



**Pelatihan Bantuan Hidup Dasar bagi Orang Awam di Kelurahan Jatibaru Kota Bima**

**Indra Rahmad<sup>1</sup>, Julhana<sup>2</sup>, Fadlurahmi<sup>3</sup>, Ahmad<sup>4</sup>**

<sup>1-4</sup>Departement Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Mataram, NTB, Indonesia

Email korespondensi: [julhana12345@gmail.com](mailto:julhana12345@gmail.com)

<p><b>History Artikel</b>  <b>Received:</b> 11-8-2025;  <b>Accepted:</b> 18-8-2025  <b>Published:</b>31-12-2025</p> <p><b>Kata kunci</b>  Bantuan Hidup Dasar; Pelatihan Pertolongan Pertama; Henti Jantung; Pengetahuan Kesehatan; Pemberdayaan Masyarakat</p>	<p><b>ABSTRAK</b></p> <p>Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan serta masyarakat awam di Kelurahan Jatibaru, Kecamatan Asakota, mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebagai langkah pertolongan pertama pada kasus henti jantung mendadak. Metode pelaksanaan dilakukan dengan pendekatan kuantitatif melalui tahapan persiapan, pelatihan, edukasi, serta evaluasi menggunakan pretest dan posttest. Pada hari pertama, sepuluh kader kesehatan mengikuti pelatihan intensif yang meliputi edukasi teori dan praktik BHD. Hari kedua, pelatihan dilanjutkan kepada lima puluh masyarakat awam dengan pendampingan tim pengabdian. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan baik pengetahuan maupun keterampilan peserta. Sebelum pelatihan, 80% kader dan 76% masyarakat memiliki pengetahuan kurang, namun setelah intervensi 90% kader dan 84% masyarakat menunjukkan pengetahuan baik. Keterampilan juga meningkat, di mana 86% responden mampu melakukan BHD dengan benar. Simpulan dari kegiatan ini adalah pelatihan BHD terbukti efektif memberdayakan kader kesehatan dan masyarakat untuk lebih siap menghadapi kondisi kegawatdaruratan, sehingga diharapkan dapat menekan angka kematian akibat henti jantung di lingkungan masyarakat.</p>
<p><b>Keywords:</b></p> <p><i>Basic Life Support; First Aid Training; Cardiac Arrest; Health Knowledge; Community Empowerment</i></p>	<p><b>ABSTRACT</b></p> <p><i>This community service program was designed to enhance the knowledge and skills of the community, particularly women in Jatibaru Village, Bima City, in early detection of breast cancer through Breast Self-Examination (BSE). The implementation consisted of several stages, including Focus Group Discussions (FGD) with health workers from the Jatibaru Community Health Center, educational sessions on breast cancer and its prevention, and practical training on BSE techniques supported by leaflets and video media. Thirty participants took part in this activity, beginning with a pretest to assess their baseline knowledge, followed by interactive education and hands-on practice, and concluded with a posttest to measure improvements. The findings demonstrated a significant increase in both knowledge and skills. During the pretest, 40% of participants had low knowledge, and 50% had moderate knowledge. After the intervention, posttest results indicated that 73.3% had good knowledge, while 26.7% showed moderate knowledge. In terms of skills, 93.3% of participants were able to perform BSE correctly following the training. These results confirm that education combined with visual media and practical training is highly effective in improving community understanding and skills related to breast cancer early detection through BSE.</i></p>



©2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

## PENDAHULUAN

Bantuan Hidup Dasar (Basic Life Support and First Aid Training) merupakan tindakan awal yang dilakukan keadaan seseorang mengalami henti jantung. Henti jantung dapat terjadi kapan saja, dimana saja dan disebabkan oleh berbagai kondisi dan lingkungan beragam. Oleh karena itu dibutuhkan serangkaian tindakan guna mencegah kematian yang diakibatkan oleh henti jantung. BHD tidak hanya dilakukan oleh tenaga Kesehatan tetapi dapat dilakukan juga oleh awam.

Dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan seperti saat terjadinya kecelakaan, tersedak dan sebagainya, menuntut individu atau kelompok yang menemukan korban untuk memberikan pertolongan segera. Akan tetapi, jika penolong tidak mengetahui cara yang baik dan benar dalam memberikan bantuan hidup dasar maka bisa berakibat fatal pada korban. Sebab, setiap kali kejadian bencana, petugas kesehatan sering kali datang terlambat ke lokasi bencana sehingga menyebabkan korban meninggal tanpa adanya tindakan pertolongan pertama (Watung, 2020).

Pengetahuan dan skill adalah hal yang harus dimiliki oleh semua orang baik tenaga medis maupun orang awam (Piepho, T., Resch, N., Heid, F., Werner, C., & Noppens, 2011). Pengetahuan dan keterampilan BHD menjadi penting karena didalamnya diajarkan tentang bagaimana teknik dasar penyelamatan korban dari berbagai kecelakaan atau musibah sehari-hari yang biasa dijumpai. Dengan kesiapsiagaan yang tepat berupa pelatihan kader dalam pemberian bantuan hidup dasar diharapkan upaya penanggulangan dapat lebih cepat dan tepat sehingga dapat meminimalisir jumlah korban dan kerusakan. Berdasarkan hasil penelitian dari Purwanto dkk (2021), bahwa ada peningkatan pengetahuan dan keterampilan skill BHD sebelum dan sesudah diberikan intervensi (Purwanto, Pratiwi, & Setyowati, 2021).

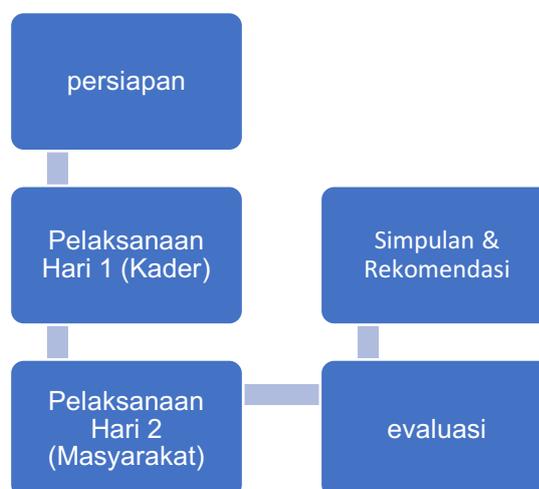
Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Lurah Jatibaru di Kecamatan Asakota menyatakan dalam tiga tahun terakhir kurang lebih 10 warganya yang meninggal secara mendadak dan kurang lebih 5 masyarakat yang melintas di daerahnya meninggal karena kecelakaan, Sebagian meninggal didalam perjalanan menuju Rumah Sakit. Tim pengabdian melakukan wawancara secara random pada warga setempat menyatakan bahwa ketika ada kecelakaan maupun serangan jantung secara tiba-tiba maka warga tersebut akan langsung membawa ke Rumah Sakit tanpa melakukan pertolongan pertama terlebih dahulu. Jarak antara Kelurahan Jatibaru dengan Rumah Sakit sekitar 3 KM (10 menit) sedangkan penanganan pada pasien yang mengalami serangan jantung idealnya tidak boleh lebih dari 6-8 menit, apabila lebih maka dapat menyebabkan kematian. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan serta masyarakat awam di Kelurahan Jatibaru, Kecamatan Asakota, mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebagai langkah pertolongan pertama pada kasus henti jantung mendadak

## METODE

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan di Kelurahan Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima pada bulan Juli 2023. Lokasi ini dipilih karena dalam beberapa tahun terakhir ditemukan banyak kasus kematian mendadak dan kecelakaan lalu lintas yang belum tertangani secara optimal oleh masyarakat setempat. Khalayak sasaran kegiatan terdiri dari dua kelompok, yaitu 10 kader kesehatan Puskesmas Jatibaru yang mengikuti pelatihan intensif pada hari pertama dan 50 masyarakat awam yang mengikuti penyuluhan dan pelatihan pada hari kedua.

Metode pengabdian yang digunakan adalah pendekatan partisipatif dan edukatif melalui serangkaian tahapan kegiatan. Tahap pertama adalah persiapan, yang meliputi koordinasi dengan aparat kelurahan dan pihak puskesmas, penyiapan alat dan bahan seperti leaflet, LCD, serta peralatan praktik BHD, sekaligus pembekalan kepada mahasiswa atau enumerator sebagai pendamping. Tahap kedua adalah pelaksanaan hari pertama, berupa pelatihan kader kesehatan yang diawali dengan pretest untuk mengukur pengetahuan awal, dilanjutkan dengan pemberian materi, pembagian leaflet, praktik langsung Bantuan Hidup Dasar (BHD), dan pendokumentasian kegiatan.

Tahap ketiga adalah pelaksanaan hari kedua, berupa penyuluhan dan pelatihan kepada masyarakat awam menggunakan metode ceramah, diskusi, leaflet, serta praktik keterampilan dengan pendampingan langsung oleh tim pengabdian. Tahap keempat adalah evaluasi, dilakukan dengan membandingkan hasil pretest dan posttest untuk menilai peningkatan pengetahuan, serta observasi praktik untuk menilai keterampilan peserta. Tahap terakhir adalah pendampingan lanjutan, di mana kader kesehatan yang telah dilatih diharapkan mampu menjadi penggerak edukasi dan pendamping bagi masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus henti jantung. Untuk bagan alir seperti dibawah ini :



Gambar 1 Bagan Alir kegiatan PKM

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Kelurahan Jatibaru berjalan dengan baik dan mendapat antusiasme tinggi dari peserta, baik kader kesehatan maupun masyarakat awam. Hasil pengukuran melalui pretest dan posttest menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan. Selain itu, praktik langsung yang dilakukan memperlihatkan kemampuan peserta dalam menerapkan teknik BHD secara lebih percaya diri. Temuan ini menjadi dasar untuk membahas efektivitas metode pelatihan yang digunakan serta relevansinya terhadap upaya pemberdayaan masyarakat dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader Berdasarkan Umur**

Variabel	Jumlah	
	N	%
Usia		
30-40 thn	2	20
41-50 thn	5	50
>50 thn	3	30
Jumlah	10	100
Pekerjaan		
IRT	4	40
Wiraswasta	6	60
Jumlah	10	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	5	50
Perempuan	5	50
Jumlah	10	100
Pendidikan		
SMP	3	30
SMA	6	60
Sarjana	1	10
Jumlah	10	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas kader kesehatan berusia 41–50 tahun (50%) dengan pekerjaan terbanyak sebagai wiraswasta (60%). Jumlah kader laki-laki dan perempuan seimbang, masing-masing 50%. Dari segi pendidikan, sebagian besar berpendidikan SMA (60%), sedangkan sisanya SMP (30%) dan sarjana (10%). Hal ini menggambarkan bahwa kader didominasi oleh kelompok usia produktif dengan latar pendidikan menengah.

**Tabel 2. Mengidentifikasi Pengetahuan dan keterampilan Pre test dan Post test pada Kader**

Variabel	Hasil			
	Pre		Post	
Pengetahuan	N	%	N	%
Baik	0	0	9	90
Cukup	2	20	1	10
Kurang	8	80	0	0
Keterampilan				
Baik	8	80	10	100
Cukup	2	20	0	0
Kurang	0	0	0	0

Tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah diberikan pelatihan Bantuan Hidup Dasar. Sebelum pelatihan, sebagian besar kader (80%) memiliki pengetahuan kurang dan hanya 20% yang cukup, namun setelah intervensi sebanyak 90% kader memiliki pengetahuan baik dan 10% cukup. Dari segi keterampilan, sebelum pelatihan terdapat 80% kader dengan keterampilan baik dan 20% cukup, sementara setelah pelatihan seluruh kader (100%) mampu menunjukkan keterampilan baik dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar. Hasil ini menegaskan bahwa pelatihan efektif dalam meningkatkan kemampuan kader baik secara kognitif maupun psikomotor.

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Variable	Jumlah	
	N	%
<b>Umur</b>		
20-30 thn	8	16
31-40 thn	14	28
41-50 thn	22	44
>50 thn	6	12
Jumlah	50	100
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	24	48
Petani	14	28
Pegawai	12	24
Jumlah	50	100
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	19	38
Perempuan	31	62
Jumlah	50	100
<b>Pendidikan</b>		
SMP	4	8
SMA	29	58
Sarjana	17	34
Jumlah	50	100

Tabel 3 distribusi frekuensi karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berusia 41–50 tahun (44%), diikuti kelompok usia 31–40 tahun (28%), usia 20–30 tahun (16%), dan lebih dari 50 tahun (12%). Dari segi pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (48%), kemudian petani (28%), dan pegawai (24%). Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak (62%) dibandingkan laki-laki (38%). Sementara itu, dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA (58%), diikuti sarjana (34%), dan SMP (8%). Data ini menggambarkan bahwa responden didominasi perempuan usia produktif dengan latar pendidikan menengah dan sebagian besar berprofesi sebagai ibu rumah tangga.

**Tabel 4. Mengidentifikasi Pengetahuan dan keterampilan Pre test dan Post test pada Responden**

Variabel	Hasil			
	Pre		Post	
Pengetahuan	N	%	N	%
Baik	0	0	42	84
Cukup	12	24	8	16
Kurang	38	76	0	0
<b>Keterampilan</b>				
Baik	43	86	50	100
Cukup	7	20	0	0
Kurang	0	0	0	0

Tabel 4 hasil identifikasi pengetahuan dan keterampilan responden menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan setelah pelatihan Bantuan Hidup Dasar. Sebelum pelatihan, mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang (76%) dan hanya sebagian kecil yang cukup (24%), sementara tidak ada yang memiliki

pengetahuan baik. Setelah pelatihan, kondisi berubah drastis dengan 84% responden memiliki pengetahuan baik dan 16% cukup, serta tidak ada lagi yang berkategori kurang. Dari aspek keterampilan, sebelum pelatihan 86% responden sudah menunjukkan keterampilan baik dan 14% cukup, sedangkan setelah pelatihan seluruh responden (100%) mampu menunjukkan keterampilan baik. Hasil ini membuktikan bahwa intervensi pelatihan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan sekaligus menyempurnakan keterampilan responden dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar.



Gambar 2. Pemberian materi kegiatan



Gambar 3. Praktek kegiatan pengabdian

Peran kader kesehatan dan masyarakat dalam membangun kesehatan yang lebih baik sangatlah penting karena sesuai dengan visi kementerian kesehatan: “masyarakat mandiri untuk hidup sehat” dimana diharapkan agar masyarakat Indonesia mampu menyadari, mempunyai inisiatif dan mampu mengenali dan mencegah serta mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi di lingkungan masyarakat (Ose, Lesmana, Parman, & Tukan, 2020).

Sepuluh kader kesehatan berpartisipasi pada kegiatan pelatihan ini. Peserta terdiri dari 5 wanita dan 5 orang laki-laki merupakan kader Kesehatan Puskesmas Jatibaru. Sesi pemberian materi diikuti peserta dengan antusias. Media leaflet dan video mempermudah kader untuk bisa memahami materi yang disampaikan oleh pengabdian. Pada sesi praktek Bantuan Hidup Dasar (BHD) para kader tampak sangat antusias untuk mencoba mempraktekkan apa yang telah di praktekkan oleh pengabdian.

Materi Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang diberikan saat pelatihan ini yaitu materi dasar yang sangat penting bagi masyarakat awam. Hal ini senada dengan penelitian lain yang didapatkan hasil bahwa kompresi dada merupakan salah satu dari tiga teknik dasar yang terdapat dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang harus diketahui masyarakat awam selain pemberian nafas buatan, dan penggunaan defibrillator eksternal otomatis (AED) (Becares et al., 2020).

Kompresi dada/pompa jantung yang benar merupakan teknik utama dalam pemberian Bantuan Hidup Dasar (BHD), bertujuan untuk memastikan sirkulasi darah ke otak serta organ vital lainnya yaitu ketika jantung berhenti berdetak. Pompa jantung / kompresi dada dilakukan dengan cara menekan dada korban kedalamannya sekitar 5 cm dengan kecepatan 100 - 120 tekanan per menit (Berg et al., 2023). Pada pnalong yang terlatih, pemberian nafas buatan dapat dilakukan dalam upayang untuk memastikan pasokan oksigen ke tubuh. Pada pelatihan ini diajarkan juga pernapasan buatan mengingat pentingnya pemberian nafas buatan.

Berdasarkan hasil analisa dan identifikasi pre-test dan post-test didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader dan masyarakat awam setelah mengikuti pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Terjadi peningkatan tingkat

pengetahuan mengenai pemberian Bantuan Hidup Dasar (BHD) kader sebanyak 8 orang (80%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) sedangkan 2 orang (20%) didapatkan hasil pengetahuan yang cukup. Setelah diberikan edukasi tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) maka dilakukan identifikasi dengan metode Post-test yang didapatkan hasil yang signifikan yaitu 9 orang (90%) kader memiliki pengetahuan yang baik dan hanya 1 orang (10%) memiliki pengetahuan yang cukup.

Sedangkan pada masyarakat awam bahwa pada pre-test didapatkan hasil 38 orang (76%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) sedangkan 12 orang (24%) didapatkan hasil pengetahuan yang cukup. Setelah diberikan edukasi tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) maka dilakukan identifikasi dengan Posttest didapatkan hasil yang signifikan yaitu 42 orang (84%) responden/masyarakat memiliki pengetahuan yang baik dan hanya 8 orang (16%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Pengetahuan masyarakat awam tentang penanganan P3K dan Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan sesuatu sangat penting karena masyarakatlah yang sering menemukan korban pertama kali. Namun kenyataannya justru sebagian besar masyarakat sangat tidak memahami tentang penanganan kegawatan atau Bantuan Hidup Dasar (BHD). Kesalahan identifikasi serta penanganan awal pada korban akan berdampak pada kesulitannya para tenaga kesehatan di instalasi gawat darurat atau rumah sakit (Nurdini, Habibah, & Noviyanti, 2024). Pemahaman masyarakat tentang P3K dan bantuan hidup dasar sangat menentukan kualitas pertolongan pada korban seperti *literatur review* yang dilakukan oleh Hasibuan & Usiono (2023) berdasarkan hasil dari 10 referensi yang di review bahwa pertolongan pertama atau Bantuan Hidup Dasar (BHD) sangat berpengaruh terhadap persentase keselamatan pada kecelakaan lalu lintas, pelaku seorang penolong pertama harus memiliki skill dasar dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD), karena pertolongan pertama atau Bantuan Hidup Dasar (BHD) jika diberikan dengan baik dan efektif maka dapat mengurangi rasa sakit terhadap luka korban serta dapat mengurangi efek cedera dan cacat tambahan akan tetapi jika dilakukan dengan cara yang tidak benar maka bisa berakibat fatal hingga menyebabkan kematian (Hasibuan & Usiono, 2023).

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang dilakukan secara efektif dapat membantu meningkatkan keterampilan kader dan masyarakat awam dalam menangani kasus henti jantung secara signifikan. Kader kesehatan dan masyarakat yang terlatih memiliki pengetahuan dan kemampuan yang lebih baik tentang langkah-langkah pertama yang seharusnya diambil dalam menghadapi korban henti jantung, seperti memanggil layanan darurat/emergency, melakukan kompresi dada/pompa jantung, dan pemberian nafas buatan Pelatihan juga membangun kepercayaan diri kader dan masyarakat, yang sangat penting dalam keadaan yang darurat (Sasmito et al., 2024).

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan individu, tetapi juga berdampak pada kesiapsiagaan komunitas dalam menghadapi kondisi darurat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa masyarakat yang mendapatkan pelatihan secara berkesinambungan mampu merespons kasus henti jantung lebih cepat, sehingga peluang kelangsungan hidup korban meningkat secara signifikan (Birkun & Gautam, 2021). Edukasi yang dilakukan dengan metode partisipatif dan berbasis praktik terbukti lebih efektif dibandingkan hanya penyuluhan teori, karena peserta dapat langsung menguasai keterampilan psikomotorik yang penting pada saat tindakan resusitasi (Plant & Taylor, 2020). Selain itu, integrasi pelatihan BHD dengan program kesehatan

berbasis masyarakat dinilai mampu memperluas jangkauan edukasi sekaligus memperkuat sistem kesiapsiagaan darurat di tingkat lokal (Müller et al., 2021).

Lebih lanjut, keberhasilan pelatihan BHD juga sangat dipengaruhi oleh penggunaan media pembelajaran yang sesuai. Studi menunjukkan bahwa pemanfaatan media audiovisual, simulasi, dan mannequin meningkatkan keterlibatan peserta serta mempercepat pemahaman terhadap prosedur yang diajarkan (Alanazi et al., 2019). Pelatihan yang dilakukan secara berkala dapat mempertahankan keterampilan peserta dalam jangka panjang, karena tanpa pengulangan, kemampuan BHD cenderung menurun dalam waktu enam hingga dua belas bulan setelah pelatihan (Nishiyama et al., 2021). Oleh karena itu, pelatihan rutin dengan pendekatan interaktif dan berorientasi praktik menjadi strategi penting dalam memastikan masyarakat tidak hanya memiliki pengetahuan teoritis, tetapi juga keterampilan nyata untuk memberikan pertolongan pertama yang cepat, tepat, dan efektif dalam kasus henti jantung.

Dalam banyak penelitian, pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) telah memberi bukti dapat meningkatkan kemampuan kader kesehatan serta masyarakat sasaran penelitian dalam memberikan pertolongan pertama yang lebih cepat dan tepat, yang berpotensi meningkatkan survival rate pada pasien atau out of hospital cardiac arrest (OHCA) (Bielski et al., 2023). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang dilakukan secara rutin bagi kader kesehatan dapat menjadi langkah awal yang efektif untuk mengurangi kematian akibat henti jantung dengan memberikan intervensi yang lebih cepat dan tepat.

## SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Kelurahan Jatibaru, Kota Bima melibatkan 10 kader kesehatan dan 50 masyarakat awam. Sebelum pelatihan, sebagian besar peserta memiliki pengetahuan kurang, yakni 80% kader dan 76% masyarakat, namun setelah intervensi meningkat menjadi 90% kader dan 84% masyarakat dengan pengetahuan baik. Dari aspek keterampilan, seluruh peserta mencapai kategori baik (100%) setelah pelatihan. Hasil ini menunjukkan bahwa program pelatihan efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam melakukan pertolongan pertama pada kasus henti jantung.

Simpulan dari kegiatan ini adalah pelatihan BHD terbukti efektif memberdayakan kader kesehatan dan masyarakat untuk lebih siap menghadapi kondisi kegawatdaruratan, sehingga diharapkan dapat menekan angka kematian akibat henti jantung di lingkungan masyarakat. Disarankan agar kegiatan serupa dilakukan secara rutin, melibatkan lebih banyak sasaran, serta diintegrasikan dengan program puskesmas maupun sekolah untuk memperluas jangkauan edukasi dan meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam kondisi darurat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Watung, G. I. V. (2020). Edukasi Pengetahuan dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Pada Siswa Remaja SMA Negeri 3 Kotamobagu. *Community Engagement and Emergence Journal (CEEJ)*, 2(1), 21–27. <https://doi.org/10.37385/ceej.v2i1.129>
- Piepho, T., Resch, N., Heid, F., Werner, C., & Noppens, R. R. (2011). ay basic life support: The current situation in a medium-sized German town. *Emergency Medicine Journal*, 28(9).
- Purwanto, E., Pratiwi, I. D., & Setyowati, L. (2021). Knowledge and Skill of the Health Cadres About Basic Life Support. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 4(1), 195–201.
- Ose, M. I., Lesmana, H., Parman, D. H., & Tukan, R. A. (2020). Pemberdayaan Kader Dalam Emergency First Aid Penanganan Henti Jantung Korban Tenggelam Pada Wilayah Persisir Tarakan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 47–54. <https://doi.org/10.12928/jp.v4i1.1818>
- Becares, M., Pascual-Iglesias, A., Nogales, A., Sola, I., Enjuanes, L., Zuñiga, S., ... Ziebuhr, J. (2020). free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 103(5), 2112–2120.
- Berg, K. M., Bray, J. E., Ng, K. C., Liley, H. G., Greif, R., Carlson, J. N., ... Wellsford, M. (2023). 2023 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations: Summary From the Basic Life Support; Advanced Life Support; Pediatric Life Support; Neonatal Life Support; Education, Implementation, and Teams; and First Aid Task Forces. In *Circulation* (Vol. 148). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001179>
- Nurdini, R., Habibah, U., & Noviyanti, L. (2024). Pelatihan Pengenalan First Aid dan Bantuan Hidup Dasar untuk Para Kader di Desa Karangmulya, Kecamatan Bojongmangu. *Abdimas Universal*, 6(1), 61–66. <https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v6i1.380>
- Hasibuan, A. R., & Usiono. (2023). Analisis Pengalaman Masyarakat Awam terhadap Pertolongan Pertama Kecelakaan Lalu Lintas. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 27852–27857.
- Sasmito, P., Royani, R., Ayinun, A., Kurnelia, E., Nadiya, D., Susiyanti, H., ... Setiawan, A. (2024). Pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) pada kader kesehatan. *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 4(3), 89–94. <https://doi.org/10.56922/phc.v4i3.447>
- Bielski, K., Gawlik-Kotelnicka, O., Zawadka-Kunikowska, M., & Tafil-Klawe, M. (2023). *The impact of basic life support training programs on knowledge, skills, and attitudes: A systematic review*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1234. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021234>
- Alanazi, A., Alsalmeh, M., Alsomali, O., Almurayh, A., Alabdali, M., Al-Sarheed, A., & Alanazi, F. (2019). Basic life support knowledge and skills among healthcare providers in Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, 40(12), 1261–1269. <https://doi.org/10.15537/smj.2019.12.24694>
- Sasmito, P., Royani, R., Ayinun, A., Kurnelia, E., Nadiya, D., Susiyanti, H., ... Setiawan, A. (2024). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada kader kesehatan. *Journal of Public Health Concerns*, 4(3), 89–94. <https://doi.org/10.56922/phc.v4i3.447>
- Müller, M. P., Poenicke, C., Kurth, J., & Hahnenkamp, K. (2021). Impact of community CPR training programs on bystander resuscitation performance and patient survival. *BMC Emergency Medicine*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00509-0>
- Nishiyama, C., Kitamura, T., & Iwami, T. (2021). Quality of chest compressions during prolonged CPR: Need for repeated training to improve outcomes. *Journal of Intensive Care*, 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40560-021-00536-7>
- Plant, N., & Taylor, K. (2020). How best to teach CPR to schoolchildren: A systematic review. *Resuscitation*, 147, 124–135. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2019.12.005>