

**PENGENALAN ALAT DAN TATA CARA BANTUAN HIDUP DASAR
DI SMA NEGERI 1 KOKAS****Tri Juniarti^{1*}, Asmiyati Patimbang²**¹⁻²Politeknik Kesehatan Sorong

Email Korespondensi: trijuniarti@poltekkessorong.ac.id

Disubmit: 27 Mei 2023

Diterima: 06 Juni 2023

Diterbitkan: 01 Agustus 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i8.10241>**ABSTRAK**

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan suatu teknik memberikan bantuan hidup dasar kepada orang yang membutuhkan pertolongan. BHD merupakan upaya memberikan dukungan untuk menjaga kepatenan jalan napas, pernapasan dan sirkulasi jantung. Dalam melakukan BHD setidaknya dibutuhkan peralatan khusus dan masyarakat tahu cara penggunaannya. Teknik BHD merupakan topik yang belum familiar di masyarakat, sehingga masih banyak yang belum tahu bagaimana apa saja alat yang dibutuhkan dan cara menggunakannya secara baik dan benar. Meningkatkan pemahaman siswa/siswi SMAN 1 Kokas tentang alat dan Teknik BHD. Metode yang digunakan pada PkM ini adalah edukasi atau penyuluhan. Dilakukan pre dan post test pada 40 orang siswa/siswi untuk melihat perbedaan tingkat pemahaman tentang alat dan tata cara BHD yang kemudian dianalisis menggunakan aplikasi pengolah data. Hasil pengolahan data menunjukkan peningkatan rata-rata dari pre test sebesar 45.25 ke rata-rata 77.75 pada post test. Setelah dilakukan uji Wilcoxon didapatkan hasil *p value* 0.000 (*p value* <0.005). Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi. Pengetahuan siswa meningkat setelah diberikan edukasi.

Kata Kunci: Edukasi, Bantuan Hidup Dasar, Pengetahuan**ABSTRACT**

*Basic life support (BLS) is a technique to perform a basic life support to people who may need it. BLS is an effort to support the stability of airway, breathing dan heart circulation. In performing BLS, at least some tools were required and general public need to know how to use it. Unfortunately, the topic of BLS were not familiar in general public, they still lack of knowledge how to use tools and perform BLS. Increasing the knowledge of Senior High School 1 Kokas about tools and BLS technique. This program used education as a method to deliver the topic. Took pre and post test of 40 students to saw the different in their knowledge before and after education. The data result shows an increase of Mean between pre and post test. Mean before education is 45.25 and mean after education is 77.75. After the data was analyze using Wilcoxon test, it shows *p value* 0.000 (*p value* <0.005). There is a difference of student knowledge before and after education. Student knowledge increase after education.*

Keywords: Education, Basic Life Support, Knowledge

1. PENDAHULUAN

Henti jantung merupakan keadaan berhentinya fungsi jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh secara mendadak dan dapat kembali dengan penanganan yang sesuai tetapi apabila tidak ditangani akan menyebabkan kematian. Tanda-tanda orang mengalami henti jantung adalah nadi tidak teraba. Pertolongan pertama yang sesuai pada pasien henti jantung dapat memberikan keselamatan bagi pasien tersebut tetapi apakah masyarakat sudah awam akan hal ini masih menjadi masalah yang harus dipecahkan. Keterampilan melakukan RJP setidaknya harus dimiliki oleh setiap orang untuk meminimalisir dampak buruk atau mengurangi tingkat keparahan gejala sisa dari pasien henti jantung (Irfani, 2019).

Pada masa krusial saat seseorang mengalami kesakitan dengan indikasi untuk diberikan tindakan BHD, akan sangat terbantu dengan adanya orang yang memiliki pengetahuan tentang BHD disekitar mereka. Sesuai dengan pendapat para ahli yang menyatakan bahwa setidaknya setiap orang harus memiliki pengetahuan tentang BHD untuk meminimalisir dampak buruk atau mengurangi tingkat keparahan. Terutama jika tidak tersedianya tenaga kesehatan dan minimnya fasilitas kesehatan di daerah tersebut. Kondisi demografi di Papua Barat masih berupa bukit-bukit dengan hutan lebat serta banyak perkampungan yang tersebar di pulau-pulau kecil di laut. Kondisi demografi menjadi penyebab utama sulitnya akses ke beberapa kampung dan tidak meratanya sebaran tenaga kesehatan. Bagi beberapa masyarakat jika sakit mereka harus menempuh perjalanan laut sebelum tiba di puskesmas terdekat. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu upaya untuk menjangkau masyarakat dan mengedukasikan tentang pertolongan hidup dasar melalui Pendidikan Kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar atau BHD (Kusdiyati, 2019)

Kondisi kegawatdaruratan seperti henti jantung dan henti napas memerlukan penanganan dan tindakan yang cepat. Respon yang terlalu lama akan menyebabkan kematian dan atau kecacatan yang disebabkan oleh kematian batang otak. Di Amerika Serikat kasus henti jantung ini menyebabkan 90% kematian (AHA, 2020). Periode waktu dari seseorang mengalami kegawatdaruratan henti jantung atau henti napas yaitu 10 menit sebelum kondisi tersebut dapat menyebabkan kematian dan atau kecacatan. Waktu yang sangat singkat ini tidak memungkinkan bagi seseorang untuk mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan terutama apabila terkendala jalur transportasi dan demografi. Maka dari itulah, tim pelaksana PkM mendatangi wilayah terpencil untuk melakukan edukasi BHD. Hal ini sejalan dengan kajian literasi yang menyatakan bahwa dilakukannya pelatihan CPR pada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam melakukan pertolongan pertama dalam kondisi kegawatdaruratan bencana (Pratiwi et al., 2022)

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

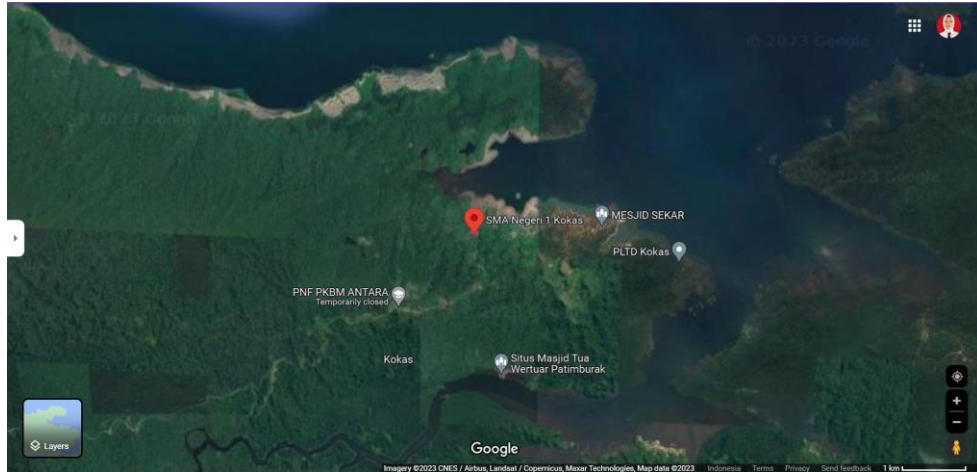
Masih minimnya pengetahuan masyarakat umum tentang bantuan hidup dasar serta sulitnya akses ke fasilitas kesehatan dapat melewatkan kesempatan emas untuk menyelamatkan seseorang. Oleh karena itu, edukasi akan alat dan teknik bantuan hidup dasar diperlukan.

Rumusan pertanyaan:

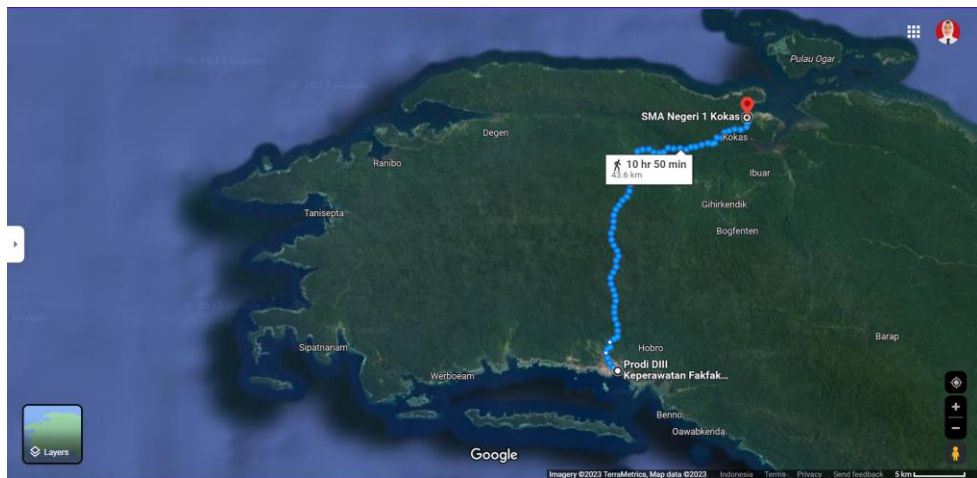
- 1) Apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi?

- 2) Apakah ada peningkatan tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi?

Lokasi kegiatan: Distrik Kokas, Kabupaten Fakfak, Provinsi Papua Barat



Gambar 1. Citra satelit via *google earth* lokasi SMA Negeri 1 Kokas
Sumber: (Google, 2023) diakses pada tanggal 25 Mei 2023
(<https://goo.gl/maps/6mdzeYX4JkqEMu6u8>)



Gambar 2. Citra satelit *google earth* jarak dari Prodi D-III Keperawatan Fakfak ke SMA Negeri 1 Kokas
Sumber: (Google, 2023) diakses pada tanggal 25 Mei 2023
(<https://goo.gl/maps/6mdzeYX4JkqEMu6u8>)

Lokasi PkM berada di SMA Negeri 1 Kokas, Distrik Kokas Kabupaten Fakfak Provinsi Papua Barat. Distrik Kokas berjarak 44 KM dari pusat kota. Merupakan wilayah pemukiman pesisir pantai, sekolah ini menaungi siswa/siswi dari berbagai desa dan pulau kecil yang tersebar di wilayah utara Kabupaten Fakfak. Sehingga dengan dilakukannya edukasi pada siswa/siswi SMA Negeri 1 Kokas diharapkan sebaran informasi yang diterima dapat menjangkau desa dan pulau terpencil di kampung masing-masing siswa.

3. KAJIAN PUSTAKA

Bantuan Hidup Dasar adalah Tindakan kegawatdaruratan untuk membebaskan jalan napas, membantu pernapasan dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu dengan arti lain BHD adalah suatu tindakan darurat sebagai usaha untuk mengembalikan pernapasan dan kerja jantung guna mencegah kematian biologis (Thygerson, 2009). Kasus henti jantung menjadi penyebab kematian yang sering terjadi di masyarakat sampai saat ini, baik itu di negara maju ataupun negara berkembang seperti Indonesia (Aly et al., 2023).

Kasus henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit merupakan kondisi yang seringkali mengancam nyawa seseorang. Pada tahun 2013 *American Heart Association* mempublikasikan artikel yang berjudul *The Heart Disease and Stroke Statistic* yang menyebutkan bahwa angka kejadian kasus henti jantung di luar rumah sakit di Amerika mencapai 359.400 orang. Dari jumlah tersebut, 40.1% orang mendapatkan tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP) oleh orang-orang yang berada disekitar lokasi kejadian atau berada di sekitar korban, dan didapatkan bahwa angka keberlangsungan hidup dari korban yang mendapatkan pertolongan RJP di tempat kejadian mencapai 9.5% ((AHA, 2014) dalam (Sentana, 2017)). Dari laporan tersebut dapat disimpulkan bahwa orang-orang disekitar korban memiliki peran besar dalam meningkatkan keberlangsungan hidup pada pasien dengan henti jantung di luar rumah sakit. RJP menjadi penentu penting dalam keberlangsungan hidup pada korban henti jantung. Namun, pada kenyataannya di lapangan RJP tidaklah mudah dilakukan terutama oleh masyarakat dan hingga saat ini di Indonesia masih belum dilaporkan jumlah kasus atau orang yang memberikan tindakan RJP ketika mendapati keadaan orang yang mengalami henti jantung (Sentana, 2017).

Di Indonesia sampai saat ini belum ada data statistik mengenai kasus henti jantung. Pada sebagian besar kasus, dari awal kejadian henti jantung dibutuhkan waktu cukup lama untuk tiba di layanan gawat darurat. Selain jarak tempuh, prognosis pasien juga dipengaruhi oleh tatalaksana awal yang diberikan (Kushayati et al., n.d.). Kondisi geografis suatu wilayah juga menjadi faktor penghambat sehingga penanganan awal oleh masyarakat setempat akan sangat membantu. Masih minimnya literasi di daerah perkampungan menyebabkan pengetahuan masyarakat tentang penanganan awal kegawatdaruratan terbatas. Mungkin masyarakat pernah melihat sekilas dari acara televisi atau media lainnya tetapi itu saja belum cukup karena masyarakat harus paham indikasi atau kondisi kegawatdaruratan untuk memberikan penanganan pertama yang tepat. Banyak cara untuk meningkatkan pengetahuan dan salah satunya adalah melalui edukasi atau penyuluhan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Fatmawati et al., 2019) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada mahasiswa program studi diploma tiga keperawatan setelah diberikan edukasi *Basic Life Support* dengan media *audiovisual*.

Basic Life Support (BLS) atau disebut juga Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah tindakan kegawatdaruratan untuk membebaskan jalan napas, membantu pernapasan dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu. Dengan arti lain BHD adalah suatu tindakan darurat sebagai usaha untuk mengembalikan pernapasan dan kerja jantung guna mencegah kematian biologis (Sudiharto, 2011). BHD dapat dilakukan tanpa alat apabila kasus henti jantung berada di luar rumah sakit, tetapi bila kasus henti jantung terjadi di rumah sakit beberapa alat yang dapat

digunakan mencakup: sarung tangan, digunakan sebagai pelindung penolong; *bag valve mask* (BVM), berfungsi memompakan udara pada mulut dan hidung pasien; *mouth barrier*, sebagai penghalang sentuhan langsung dengan bibir korban; OPA, digunakan untuk membuka jalan napas pasien; tabung oksigen, memberikan dukungan oksigen yang diperlukan; serta *suction portable* untuk menghisap lendir, cairan dan darah yang menyumbat jalan napas ((Perry, 2005).

Teknik BHD yang dapat dilakukan sebagai berikut:

- 1) Kenali kejadian henti jantung dengan segera. Saat anda menemukan orang dewasa atau anak-anak yang tidak sadarkan diri pastikan orang tersebut memiliki respon atau tidak, cara mengecek respon bisa dengan menepuk-nepuk bahu, memanggil nama dan bila perlu mencubit kulit orang tersebut. Pada saat yang bersamaan cek napas pasien. Apabila tidak bernapas, tidak merespon atau bernapas tidak normal maka asumsikan bahwa pasien mengalami henti napas atau henti jantung.
- 2) Periksa denyut nadi. Lakukan pemeriksaan denyut nadi pada arteri karotis selama 10 detik. Apabila denyut nadi tidak dapat dirasakan maka segera lakukan kompresi.
- 3) Meminta bantuan. Jika pasien tidak menunjukkan respon, tidak bernapas atau bernapas tidak normal segera minta bantuan orang lain untuk memanggil ambulans.
- 4) Lakukan resusitasi jantung paru. Pada orang dewasa 1 siklus RJP terdiri dari 30 kompresi dan 2 bantuan napas (30:2) artinya setiap 30 kompresi maka diberikan 2 kali bantuan napas dan dilanjutkan dengan 30 kompresi berikutnya dan seterusnya.
- 5) Evaluasi. Periksa denyut nadi dan napas pasien setiap 2 menit atau setiap 5 siklus RJP. Ulangi RJP apabila nadi dan napas pasien belum ada. Hentikan RJP apabila denyut nadi sudah kembali, tetapi apabila napas belum ada maka bantuan napas dilanjutkan (tanpa kompresi) dengan frekuensi 10-12 kali per menit. Apabila setelah dilakukan RJP nadi dan napas pasien kembali maka berikan recovery position pada pasien.
- 6) Penting diingat kapan kita boleh melakukan RJP dan kapan RJP dihentikan.

Tabel 1. Indikasi RJP

RJP dilakukan pada	RJP dihentikan apabila
Henti jantung	Sirkulasi dan ventilasi spontan
Henti napas	Penolong kelelahan
	DNR (Do Not Resuscitation)
	Tanda kematian (kaku mayat, lebam mayat, pupil lebar, refleks cahaya negatif)

(American Heart Association, 2018)

Pelaksanaan edukasi BHD di wilayah utara Kabupaten Fakfak dengan pusat kegiatan berada di SMA Negeri 1 Kokas, membantu memberikan edukasi tentang pertolongan pertama yang bisa dilakukan oleh siapa saja dalam masyarakat untuk menyelamatkan nyawa seseorang. Kegiatan yang menargetkan siswa sekolah menengah atas memiliki tujuan agar informasi yang disampaikan dapat diserap dengan baik. SMA Negeri 1 Kokas

merupakan satu-satunya sekolah menengah atas yang ada di wilayah utara Kabupaten Fakfak sehingga para siswa datang dari latar belakang dan kampung yang berbeda-beda. Dengan populasi yang beragam ini, tim pelaksana menyimpulkan bahwa informasi yang siswa/siswi terima saat edukasi akan mereka bawa pulang ke kampung-kampung, bahkan ke kampung yang tidak bisa diakses oleh tim pelaksana. Sehingga diharapkan informasi yang siswa/siswi dapatkan bisa berguna saat dibutuhkan.

4. METODE

- a. Metode pada kegiatan ini adalah edukasi atau sosialisasi. Pelaksana kegiatan menyiapkan sejumlah booklet sesuai dengan jumlah peserta yang akan dijadikan sebagai media edukasi.
- b. Peserta pada kegiatan merupakan siswa/siswi SMA Negeri 1 Kokas yang berjumlah 40 orang.
- c. Pelaksana kegiatan membagikan kuesioner *pre test* sebelum edukasi dilakukan, setelah itu edukasi dilakukan selama kurang lebih satu jam yang terdiri dari pemaparan materi, demonstrasi serta praktik terbimbing. Pelaksana memberikan penyuluhan tentang alat-alat yang digunakan pada bantuan hidup dasar, pelaksana mendemonstrasikan fungsi dan kegunaan alat serta cara menggunakannya. Pelaksana selanjutnya mendemonstrasikan Teknik BHD menggunakan manikin dan mendampingi peserta untuk mempraktikannya. Setelah rangkaian edukasi dilaksanakan, selanjutnya pelaksana membagikan kuesioner *post test*. Untuk melihat apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi, serta melihat apakah ada peningkatan pengetahuan setelah edukasi dilakukan analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon*.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Karakteristik responden berdasarkan umur tersebar dalam rentang usia 14 hingga 19 tahun. Paling banyak siswa dengan umur 16 tahun berjumlah 19 orang atau 47.5% dan siswa dengan umur 17 tahun berjumlah 10 orang atau 25% serta paling sedikit siswa berumur 14 tahun sebanyak 1 siswa atau 2.5%.



Gambar 3. Penyampaian materi oleh pelaksana kegiatan PKM

Berdasarkan jenis kelamin, siswa laki-laki terdiri dari 18 orang atau 45% dan siswa perempuan sebanyak 22 orang atau 55%.



Gambar 4. Demonstrasi tata cara melakukan bantuan hidup dasar

Hasil analisis data pada nilai pre test dan post test menunjukkan perbedaan *mean* yang tersaji dalam tabel berikut:

Tabel 2. Deskripsi tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi alat dan tata cara BHD

Tingkat pengetahuan	Mean	Median	Min-Max	p-value
Pre test	45.25	40.00	20-90	0.000
Post test	77.75	80.00	30-100	

Sebelum dilakukan edukasi nilai rata-rata tingkat pengetahuan siswa sebesar 45.25 dengan nilai terendah 20 dan nilai tertinggi 90. Setelah dilakukan edukasi didapatkan nilai rata-rata tingkat pengetahuan mahasiswa yaitu 77.75 dengan nilai terendah 30 dan nilai tertinggi 100. Secara statistik dengan membandingkan nilai tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapat hasil *p-value* 0.000 yang mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi.



Gambar 5. Siswa mempraktikkan ulang demonstrasi yang telah disampaikan

b. Pembahasan

Pemberian Edukasi tentang bantuan hidup dasar (BHD) sangat penting untuk masyarakat awam terutama bagi usia produktif agar dapat memberikan bantuan bagi yang mengalami situasi darurat sehingga terhindar kecacatan, komplikasi lain bahkan kematian akibat lambatnya pemberian pertolongan (Suwaryo et al., 2021).

Edukasi merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan Kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu yang dengan adanya pesan tersebut diharapkan akan memperoleh pengetahuan Kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo et al., 2012). Edukasi dapat juga disebut Pendidikan yang merupakan suatu proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan hanya proses transfer teori akan tetapi terjadi karena adanya kesadaran dari dalam individu, kelompok atau masyarakat sendiri (Mubarak & Chayatin, 2009).

Beberapa factor yang perlu diperhatikan agar pemberian edukasi dapat mencapai sasaran adalah tingkat Pendidikan (Herwanti et al., 2021). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang menerima informasi tersebut. Pada kegiatan penyuluhan kelompok yang menjadi sasaran kegiatan adalah siswa sekolah menengah atas. Siswa sekolah menengah atas merupakan remaja dimana menurut (Dzurriyatun, 2014) remaja yang berada dalam perkembangan pada ukuran tubuh, kekuatan, psikologis, kemampuan bereproduksi, mudah untuk termotivasi dan cepat belajar diharapkan dapat menjadi *bystander* dilingkungannya masing masing.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat tidak lepas dari faktor pendorong dan penghambat. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi bantuan hidup dasar di SMAN 1 Kokas menghasilkan beberapa hasil yaitu yang pertama adalah adanya respon yang baik dari pihak sekolah dalam memfasilitasi terselenggaranya kegiatan. Kedua, peserta pelatihan yaitu siswa-siswi SMAN 1 Kokas yang sangat antusias dan aktif dalam mengikuti kegiatan. Yang ketiga, masih rendahnya pengetahuan siswa tentang bantuan hidup dasar sehingga pemberian edukasi dan demonstrasi sangatlah diperlukan.

Pelaksanaan kegiatan pelatihan dilaksanakan dengan terlebih dahulu melakukan sesi pretest. Pelaksanaan pretest dilakukan untuk menilai sejauh mana pengetahuan siswa tentang bantuan hidup dasar dan sebagai dasar evaluasi tingkat pengetahuan dan keterampilan siswa sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Selama melaksanakan kegiatan tim memberikan edukasi dengan menggunakan alat peraga berupa phantom resusitasi jantung dan paru. Edukasi dilakukan dengan metode ceramah, demonstrasi, roleplay serta di lengkapi dengan sesi tanya jawab. Metode pembelajaran simulasi dan *role play* akan memberi siswa kesempatan untuk belajar secara langsung melalui melihat, mempraktikkan, serta bermain peran cara melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan atau memberikan bantuan hidup dasar (Kurniawati et al., 2020).

Hasil analisis menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang bantuan hidup dasar. Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri et al., 2019) yang menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan

pengetahuan dan keterampilan responden awam sebelum dan sesudah diberikan pelatihan bantuan hidup dasar dengan menggunakan media phantom resusitasi jantung dan paru dengan nilai p-value 0.001. Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan kegiatan yang dilakukan oleh (Watung, 2021) yang menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan siswa remaja setelah diberikan edukasi pelatihan bantuan hidup dasar. (Mulyadi & Katuuk, 2017) memberikan pelatihan simulasi tindakan resusitasi jantung paru (RJP) SMA Negeri 9 Binsus Manado menemukan bahwa pemberian pelatihan tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan akan tetapi juga meningkatkan motivasi siswa menolong korban henti jantung.

6. KESIMPULAN

Dari hasil pengkajian dan pengolahan data, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan pada siswa/siswi SMA Negeri 1 Kokas sebelum dan sesudah edukasi. Terjadi peningkatan pengetahuan pada siswa/siswi SMA Negeri 1 Kokas setelah dilakukan edukasi.

Agar informasi tentang kesehatan tersebar secara merata dan menjangkau masyarakat lebih luas, dibutuhkan lebih banyak edukasi kesehatan yang komprehensif dan pengetahuan praktikal yang dapat diterapkan secara langsung oleh masyarakat.

Berdasarkan kesimpulan di atas diharapkan edukasi kesehatan dapat terus dilaksanakan agar pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dapat terus ditingkatkan. Terutama pengetahuan kesehatan tentang penanganan pertama pada kondisi gangguan kesehatan yang akut.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aha. (2014). Cardiac Arrest Statistic. American Heart Association.
- Aha. (2020). American Heart Association Guidelines For Cardiopulmonary Resuscitation And Emergency Cardiovascular Circulation.
- American Heart Association. (2018). American Heart Association Guidelines For Cardiopulmonary Resuscitation And Emergency Cardiovascular Circulation.
- Aty, Y. M. V. B., Blasius, G., Herwanti, E., Selasa, P., Gonsalves, D., Nuzula, F., & Muhtar, M. (2023). Pengalaman Perawat Dalam Melakukan Resusitasi Jantung Paru Pada Pasien Covid-19. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 8(1), 11. <https://doi.org/10.22146/Jkesvo.76178>
- Dzurriyatun, T. (2014). Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Pada Remaja Terhadap Tingkatmotivasi Menolong Korban Henti Jantung. Universitas Muhammdiyah Yogyakarta (Umy) Indonesia.
- Fatmawati, B. R., Suprayitna, M., & Prihatin, K. (2019). Efektifitas Edukasi Basic Life Support Dengan Media Audiovisual Dan Praktik Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jenjang D.Iii Stikes Yarsi Mataram Tahun 2018. In *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda* (Vol. 7).
- Google. (2023). Google Map.
- Herwanti, E., Sambriang, M., & Kleden, S. S. (2021). Efektifitas Edukasi Hipertensi Dengan Media Booklet Terhadap Perilaku Self Management

- Hipertensi Di Puskesmas Penfui Kota Kupang. *Flobamora Nursing Journal*, 1(1), 5-11.
- Irfani, I. (2019). Bantuan Hidup Dasar. *Cermin Dunia Kedokteran*. 458-461.
- Kurniawati, N. D., Laili, N. R., Sukartini, T., Wahyuni, E. D., & Yasmara, D. (2020). Peningkatan Kemampuan Melakukan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Siswa Smu Di Sekolah Menengah Umum Melalui Metode Simulasi Dan Role Play. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 2(1), 1-5.
- Kusdiyati, Et Al. (2019). The Influence Of Health Education To Improve Community Knowledge Of Basic Life Support Procedure In Dlanggu District, Mojokerto Regency, Indonesia. *Journal Of Public Health In Africa*, 10(Special), 78-80.
- Kushayati, N., Murtiyani, N., Suidah, H., & Dian Husada, A. (N.D.). *Journal Of Community Engagement And Employment Transfer Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Dalam Pertolongan Kegawatdaruratan Pada Tatanan Keluarga*. [Http://Ojs.lik.Ac.Id/Index.Php/Jcee](http://Ojs.lik.Ac.Id/Index.Php/Jcee)
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2009). *Ilmu Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyadi, N., & Katuuk, M. E. (2017). Pengaruh Simulasi Tindakan Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Terhadap Tingkat Motivasi Siswa Menolong Korban Henti Jantung Di Sma Negeri 9 Binsus Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Notoatmodjo, S., Anwar, H., Ella, N. H., & Tri, K. (2012). *Promosi Kesehatan Di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta, 21, 23.
- Perry, A. G. (2005). *Buku Saku Keterampilan Dan Prosedur Dasar (5th Ed.)*. Egc.
- Pratiwi, G. S., Falakhi, M. N., Juwita, N. A., Islamay, Y. P., Nuraini, N. S., Rizky Asfarada, M., Rajawali, I. K., Barat, J., Hasanuddin, U., Selatan, S., Jember, U., & Timur, J. (2022). Pengaruh Edukasi Kepada Kelompok Masyarakat Tentang Cardiopulmonary Resuscitation Dalam Menghadapi Kesiapsiagaan Bencana: Kajian Literatur The Effect Of Education On Community Group About Cardiopulmonary Resucitation In Facing Disaster Preparedness: Literature Review. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(1), 44. [Https://Doi.Org/10.53345/Bimiki.V10i1.238](https://Doi.Org/10.53345/Bimiki.V10i1.238)
- Putri, R. P., Safitri, F. N., Munir, S., Hermawan, A., & Endiyono, E. (2019). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Dengan Media Phantom Resusitasi Jantung Paru (Prejaru) Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Pada Orang Awam. *Jurnal Gawat Darurat*, 1(1), 7-12.
- Sentana, A. D. (2017). *The_Communities_Role_In_Cardiac_Arrest_C*. *Jurnal Kesehatan Prima*, 11(2), 111-117.
- Sudiharto, S. (2011). *Basic Trauma Cardiaclife Support*. Cv Sagung Seto.
- Suwaryo, P. A. W., Sawiji, S., Ernawati, E., & Waladani, B. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Kemampuan Tanggap Darurat Relawan Siaga Ambulan. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(2), 161-168.
- Thygerson, A. (2009). *First Aid. Pertolongan Pertama Edisi Kelima*. Erlangga.
- Watung, G. I. V. (2021). Edukasi Pengetahuan Dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Pada Siswa Remaja Sma Negeri 3 Kotamobagu. *Community Engagement And Emergence Journal (Ceej)*, 2(1), 21-27.