

PELATIHAN PELAKSANAAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) DI UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH BANJARMASINIzma Daud^{1*}, Mira², Diah Retno Wulan³¹⁻³Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email Korespondensi: izma@umbjm.ac.id

Disubmit: 20 Mei 2024

Diterima: 26 Juni 2024

Diterbitkan: 01 Juli 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i7.15312>

ABSTRAK

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan suatu keadaan darurat karena dapat mengancam jiwa dan memerlukan tindakan segera dan tepat. Resusitasi jantung paru (RJP) memiliki peran krusial dalam kegawatdaruratan karena dapat menyelamatkan nyawa. Pelatihan RJP sangat diperlukan karena orang yang terlatih dapat membuat perbedaan besar dalam situasi darurat. Pelatihan BHD di masyarakat adalah metode yang efektif untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus henti jantung. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kelompok sasaran tentang pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar pada orang dengan Henti jantung. Kegiatan PkM dilaksanakan tanggal 04 Januari 2024 dengan sasaran seluruh tenaga kependidikan dan tenaga outsourcing di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin berjumlah 26 orang. Metode pelaksanaan PkM menggunakan metode pembelajaran *problem-based learning* dan *skill demonstration*. Hasil kegiatan PkM menunjukkan terdapat peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan peserta dengan nilai selisih pretest - post test 36,87 untuk pengetahuan dan nilai selisih pretest - post test 47,4 untuk keterampilan yang menunjukkan adanya efektivitas dalam meningkatkan pemahaman peserta didik terhadap materi yang disampaikan.

Kata Kunci: Pelatihan, Bantuan Hidup Dasar

ABSTRACT

Basic Life Support (BHD) is an emergency because it can be life-threatening and requires immediate and appropriate action. Cardiopulmonary resuscitation (CPR) has a crucial role in emergencies because it can save lives. CPR training is very necessary because a trained person can make a big difference in an emergency situation. BHD training in the community is an effective method for increasing community understanding and skills in providing first aid in cases of cardiac arrest. Community Service Activities (PkM) aim to increase the knowledge and skills of the target group regarding the implementation of Basic Life Support for people with cardiac arrest. The PkM activity was carried out on January 4 2024 with the target of all education staff and outsourcing staff at Muhammadiyah University Banjarmasin totaling 26 people. The PkM implementation method uses problem-based learning and skill demonstration methods. The results of PkM activities show that there is a significant increase

in participants' knowledge and skills with a pretest - post test difference score of 36.87 for knowledge and a pretest - post test difference score of 47.4 for skills which shows effectiveness in increasing students' understanding of the material presented. .

Keywords: *Training, Basic Life Support*

1. PENDAHULUAN

Penyakit jantung menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling ditakutkan di dunia. Salah satu penyebab kematian akibat jantung adalah henti jantung atau cardiac arrest. (Andersen, L. W., 2019). Pada tahun 2015, American Heart Association (AHA) melaporkan bahwa angka kejadian henti jantung di dunia sebesar 326.000 dan meningkat pada tahun 2016 menjadi 350.000 orang di luar rumah sakit, sedangkan angka kejadian henti jantung di rumah sakit sebesar 209.000 orang (AHA, 2017).

Berdasarkan data World Health Organization tahun 2021 diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena CVD pada tahun 2019, mewakili 32% dari semua kematian global, dari kematian tersebut 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Lebih dari tiga perempat kematian akibat penyakit kardiovaskular terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. American Heart Association mengidentifikasi bahwa terdapat 17,3 juta kematian setiap tahunnya yang disebabkan oleh penyakit jantung dan angka kematian ini diduga akan terus meningkat hingga tahun 2023 (Batara, 2021).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Balitbangkes menunjukkan bahwa prevalensi nasional penyakit jantung koroner tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun. Setidaknya, 15 dari 1000 orang, atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit jantung (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Suharsono dan Kartikawati, 2019) di Indonesia penyakit jantung dan pembuluh darah secara konsisten tetap menduduki peringkat pertama penyebab kematian di Indonesia. Beberapa sumber menyebutkan jumlah kejadian henti jantung 5 di Indonesia sangat beragam. Hingga saat ini, tidak terdapat data statistik yang pasti mengenai kasus henti jantung setiap tahunnya di Indonesia. Data oleh dinas kesehatan provinsi kalimantan selatan per 12 september didapatkan jumlah kasus yang menderita penyakit jantung tahun 2021 berjumlah 6.356 kasus. Pertolongan pertama menjadi kunci agar seseorang dapat melanjutkan hidupnya. Saat seseorang mengalami henti jantung, rentang waktu tujuh hingga sepuluh menit pertama merupakan waktu yang tepat untuk menyelamatkan korban. Pada menit-menit pertama itu, korban sangat membutuhkan pertolongan. Banyak orang yang tidak selamat karena terlambat mendapat pertolongan. Dimana tingkat keselamatan seseorang yang mengalami henti jantung mendadak menurun sekitar 7 hingga 10 persen setiap menitnya. Apabila waktu pertolongan yang lama maka oksigenasi otak jadi terhambat, yang akhirnya otak mengalami kematian sel (Jazayeri, M. A. 2019).

Pertolongan pertama yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan Resusitasi jantung paru (RJP) atau cardiopulmonary esuscitation (CPR). RJP merupakan pertolongan pertama

yang sangat penting dalam penanganan henti jantung mendadak. Indikasi resusitasi jantung paru (RJP) dilakukan segera pada kondisi henti jantung, yaitu orang yang tidak sadar dengan nadi tidak teraba (Merchant, et.al., 2020).

Peran penting resusitasi jantung paru dalam kegawatdaruratan mengharuskan penolong berpengetahuan dan terampil dalam melakukan resusitasi jantung paru. Dengan demikian penolong harus memiliki pengetahuan dasar mengenai aspek-aspek bantuan hidup dasar (BHD) dan melakukan resusitasi jantung paru (RJP) untuk meningkatkan kelangsungan hidup pasien henti jantung (Selvy et al, 2019).

2. MASALAH

Pertolongan henti jantung dimulai dari memastikan pasien dan lingkungan dalam keadaan aman. Selanjutnya korban diperiksa kesadarannya, jika pasien tidak sadar maka penolong wajib segera mungkin mengaktifkan kegawatdaruratan dan memeriksa nadi dan pernafasan pasien. Jika tidak ada nadi dan nafas, maka harus sesegara mungkin memberikan kompresi dada dan bantuan nafas.

Supaya dapat memberikan pertolongan maka Masyarakat wajib memiliki kompetensi dalam melakukan bantuan hidup dasar yang dapat diperoleh melalui pelatihan. Berdasarkan hal tersebut diatas, Departemen Gawat Darurat dan Kritis memberikan Pelatihan tentang “Pelaksanaan Basic Life Support atau Bantuan Hidup Dasar”. Dimana pelatihan tersebut dirancang untuk menolong korban yang mengalami kondisi kegawatdaruratan henti nafas dan jantung. Tujuan kegiatan ini sebagai wadah akademisi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin untuk ikut berpartisipasi dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat khususnya terkait upaya Penanganan Awal Pada Henti Jantung. Manfaat kegiatan ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk menambah pengetahuan masyarakat terkait upaya pertolongan pasien ketika henti jantung dan mengetahui informasi bagaimana peningkatan kesehatan jantung.

3. KAJIAN PUSTAKA

Konsep Henti Jantung

Cardiac arrest atau henti jantung merupakan suatu kondisi dimana terjadinya kegagalan organ jantung untuk mencapai curah jantung yang adekuat, yang disebabkan oleh terjadinya asistol (tidak adanya detak jantung) maupun disritmia (Park et al, 2020). Menurut Amir (2021) henti jantung atau *cardiac arrest* adalah berhentinya jantung berdenyut. Saat terjadi henti jantung secara langsung akan terjadi henti sirkulasi atau peredaran darah berhenti. Jika peredaran darah berhenti maka dengan cepat akan menyebabkan otak dan organ penting lainnya mengalami kekurangan oksigen. Pernapasan yang terganggu atau tersengal-sengal merupakan tanda awal akan terjadinya henti jantung.

Etiologi Henti Jantung

Dalam Andrianto (2020) menjabarkan henti jantung disebabkan karena adanya gangguan pada kelistrikan jantung yang menyebabkan keadaan-keadaan mengancam jiwa misalnya seperti aritmia maligna atau adanya

masalah pada irama jantung. Selain itu, *cardiac arrest* atau henti jantung juga dapat dipicu oleh kelainan yang reversible, seperti hipoksia, hipovelemia, hipotemia, tension pneumothorax, tamponade cardiac, dan hydrogen ion (asidosis). Menurut Muttaqin (2012) terdapat beberapa penyebab lain dari henti jantung.

Konsep Resusitasi Jantung Paru (RJP)

Resusitasi Jantung Paru

Suatu tindakan pertolongan pertama yang diberikan pada korban dengan keadaan henti napas maupun henti jantung disebut bantuan hidup dasar. Tindakan yang dilakukan dalam bantuan hidup dasar merupakan tindakan pemberian napas buatan dan RJP pada pasien (Wiliastuti, Anna & Mirwanti, 2018). Resusitasi (*resuscitation*) yang berarti “menghidupkan kembali” merupakan sebuah usaha yang dilakukan untuk mencegah timbulnya henti jantung yang berakibatkan kematian. Jika penanganan tidak segera dilaksanakan pasien dengan kondisi henti jantung dapat mengalami kematian dalam waktu yang sangat singkat sekitar 4-6 menit (Andrianto, 2020). Menurut Muttaqin (2012) resusitasi jantung paru (RJP) adalah suatu tindakan darurat sebagai suatu usaha untuk mengembalikan keadaan henti jantung dan atau henti nafas ke fungsi optimal untuk mencegah kematian biologis.

4. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, pada bulan Januari 2024. Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah metode pembelajaran *problem-based learning* dan *skill demonstration*. Sasaran kegiatan ini adalah seluruh tenaga kependidikan dan tenaga *outsourcing* di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin berjumlah 26 orang.

Jenis Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kelompok sasaran tentang pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar pada orang dengan Henti jantung

Tahapan kegiatan

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan setelah mendapatkan ijin pelaksanaan dari Rektor Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. Rangkaian kegiatan yang dilakukan meliputi:

Persiapan survei tempat pelaksanaan kegiatan, dan pembuatan proposal kegiatan serta menyelesaikan administrasi permohonan ijin dari Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

b. Tahap Pelaksanaan

Penyelenggaraan kegiatan dilaksanakan dengan terlebih dahulu membuat kepanitian dari tim dosen-dosen di departemen keperawatan gawat darurat Prodi S.1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

Adapun alat yang diperlukan dalam kegiatan pengabdian ini adalah berupa:

- 1) LCD, laptop
- 2) Manekin
- 3) Lembar pre tes dan post tes

c. Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi setelah kegiatan dilakukan, tim akan mengevaluasi sejauh mana pencapaian hasil kegiatan secara umum yang meliputi ketercapaian tujuan, keberhasilan target jumlah peserta pengabdian, proses pelatihan, serta kemampuan peserta dalam memahami materi dan mendemonstrasikannya. Ketercapaian hasil pelatihan yang dilakukan dengan pengukuran *prior knowledge* (pengetahuan) peserta tentang tahapan melakukan Bantuan Hidup Dasar melalui *pre test*, setelah itu diberikan ceramah yang dilanjutkan dengan tanya jawab dan demonstrasi, kemudian dilakukan kembali pengukuran pengetahuan dengan *post test*. Hasil *pre test* dan *post test* inilah yang akan dibandingkan sebagai penilaian. Dimana hasil evaluasi dijadikan dasar dalam menyusun laporan kegiatan. Laporan kegiatan disusun sebagai laporan pertanggung jawaban atas apa yang telah dilaksanakan berdasarkan proses kegiatan penyuluhan dalam pengabdian masyarakat.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pelatihan pelaksanaan bantuan hidup dasar (BHD) di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 04 Januari 2024. Peserta pada kegiatan ini adalah seluruh tenaga kependidikan dan tenaga *outsourcing* di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dan yang mengisi kuesioner ada 26 orang. Tabel dibawah ini menggambarkan karakteristik peserta pelatihan BHD:

Tabel 1. Karakteristik peserta didik (N=26)

No.	Kategori Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	<36	11	42,4
2.	≥36	15	57,6
	Total	26	100
No.	Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	14	53,8
	Perempuan	12	46,2
2.	Total	26	100

Sumber: Data primer 2023

Pada acara tersebut dilakukan pemaparan materi sekitar 25 menit dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab selama 15 menit. Dengan adanya parameter kuesioner tersebut, penyuluh dapat menyimpulkan tingkat keberhasilan pengabdian masyarakat yang dilakukan dan dapat dijadikan bahan evaluasi untuk kegiatan penyuluhan selanjutnya.

Keberhasilan kegiatan ini dilakukan penilaian dengan media kuesioner. Kuesioner adalah parameter yang digunakan untuk memperoleh informasi yang cepat dan efisien serta alat yang digunakan untuk mengungkap data diri dan tingkat pemahaman responden terhadap

materi yang disajikan. Pada kuesioner terdapat 10 aspek penilaian yang diukur, dari 26 peserta yang hadir didapatkan akumulasi penilaian kuesioner dapat dilihat pada table 1 berikut ini:

Tabel 2. Hasil Kuisisioner Tingkat pengetahuan BHD

Test	Mean	Peningkatan pengetahuan	Skor
Pre Test	61,53		
Post Tes	98,4		36,87

Berdasarkan Tabel 2 menggambarkan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Setelah mengikuti pelatihan, tingkat pengetahuan peserta meningkat dengan skor rata-rata menjadi 98,4. Dari hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa kegiatan pelatihan BHD memiliki peran dalam meningkatkan pengetahuan.

Tabel 3. Hasil Kuisisioner Tingkat Keterampilan BHD

Test	Mean	Peningkatan keterampilan	Skor
Pre Test	50,38		
Post Tes	98,08	47,4	

Berdasarkan Tabel 3 menggambarkan keterampilan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Setelah mengikuti pelatihan, tingkat keterampilan peserta meningkat dengan skor rata-rata menjadi 98,08. Dari hasil yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa kegiatan pelatihan BHD memiliki peran dalam meningkatkan keterampilan.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan



Gambar 2. Foto Bersama Peserta

b. Pembahasan

Berdasarkan analisis tabel 2 akumulasi dari 10 aspek penilaian tersebut, pengabdian kepada masyarakat ini dapat dinyatakan baik dan sukses berjalan, karena dari 26 peserta yang hadir dengan nilai mean 98,4 peserta mampu menjawab dengan benar 10 item penilaian pada kuesioner. Hasil ini tentu saja menunjukkan peningkatan yang signifikan sebesar 36,87 terhadap pengisian kuesioner saat sebelum diberikan pelatihan. Evaluasi ini tidak hanya memperkuat keberhasilan kegiatan, tetapi juga memberikan pandangan positif terkait dampak positif pelatihan terhadap pemahaman dan pengetahuan peserta, menegaskan pentingnya pelatihan BHD untuk meningkatkan kesiapsiagaan dalam memberikan pertolongan hidup dasar.

Menurut teori pembelajaran konstruktivis, peserta belajar secara aktif dengan membangun pengetahuan baru berdasarkan pengalaman dan pengetahuan yang sudah dimilikinya sebelumnya. Dalam konteks ini, pelatihan BHD memberikan kesempatan kepada peserta untuk memperoleh pengetahuan baru tentang pertolongan hidup dasar melalui berbagai metode pembelajaran, seperti ceramah, simulasi, dan latihan praktik (Mulyadi, 2022).

Selain itu, konsep reinforcement dalam teori pembelajaran juga dapat diaplikasikan di sini. Peserta mungkin mendapatkan penguatan positif dalam bentuk umpan balik positif dari instruktur atau pengalaman langsung dalam menyelesaikan kasus-kasus simulasi. Hal ini dapat memperkuat koneksi antara pengetahuan baru yang mereka peroleh dengan pengalaman yang mereka alami, sehingga pengetahuan tersebut lebih mudah dipahami dan diingat.

Secara keseluruhan, peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah pelatihan BHD menunjukkan bahwa pelatihan tersebut efektif dalam memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pertolongan hidup dasar kepada peserta. Hal ini menggarisbawahi pentingnya pelatihan BHD dalam meningkatkan kesiapsiagaan dalam memberikan pertolongan hidup dasar, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Menghadapi kondisi kegawatdaruratan seperti saat terjadinya henti jantung ataupun henti nafas, 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 (Bukhori, 2023).

Berhentinya sirkulasi akan menyebabkan organ-organ yang ada didalam tubuh mengalami kekurangan oksigen yang pada akhirnya menyebabkan kematian sel yang pada akhirnya menyebabkan kematian. Organ yang paling cepat mengalami kerusakan adalah otak, karena otak hanya akan mampu bertahan 10 menit jika tidak tersuplai oksigen dan glukosa selama 10 menit. Jika otak mati begitu pula korban akan mengalami kematian. Oleh karena itu perlunya menolong korban secepat mungkin setelah di pastikan korban mengalami henti jantung (Daud, Mira, et al, 2022).

Berdasarkan analisis tabel 3.3 dari penilaian sesuai SPO, pengabdian kepada masyarakat ini dapat dinyatakan sukses berjalan, karena dari 26 peserta yang hadir dengan nilai mean 98,08 peserta mampu menunjukkan peningkatan keterampilan pertolongan pertama pada

pasien henti jantung. Selain itu, hasil yang dicapai juga mencerminkan efektivitas metode pengajaran yang diterapkan. Metode tersebut meliputi penggunaan simulasi realistis, skenario latihan interaktif, dan penekanan pada aspek praktis dari pertolongan pertama.

Pengabdian kepada masyarakat ini tidak hanya berhasil dalam meningkatkan keterampilan peserta, tetapi juga mampu memberikan pengalaman pembelajaran yang mendalam dan relevan bagi para peserta. Menurut (Manik, Ineke Patrisia and Dkk, 2023) ketika memberikan pendidikan kesehatan mengenai henti jantung, diperlukan integrasi desain instruksional, seperti mastery learning dan deliberate practice, spaced learning, contextual learning, feedback, dan debriefing, serta strategi pendidikan inovatif lainnya. Menggabungkan mastery learning dan deliberate practice dalam pembelajaran Bantuan Hidup Dasar (BHD) diketahui dapat secara efektif meningkatkan keterampilan. Mastery learning menggabungkan deliberate practice dengan pengujian berdasarkan kriteria tertentu untuk menetapkan standar kelulusan yang menunjukkan penguasaan materi. Di sisi lain, deliberate practice melibatkan penetapan tujuan yang berbeda, umpan balik segera, dan alokasi waktu yang memadai untuk pengulangan guna meningkatkan kinerja (AHA, 2020).

Pendidikan kesehatan mengenai resusitasi pada henti jantung dapat meningkatkan kesadaran, keterampilan, dan mendorong self-efficacy. Selain pengetahuan, resusitasi melibatkan kemampuan psikomotor dan kerja tim. Oleh karena itu, kegiatan ini dilakukan pada masyarakat umum untuk meningkatkan self-awareness, pengetahuan, dan keterampilan peserta, dengan harapan dapat memberikan pertolongan pada korban henti jantung di masyarakat.

Keberhasilan pelatihan BHD di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin memiliki implikasi positif terhadap peningkatan kesiapsiagaan dan pengetahuan peserta dalam memberikan pertolongan hidup dasar. Implikasi ini dapat diinterpretasikan sebagai kontribusi positif terhadap kemampuan respons masyarakat dalam mengatasi kondisi kegawatdaruratan, khususnya saat terjadi henti jantung atau henti nafas.

Rekomendasi dari hasil evaluasi ini mencakup perluasan cakupan pelatihan BHD kepada lebih banyak pihak di lingkungan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. Dengan melibatkan lebih banyak tenaga kependidikan, tenaga outsourcing, dan bahkan mahasiswa, institusi dapat memastikan bahwa pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan BHD dapat tersebar luas di lingkungan kampus. Selain itu, rekomendasi mencakup penggunaan metode penyuluhan yang lebih interaktif dan penerapan latihan simulasi untuk meningkatkan efektivitas pelatihan. Pendekatan ini dapat memperdalam pemahaman peserta dan memberikan pengalaman nyata dalam situasi kegawatdaruratan.

Monitoring juga penting untuk terus mengukur dampak jangka panjang dari pelatihan BHD ini dengan melakukan evaluasi berkala untuk memastikan pemeliharaan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh peserta. Hal ini akan memastikan bahwa kesiapsiagaan dalam memberikan pertolongan hidup dasar tetap optimal seiring berjalannya waktu. Dengan meningkatnya kesadaran dan kesiapsiagaan masyarakat dalam memberikan BHD, diharapkan dapat tercipta lingkungan yang lebih aman dan responsif terhadap situasi darurat, memberikan manfaat positif bagi keselamatan dan kesejahteraan seluruh komunitas universitas.

6. KESIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM), dapat disimpulkan bahwa:

- a. Terdapat peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan peserta, sebagaimana terlihat dari kenaikan nilai post-test dengan mean 98,4 dari nilai pre-test sebesar 61,53 dengan selisih mean 36,87 untuk pengetahuan dan peningkatan nilai post-test keterampilan mean 98,08 dari nilai pre-test 50,38 dengan selisih mean 47,4 untuk keterampilan. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan menunjukkan adanya efektivitas kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dalam meningkatkan pemahaman peserta didik terhadap materi yang disampaikan. Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini efektif dalam memberikan pemahaman yang lebih baik kepada peserta didik, mencerminkan kesuksesan dalam transfer ilmu dan pengetahuan.
- b. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini terlaksana sebagai bentuk kontribusi nyata yang mencerminkan komitmen universitas untuk turut serta dalam memecahkan permasalahan kesehatan masyarakat serta menjadi wadah bagi para akademisi untuk berpartisipasi secara aktif dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat dimana fokus sekarang pada Penanganan Awal Henti Jantung.

Berdasarkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan peserta didik setelah kegiatan PkM, dapat diajukan beberapa saran untuk perbaikan dan pengembangan kegiatan serupa di masa mendatang:

- a. Peningkatan Metode Pembelajaran:
Melihat efektivitas peningkatan pengetahuan dan keterampilan, disarankan untuk terus mengembangkan materi pembelajaran yang serupa. Pemilihan metode yang interaktif, partisipatif, dan sesuai dengan kebutuhan peserta didik juga dapat lebih meningkatkan hasil pembelajaran.
- b. Evaluasi dan Umpan Balik Berkala:
Menyelenggarakan evaluasi dan umpan balik secara berkala dapat membantu menilai kualitas dan keberhasilan kegiatan PkM. Data umpan balik dari peserta didik dapat menjadi dasar untuk perbaikan dan penyesuaian kegiatan di masa yang akan datang.
- c. Kolaborasi dan Jaringan:
Mendorong kolaborasi antara penyelenggara PkM, peserta didik, dan pihak terkait lainnya dapat memperluas dampak kegiatan. Keterlibatan lembaga atau pihak eksternal yang berkompeten dalam bidang tertentu dapat memberikan kontribusi positif yang lebih besar.

7. DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2020). *Pedoman Cpr Dan Ecc*.
<https://cpr.heart.org/-/media/Cpr-Files/Cpr-Guidelines>
- Amir. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Petugas Bandara Tentang Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar*. Skripsi. Universitas Hasanuddin Makassar

- Andersen, L.W., Holmberg, M.J., Berg, K.M., Et, All. (2019). *In-Hospital Cardiac Arrest. A Review*. *Jama*, 321 (12), 1200-1210. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.1696>
- Andrianto. (2020). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Kardiovaskuler Berbasis Standar Nasional*. https://books.google.co.id/books?id=Hj__Dwaaqbaj&pg=Pa52&dq=penyakit+henti+jantung&hl=id&sa=X&ved=2ahukewib1puw6pztahukmuykhqsiclsq6aewbhoecaqqag#v=onepage&q=penyakithentijantung&f=false
- Ardiansyah, F., Nurachmah, E., & Adam, M. (2019). *Faktor Penentu Kualitas Kompresi Resusitasi Jantung Paru Oleh Perawat*. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 3, 123-137
- Batara. (2021). *Faktor Resiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rsud Kota Makassar Tahun 2021*. Skripsi. Universitas Hasanuddin
- Bukhori, I. (2023) 'Pengabdian Kepada Masyarakat Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Personil Kesdam Xvii/Cenderawasih', *Journal Penamas-Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), Pp. 7-10.
- Daud, I., Mira And Et, A. (2022). *Latihan Bantuan Hidup Dasar Pada Awam Tidak Terlatih Di Desa Murung Selong*. Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.
- Jazayeri, M. A., & Emert, M. P. (2019). *Sudden Cardiac Death: Who Is At Risk?. The Medical Clinics Of North America*, 103(5), 913-930. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2019.04.006>.
- Manik, M., Ineke Patrisia And Dkk. (2023). 'Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Hands-Only Cpr) Dan Edukasi Henti Jantung', 6, Pp. 3033-3043.
- Mulyadi, M. (2022). 'Teori Belajar Konstruktivisme Dengan Model Pembelajaran (Inquiry)', *Al Yasini: Jurnal Keislaman, Sosial, Hukum Dan Pendidikan*, 7(2), P. 174. Available At: <https://doi.org/10.55102/alyasini.v7i2.4482>.
- Muttaqin, A. (2012). *Pengantar Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. <https://books.google.co.id/books>
- Park, Et Al. (2020). *Factors Associated With High Quality Cardiopulmonary Resuscitation Performed By Bystander*. *Emergency Medicine International*, 1-6. <https://doi.org/10.1155/2020/8356201>
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Rilianto, L.I. (2012). *Penyakit Kardiovaskuler (Pkv)*. Jakarta: Fkui
- Selvy, H. A., Fitri, A. S., Enita, D., & Arum, P. (2019). *Nurse' Knowledge And Their Performance On Cardiopulmonary Resuscitation (Cpr) In Critical And Emergency Care Unit*. *Indonesia Journal Of Nursing*. 3(1).
- Wiliastuti. (2018). *Pengetahuan Tim Reaksi Cepat Tentang Bantuan Hidup Dasar 1*. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*. 4 (2). 77-85.