABDIAN TIM KKM DALAM PELATIHAN PHBS DAN PPGD DI DESA PASIR GINTUNG

**Wahyudi, Sulastri, Muhammad Rohman Habibullah, Reva Tria Agustina, Muhamad Arif
Miftahuddin, Reyhan Naufal Athaya, Ahman Fauzan**

Universitas Bina Bangsa
Jl. Raya Serang - Jkt No.KM. 03 No. 1B, Panancangan, Kec. Cipocok Jaya, Kota Serang, Banten 42124, Kota
Serang, Banten, Indonesia.

Whydhie82j@gmail.com, Kkmcuy93@gmail.com, universitas@binabangsa.ac.id

(*) Corresponding Author

Abstract

The Student Community Service (Kuliah Kerja Mahasiswa / KKM) program serves as a tangible form of community engagement by higher education institutions in responding to local health and emergency preparedness challenges. This initiative aims to enhance public awareness of clean and healthy living as well as first aid skills through the implementation of Clean and Healthy Behavior (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) the "Insert Citation" button to add citations to this document.

(Placeholder1)ehat / PHBS) and First Aid in Emergency Conditions (Pertolongan Pertama Gawat Darurat / PPGD) programs in Pasir Gintung Village. The program employed a participatory community based approach, encompassing interactive socialization, health education, and hands on PPGD simulations for residents and village officials. The results demonstrated an increase in residents' understanding of household PHBS indicators and mastery of basic PPGD techniques, including hemorrhage control, splinting, and initial responses to daily medical emergencies. Beyond technical education, integrating PHBS and PPGD successfully fostered community self reliance and mutual care, establishing a key foundation toward developing Pasir Gintung Village into a healthy, resilient, and emergency prepared community.

Keywords: Community Engagement, KKM, PHBS, PPGD, Pasir Gintung Village, Emergency Prepared Village.

Abstrak

Kegiatan Kuliah Kerja Mahasiswa (KKM) merupakan bentuk nyata pengabdian masyarakat oleh perguruan tinggi dalam merespons tantangan kesehatan dan kesiapsiagaan darurat di tingkat lokal. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran hidup bersih serta keterampilan pertolongan pertama warga melalui pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Pertolongan Pertama Gawat Darurat (PPGD) di Desa Pasir Gintung. Metode pelaksanaan dilakukan menggunakan pendekatan partisipatif berbasis komunitas (Community Based Approach), yang meliputi sosialisasi interaktif, edukasi kesehatan, serta simulasi praktik PPGD secara langsung bagi warga dan perangkat desa. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman warga mengenai indikator PHBS rumah tangga serta penguasaan teknik dasar PPGD, seperti penanganan pendarahan, pembidaian, dan tindakan awal kondisi darurat medis harian. Integrasi PHBS dan PPGD ini berhasil menumbuhkan kemandirian serta kepedulian antarwarga, yang menjadi fondasi utama terwujudnya Desa Pasir Gintung sebagai desa yang sehat, siaga, dan tangguh secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Pengabdian Masyarakat, KKM, PHBS, PPGD, Desa Pasir Gintung, Desa Siaga.

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu unsur penting dalam mewujudkan kualitas hidup yang baik. Upaya menjaga kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi juga membutuhkan keterlibatan masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta memiliki kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat. Dalam kehidupan sehari-hari, berbagai kondisi seperti luka, pendarahan, cedera, maupun keadaan medis mendadak dapat terjadi di lingkungan rumah dan masyarakat. Oleh karena itu, pengetahuan dasar mengenai PHBS dan pertolongan pertama menjadi bekal yang penting bagi warga.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya membangun kebiasaan yang mendukung kesehatan melalui perilaku sehari-hari, khususnya pada tingkat rumah tangga. Penerapan PHBS membutuhkan kesadaran, pengetahuan, dan kebiasaan yang dilakukan secara konsisten. Sementara itu, Pertolongan Pertama Gawat Darurat (PPGD) berkaitan dengan kemampuan memberikan tindakan awal yang tepat ketika menghadapi keadaan darurat sebelum mendapatkan penanganan lebih lanjut. Pengetahuan dan keterampilan tersebut dapat membantu masyarakat merespons keadaan darurat secara lebih tenang, terarah, dan aman.

Desa Pasir Gantung menjadi lokasi pelaksanaan kegiatan KKM yang diarahkan pada penguatan kapasitas masyarakat dalam bidang kesehatan dan kesiapsiagaan. Berdasarkan fokus kegiatan, program PHBS dan PPGD dipilih karena keduanya memiliki keterkaitan yang kuat dengan kehidupan masyarakat. PHBS menekankan aspek pencegahan melalui kebiasaan hidup sehat, sedangkan PPGD menekankan kesiapan masyarakat dalam memberikan respons awal ketika terjadi kondisi darurat. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan tidak hanya dalam bentuk penyampaian materi, tetapi juga melalui interaksi dan praktik langsung. Pendekatan tersebut diharapkan dapat membuat peserta lebih mudah memahami materi serta menghubungkan pengetahuan dengan situasi yang mungkin ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Keterlibatan warga dan perangkat desa juga diharapkan dapat memperkuat keberlanjutan pesan kesehatan setelah kegiatan selesai.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran warga Desa Pasir Gantung mengenai perilaku hidup bersih dan sehat serta meningkatkan keterampilan dasar pertolongan pertama melalui program PHBS dan PPGD. Secara khusus, kegiatan diarahkan untuk: (1)

meningkatkan pemahaman warga terhadap indikator PHBS rumah tangga; (2) memberikan pengalaman praktik mengenai teknik dasar PPGD; (3) mendorong kemandirian dan kepedulian antarwarga; dan (4) mendukung terbentuknya lingkungan desa yang sehat dan siaga.

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Pasir Gantung dengan menggunakan pendekatan partisipatif berbasis komunitas (Community Based Approach). Pendekatan ini menempatkan masyarakat sebagai bagian aktif dalam proses pembelajaran, bukan hanya sebagai penerima informasi. Pelaksanaan kegiatan melibatkan warga dan perangkat desa melalui sosialisasi, edukasi, diskusi, serta simulasi praktik.

Tahap pertama adalah persiapan. Pada tahap ini tim KKM melakukan koordinasi dan menentukan fokus kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, yaitu PHBS dan PPGD. Materi disusun agar dapat dipahami oleh peserta dengan bahasa yang sederhana dan menekankan contoh yang dekat dengan kehidupan sehari-hari.

Tahap kedua adalah pelaksanaan edukasi PHBS. Tim menyampaikan materi mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat rumah tangga serta indikator-indikator PHBS yang perlu diperhatikan. Penyampaian dilakukan secara interaktif agar peserta dapat menyampaikan pengalaman, pertanyaan, dan kebiasaan yang selama ini diterapkan.

Tahap ketiga adalah pelaksanaan edukasi dan simulasi PPGD. Materi diarahkan pada pengenalan tindakan awal dalam kondisi darurat, terutama penanganan pendarahan, pembidaian, dan respons awal terhadap kondisi medis darurat yang dapat terjadi dalam aktivitas sehari-hari. Setelah penjelasan, peserta mengikuti praktik secara langsung sehingga dapat memahami urutan tindakan dan penggunaan teknik dasar.

Tahap keempat adalah evaluasi melalui pengamatan terhadap keterlibatan dan pemahaman peserta selama proses sosialisasi dan simulasi. Evaluasi digunakan untuk melihat perubahan pemahaman secara umum, kemampuan peserta mengikuti praktik, serta respons peserta terhadap materi yang diberikan. Data kegiatan bersifat deskriptif dan digunakan untuk menggambarkan hasil pelaksanaan pengabdian, bukan untuk menguji hubungan statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pelaksanaan Edukasi PHBS

Pelaksanaan edukasi PHBS menunjukkan bahwa materi mengenai kebiasaan hidup bersih dan sehat dapat diterima oleh warga ketika disampaikan melalui contoh yang sederhana dan berkaitan langsung dengan aktivitas rumah tangga. Peserta diarahkan untuk memahami bahwa kesehatan keluarga tidak hanya dipengaruhi oleh pengobatan ketika sakit, tetapi juga oleh kebiasaan sehari-hari yang mendukung pencegahan masalah kesehatan.

Interaksi selama sosialisasi memberikan ruang bagi warga untuk mengenali kembali kebiasaan yang telah dilakukan dan bagian yang masih perlu diperbaiki. Penyampaian secara interaktif membantu peserta menghubungkan indikator PHBS dengan kondisi lingkungan rumah tangga. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman warga mengenai indikator PHBS rumah tangga, sehingga materi tidak berhenti pada pengetahuan tetapi diarahkan menjadi kebiasaan yang dapat diterapkan.

3.2 Pelatihan dan simulasi PPG

Selain PHBS, kegiatan PPGD menjadi bagian penting karena masyarakat dapat berhadapan dengan kondisi darurat tanpa selalu berada dekat dengan tenaga kesehatan. Dalam kegiatan ini, peserta memperoleh penjelasan mengenai pentingnya memberikan respons awal yang tepat serta memahami batas kemampuan pertolongan pertama. Materi kemudian diperkuat melalui simulasi sehingga peserta dapat melihat dan mempraktikkan teknik yang dijelaskan.

Teknik yang dipraktikkan meliputi penanganan pendarahan dan pembidaian serta tindakan awal pada kondisi darurat medis sehari-hari. Kegiatan praktik memberikan pengalaman langsung kepada peserta dan membuat proses pembelajaran menjadi lebih mudah dipahami dibandingkan penyampaian materi secara teoritis saja. Hasil kegiatan menunjukkan adanya penguasaan yang lebih baik terhadap teknik dasar PPGD setelah peserta mengikuti simulasi.

3.3 Partisipasi Warga dan Perangkat Desa

Keterlibatan warga dan perangkat desa menjadi salah satu unsur pendukung pelaksanaan kegiatan. Partisipasi tersebut terlihat dari keterlibatan peserta dalam mengikuti penyampaian materi dan praktik. Pendekatan berbasis komunitas memungkinkan kegiatan berlangsung dua arah, sehingga tim KKM dapat menyampaikan materi sekaligus menerima respons dan pengalaman dari masyarakat.

Keterlibatan perangkat desa juga memiliki nilai penting dalam mendukung keberlanjutan program. Pengetahuan yang diperoleh selama kegiatan dapat menjadi bagian dari kesadaran bersama bahwa kesehatan dan kesiapsiagaan bukan hanya persoalan

individu, melainkan tanggung jawab bersama di lingkungan desa.

3.4 Dampak Kegiatan terhadap Kemandirian Masyarakat

Integrasi PHBS dan PPGD memberikan dampak yang saling melengkapi. PHBS berorientasi pada pembentukan kebiasaan hidup sehat sebagai upaya pencegahan, sedangkan PPGD berorientasi pada kesiapan menghadapi kondisi darurat. Keduanya dapat membangun kemampuan masyarakat untuk lebih peduli terhadap kesehatan diri, keluarga, dan lingkungan sekitar.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi dan praktik tidak hanya meningkatkan pemahaman teknis, tetapi juga menumbuhkan kemandirian dan kepedulian antarwarga. Masyarakat diharapkan tidak pasif ketika menghadapi persoalan kesehatan sederhana, namun mampu melakukan tindakan awal yang sesuai sambil tetap memahami pentingnya memperoleh bantuan tenaga kesehatan ketika kondisi membutuhkan penanganan lebih lanjut.

3.5 Faktor Pendukung dan Tantangan

Pelaksanaan kegiatan didukung oleh penggunaan metode yang interaktif dan praktik langsung. Materi yang dekat dengan kehidupan sehari-hari membuat peserta lebih mudah memahami tujuan kegiatan. Keterlibatan warga dan perangkat desa juga menjadi faktor pendukung karena menciptakan suasana belajar yang partisipatif.

Tantangan utama dalam kegiatan pengabdian berbasis masyarakat adalah menjaga agar pengetahuan yang telah diberikan dapat diterapkan secara konsisten setelah kegiatan berakhir. Karena itu, keberlanjutan kegiatan dapat diperkuat melalui pengulangan edukasi, pembiasaan PHBS di tingkat keluarga, serta latihan PPGD secara berkala. Upaya tersebut penting agar kemampuan yang telah diperoleh tidak hanya bersifat sementara.

3.6 Pembahasan

Temuan kegiatan memperlihatkan bahwa pendekatan partisipatif sesuai digunakan dalam edukasi kesehatan masyarakat karena memberikan kesempatan kepada peserta untuk memahami materi melalui pengalaman dan praktik. Pada program PHBS, perubahan pemahaman menjadi dasar untuk membangun kebiasaan. Pada program PPGD, praktik menjadi unsur penting karena keterampilan pertolongan pertama tidak cukup dipahami secara teoritis.

Dengan demikian, program KKM ini tidak hanya berorientasi pada penyampaian informasi, tetapi juga pada penguatan kapasitas masyarakat. Desa yang sehat dan siaga membutuhkan warga yang memiliki pengetahuan, keterampilan dasar, kepedulian, serta kemauan untuk saling membantu. Integrasi PHBS dan

PPGD menjadi salah satu langkah yang dapat mendukung arah tersebut di Desa Pasir Gintung.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui program KKM di Desa Pasir Gintung dengan fokus PHBS dan PPGD dapat dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif berbasis komunitas melalui sosialisasi, edukasi, dan simulasi praktik. Kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman warga mengenai indikator PHBS rumah tangga serta penguasaan teknik dasar PPGD, terutama penanganan pendarahan, pembidaian, dan respons awal terhadap kondisi darurat medis sehari-hari.

Integrasi kedua program juga mendorong tumbuhnya kemandirian dan kepedulian antarwarga. PHBS memberikan dasar pencegahan melalui kebiasaan hidup sehat, sedangkan PPGD memperkuat kesiapsiagaan ketika terjadi keadaan darurat. Agar dampak kegiatan berkelanjutan, edukasi PHBS dan latihan PPGD perlu terus diperkuat melalui pembiasaan dan kegiatan penyegaran di tingkat desa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Bina Bangsa yang telah memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan Kuliah Kerja Mahasiswa (KKM). Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Desa Pasir Gintung, perangkat desa, serta seluruh warga yang telah berpartisipasi dalam kegiatan edukasi PHBS dan pelatihan PPGD. Apresiasi diberikan kepada seluruh pihak yang membantu sehingga kegiatan pengabdian dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [4] Sugiyono. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- [5] Swarjana, I. K. (2022). Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi

COVID-19, Akses Layanan Kesehatan. Yogyakarta: Andi.

- [6] World Health Organization. (2021). Health Promotion Glossary of Terms 2021. Geneva: World Health Organization.
- [7] R. W. Maria S. Sekunda, Marieta K. S. Bai, "DI DESA GHEOGOMA KABUPATEN ENDE Abstrak PENDAHULUAN Desa Gheogoma merupakan salah satu wilayah di Kecamatan Ende Kabupaten Ende yang rawan terjadi bencana berupa banjir, tanah longsor dan abrasi pantai, dimana dengan lokasi topografinya sangat berisiko," vol. 3, no. 1, pp. 242–251, 2024.