

EDUKASI BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) MELALUI SIMULASI PADA REMAJA

Ida Nur Imamah^{1*}, Mulyaningsih²¹⁻²Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Email Korespondensi: idanurimamah@aiska-university.ac.id

Disubmit: 30 Juli 2025

Diterima: 23 Agustus 2025

Diterbitkan: 01 September 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i9.21903>

ABSTRAK

Kondisi kegawatdaruratan diantaranya adalah serangan jantung. Kejadian henti jantung Sebagian besar terjadi di luar rumah sakit. Kenaikan kesempatan hidup apabila dilakukan pertolongan pertama dengan pemberian bantuan hidup Dasar (BHD). Pasien yang mendapatkan Bantuan Hidup Dasar (BHD), pasien tersebut memiliki kesempatan hidup yang lebih mungkin terjadi. BHD ini harus dapat dipahami dan dilaksanakan oleh seluruh lapisan masyarakat dan tidak terbatas pada petugas paramedic dan tim medis. Masyarakat yang tidak paham tentang pemberian pertolongan pertama akan cenderung memberikan pertolongan seadanya tanpa memikirkan tindakan yang dilakukan itu tepat atau tidak. Pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini menggunakan metode simulasi yang terdiri dari pemberian materi dasar BHD dan dilanjutkan dengan simulasi cara melakukan resusitasi jantung paru (RJP). Pengetahuan remaja sebelum dilakukan simulasi BHD nilai rata-rata 71,8 mayoritas pengetahuan cukup. Setelah dilakukan simulasi BHD nilai rata-rata 90,5 dengan mayoritas pengetahuan baik. Peningkatan skor pengetahuan BHD remaja sebesar 18,7. Terdapat peningkatan pengetahuan remaja putri setelah dilakukan simulasi BHD.

Kata Kunci: Bantuan Hidup Dasar, Pertolongan Pertama, Remaja, Simulasi

ABSTRACT

One of the emergency conditions is cardiac arrest. Most cases of cardiac arrest occur outside the hospital. The chance of survival increases when first aid is administered through Basic Life Support (BLS). Patients who receive BLS have a significantly higher chance of survival. BLS should be understood and practiced by all levels of society, not only by paramedics or medical teams. People who lack knowledge about providing first aid tend to give assistance without considering whether their actions are correct or effective. This community service program (PKM) used a simulation method, which consisted of delivering basic BLS material followed by a hands-on simulation on how to perform cardiopulmonary resuscitation (CPR). The average knowledge score of adolescents before the BLS simulation was 71.8, with most having a moderate level of knowledge. After the simulation, the average score increased to 90.5, with most participants demonstrating a good level of knowledge. There was an 18.7-point increase in BLS knowledge among adolescents. There was an improvement in the knowledge of adolescent girls after the BLS simulation was conducted.

Keywords: Basic Life Support, First Aid, Teenagers, Simulation

1. PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan merupakan kejadian yang secara tiba-tiba dimana korban mengalami keadaan yang kritis dan membutuhkan pertolongan sesegera mungkin, hal ini dibutuhkan untuk mengurangi kecacatan dan kematian yang terjadi pada korban. Kondisi kegawatdaruratan diantaranya adalah serangan jantung. Kejadian henti jantung Sebagian besar terjadi di luar rumah sakit. Saat jantung berhenti, kurangnya suplai darah dengan oksigen dapat menyebabkan kerusakan otak. Kematian atau kerusakan otak permanen dapat terjadi dalam 4-6 menit. Kenaikan kesempatan hidup apabila dilakukan pertolongan pertama dengan pemberian bantuan hidup Dasar (BHD). (Frienjelita Afnita Mumeek et al., 2022; Sari et al., 2021)

Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) merupakan sekumpulan intervensi yang bertujuan untuk mengembalikan dan mengembangkan dan mempertahankan fungsi vital organ pada korban henti jantung dan henti nafas. Intervensi ini terdiri dari pemberian kompresi dada dan bantuan nafas. Kondisi gawat darurat dapat terjadi akibat dari trauma atau non trauma yang mengakibatkan henti nafas, henti jantung, kerusakan organ dan atau perdarahan. Kegawatdaruratan bisa terjadi pada siapa saja dan di mana saja, biasanya berlangsung secara cepat dan tiba-tiba sehingga tak seorangpun yang dapat memprediksikan. Pasien yang mendapatkan Bantuan Hidup Dasar (BHD), pasien tersebut memiliki kesempatan hidup yang lebih mungkin terjadi. Oleh karena itu menghubungi *Emergency Call* adalah langkah awal yang harus dilakukan oleh penolong, kemudian penolong segera melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) untuk membantu pasien agar tetap bertahan hidup. Hal tersebut sesuai dengan data bahwa sebesar 40,1% korban *respiratory arrest* (henti nafas) dan *cardiac arrest* (henti jantung) yang terselamatkan setelah dilakukan RJP. (Admin et al., 2021; Syapitri et al., 2020)

Tujuan bantuan hidup dasar ialah untuk oksigenasi darurat secara efektif pada organ vital seperti otak dan jantung melalui ventilasi buatan dan sirkulasi buatan sampai paru dan jantung dapat menyediakan oksigen dengan kekuatan sendiri secara normal. BHD tidak memerlukan obat, cairan ataupun alat tertentu sehingga orang awam pun dapat melakukannya, BHD ini harus dapat dipahami dan dilaksanakan oleh seluruh lapisan masyarakat dan tidak terbatas pada petugas paramedic dan tim medis. Penanganan dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar untuk menyelamatkan penderita dalam kondisi yang mengancam jiwa, terdiri atas beberapa tahapan penanganan. Pertama seorang penolong harus mengetahui tanda-tanda henti jantung dan henti nafas, setelah itu segera mengaktifkan sistem respon kegawatdaruratan, dan segera dilakukan resusitasi jantung paru. (Rondhianto et al., 2023; Tunny & Tunny, 2023; Watung, 2020)

Pengetahuan dan kemampuan BHD merupakan suatu tindakan mempertahankan kepatenan jalan napas dan sirkulasi tanpa membutuhkan alat sehingga bisa dilakukan dimana saja dan kapan saja dengan tindakan yang disingkat *DRABC* (*Danger, Response, Airway, Breathing, Circulation*). Salah satu pencegahan yang sangat penting dilakukan untuk mengurangi resiko terjadinya henti jantung dan henti nafas adalah dengan memberikan pemahaman akan factor resiko dan memberikan edukasi akan penyelamatan dan bantuan hidup dasar. Banyaknya kejadian yang membutuhkan BHD ini maka diperlukan juga masyarakat ataupun tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang ahli untuk melakukannya. Masyarakat

awam ini bisa pada siswa mulai dari usia remaja. Peningkatan pengetahuan masyarakat dalam upaya pemberian pertolongan pertama prehospital perlu dilakukan. Masyarakat yang tidak paham tentang pemberian pertolongan pertama akan cenderung memberikan pertolongan seadanya tanpa memikirkan tindakan yang dilakukan itu tepat atau tidak. (Chalil, Muhammad Jalaluddin Assuyuthi; Nopa, 2020; Suleman, 2023; Zurimi et al., 2020)

Penyuluhan dan pelatihan merupakan upaya yang penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat awam dalam memberikan pertolongan prehospital. Penyuluhan dan pelatihan ini baik diberikan sejak usia muda untuk menciptakan generasi muda yang berkompeten dalam mengaplikasikan serta mensosialisasikan cara untuk memberikan pertolongan prehospital. Pendidikan kesehatan dengan metode simulasi merupakan salah satu metode untuk memberikan pengetahuan, pengalaman dan keterampilan kepada remaja tentang Bantuan Hidup Dasar. Keunggulan dari metode simulasi ini adalah perhatian responden dapat dipusatkan kepada hal-hal yang dianggap penting oleh pendidik dan mencoba mempraktikkan secara langsung proses pendidikan yang telah diberikan. (Frienjelita Afnita Mumek et al., 2022; Inovasi & Silvitasari, 2024)

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Hasil analisis situasi di lapangan bahwa remaja di Panti Asuhan Yatim Putri 'Aisyiyah Kadipiro Surakarta belum paham cara Bantuan Hidup Dasar (BHD). Kondisi remaja yang tinggal di Panti hanya dengan pendamping dan pengelola Panti tanpa orang tua mengharuskan remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD). Bagaimana pengaruh simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) bagi remaja?

3. KAJIAN PUSTAKA

1) Bantuan Hidup Dasar (BHD)

a) Definisi

Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah serangkaian tindakan pertolongan pertama yang dilakukan kepada seseorang yang mengalami henti jantung atau henti napas secara mendadak, dengan tujuan untuk mempertahankan sirkulasi darah dan oksigenasi ke organ vital, terutama otak, sebelum pertolongan medis lanjutan tersedia. Menurut *American Heart Association (AHA)*, BHD mencakup pengenalan dini kondisi gawat darurat, aktivasi sistem kegawatdaruratan, kompresi dada yang efektif, dan pemberian napas buatan. (Ambohamsah et al., 2021; Ghozali et al., 2023)

b) Tujuan

Tujuan utama dari BHD adalah untuk meningkatkan peluang hidup korban dengan menjaga aliran darah yang memadai ke otak dan organ vital lainnya hingga tenaga medis profesional tiba. BHD yang dilakukan secara cepat dan tepat dalam beberapa menit pertama sejak terjadi henti jantung sangat berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan resusitasi dan kualitas hidup pasien setelahnya. (Tunny & Tunny, 2023)

c) Manfaat

Pelatihan dan edukasi BHD kepada masyarakat sangat penting karena sebagian besar kasus henti jantung terjadi di luar rumah sakit. Dengan

peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam melakukan BHD, angka kematian akibat henti jantung mendadak dapat ditekan. WHO dan AHA mendorong pelatihan BHD secara luas, terutama bagi pelajar, guru, petugas keamanan, dan masyarakat umum. BHD merupakan keterampilan penting yang harus dikuasai oleh semua kalangan masyarakat. Dengan pemahaman dan kemampuan melakukan BHD secara benar, diharapkan dapat menyelamatkan lebih banyak nyawa dan memberikan pertolongan pertama yang efektif dalam situasi kegawatdaruratan. (Admin et al., 2021; Rondhianto et al., 2023)

- d) Komponen Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Luar Rumah Sakit
 - a) Pengenalan keadaan darurat - Menilai kesadaran dan pernapasan korban.
 - b) Aktivasi sistem bantuan medis - Menghubungi layanan darurat (contoh: 118/119).
 - c) Kompresi dada - Menekan dada korban dengan ritme dan kedalaman yang sesuai (100-120 kali per menit, kedalaman sekitar 5-6 cm). (Khalilati et al., 2020)
- 2) Simulasi
 - a) Definisi
Simulasi adalah suatu metode pembelajaran yang meniru atau mereplikasi situasi dunia nyata dalam lingkungan yang terkendali untuk tujuan pendidikan, pelatihan, atau evaluasi. Dalam konteks pendidikan kesehatan, simulasi digunakan untuk memberikan pengalaman praktik tanpa risiko terhadap pasien sebenarnya. Simulasi memungkinkan peserta belajar untuk mempraktikkan keterampilan klinis, pengambilan keputusan, dan komunikasi secara berulang-ulang hingga mencapai kompetensi yang diharapkan. Metode ini sangat efektif dalam meningkatkan keterampilan praktis dan kesiapan dalam menghadapi kondisi nyata di lapangan, seperti situasi kegawatdaruratan medis. (Purnomo et al., 2021)
 - b) Manfaat (Sari et al., 2021)
 - a) Memberikan pengalaman belajar aktif yang meningkatkan retensi pengetahuan.
 - b) Meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan klinis.
 - c) Memberikan kesempatan untuk melakukan kesalahan dan belajar darinya tanpa membahayakan pasien.
 - d) Meningkatkan kepercayaan diri dan kesiapan menghadapi situasi nyata
 - c) Jenis Simulasi (Fatih & Rahmidar, 2019; Inovasi & Silvitasari, 2024)
 - a) Simulasi Manekin : Menggunakan boneka medis (manekin) untuk mempraktikkan prosedur seperti resusitasi jantung paru (RJP).
 - b) Simulasi Peran (*Role Play*) : Peserta memerankan situasi klinis untuk meningkatkan keterampilan komunikasi dan pengambilan keputusan.
 - c) Simulasi Berbasis Kasus : Melibatkan analisis skenario kasus yang menyerupai kondisi pasien nyata.
 - d) Simulasi Berbasis Teknologi (*Virtual Simulation*) : Menggunakan perangkat lunak atau alat digital untuk menciptakan pengalaman interaktif.
 - d) Simulasi dalam Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD)

Simulasi dalam pelatihan BHD sangat penting karena peserta dapat langsung mempraktikkan teknik seperti kompresi dada pada manekin. Praktik ini membantu peserta memahami prosedur dengan lebih baik dibandingkan hanya melalui ceramah. Penelitian menunjukkan bahwa simulasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan peserta dalam memberikan pertolongan pertama. (Ambohamsah et al., 2021)

4. METODE

Pengabdian Masyarakat dilaksanakan di Panti Asuhan Yatim Putri 'Aisyiyah Kadipiro Surakarta pada 22 remaja putri. Pelaksanaan pengabdian Masyarakat dilaksanakan dengan menggunakan metode simulasi Bantuan Hidup dasar. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Mei 2025 dimulai dengan pengukuran *pretest* terkait BHD pada peserta. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian materi Bantuan Hidup Dasar dengan menggunakan media *phantom* Resusitasi Jantung Paru (RJP). Pengabdian Masyarakat dilanjutkan melakukan simulasi BHD yang dilakukan oleh seluruh peserta yang disesuaikan dengan scenario yang telah dibuat. Kegiatan diakhiri dengan pengukuran pengetahuan tentang BHD (*posttest*).

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pengabdian masyarakat telah terlaksana pada hari Minggu, 25 Mei 2025 di Panti Asuhan Yatim Putri 'Aisyiyah (PAYPA) Kadipiro Surakarta. Kegiatan diikuti oleh 22 peserta, yang semua atau 100% berjenis kelamin perempuan yang dimulai dengan kegiatan penjelasan materi tentang pertolongan hidup dasar pada remaja. Sebelum diberikan materi tentang hidup dasar, peserta diminta mengerjakan soal *pretest*. Peserta kemudian diberikan materi tentang bantuan hidup dasar dengan cara demonstrasi dan kemudian peserta diminta untuk melakukan pertolongan hidup dasar satu persatu. Kegiatan diakhiri dengan meminta peserta menjawab soal *posttest*. Hasil *pretest* dan *posttest* digambarkan dalam tabel berikut :

Tabel 1. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Simulasi Bantuan Hidup Dasar

	N	Mean
Sebelum Demonstrasi	22	71,8
Setelah Demonstrasi	22	90,5

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi bantuan hidup dasar, dengan peningkatan skor 18,7. Kegiatan Pengabdian masyarakat didokumentasikan sebagai berikut :



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat Simulasi BHD

b. Pembahasan

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta pelatihan setelah dilakukan simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD). Seluruh responden dalam penelitian ini adalah remaja perempuan, yang merupakan kelompok usia dengan potensi tinggi dalam menerima dan mengembangkan pengetahuan baru melalui metode pembelajaran aktif. Rata-rata nilai *pretest* yang diperoleh peserta adalah 71,8, dan meningkat menjadi 90,5 pada *posttest*. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode simulasi efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta terhadap konsep dan langkah-langkah dalam Bantuan Hidup Dasar. Hasil pengabdian sebelum dilakukan simulasi menunjukkan mayoritas peserta berada dalam kategori cukup (59,1%), disusul baik (36,4%), dan hanya 1 peserta (4,5%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Setelah dilakukan simulasi, terjadi perubahan yang signifikan, di mana 21 dari 22 peserta (95,5%) mencapai kategori baik, dan hanya 1 peserta (4,5%) yang masih berada pada kategori kurang.

Simulasi bukan hanya memberikan teori, tetapi juga pengalaman praktik secara langsung, yang memungkinkan peserta untuk memahami

lebih mendalam, mengingat lebih lama, dan menguasai langkah-langkah BHD secara sistematis. Hal ini sangat penting, karena tindakan cepat dan tepat dalam kondisi henti jantung dapat menyelamatkan nyawa. Metode simulasi terbukti lebih efektif dibandingkan pembelajaran pasif seperti ceramah. Simulasi memungkinkan pembelajar untuk melalui semua tahapan pengalaman konkret, refleksi, konseptualisasi, dan eksperimen aktif. Pelatihan BHD melalui simulasi dapat dikatakan sesuai dengan karakteristik belajar remaja, yang cenderung menyukai pembelajaran yang aktif, visual, dan aplikatif. Hasil pengabdian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pembelajaran dengan metode simulasi memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam tindakan kegawatdaruratan (Frienjelita Afrita Mumek et al., 2022; Inovasi & Silvitasari, 2024; Syapitri et al., 2020; Tunny & Tunny, 2023)

Satu peserta mengalami penurunan nilai dari pretest ke posttest. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti gangguan konsentrasi saat posttest, kondisi fisik atau psikis yang tidak optimal, atau kurangnya keterlibatan selama proses simulasi. Ini menunjukkan bahwa keberhasilan pelatihan tidak hanya ditentukan oleh metode, tetapi juga oleh kesiapan dan motivasi individu peserta. Peningkatan pengetahuan ini tidak hanya dipengaruhi oleh metode pembelajaran yang digunakan, tetapi juga oleh motivasi peserta, kesiapan mental dan fisik, serta kualitas fasilitator selama proses pelatihan. Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya adalah pengalaman, pendidikan, media informasi, lingkungan, dan kondisi psikologis. Oleh karena itu, penting bagi pelatih untuk mempertimbangkan berbagai pendekatan individual dalam setiap sesi simulasi, agar pembelajaran dapat lebih optimal dan merata bagi seluruh peserta. (Ambohamsah et al., 2021; Khalilati et al., 2020; Suleman, 2023; Watung, 2020)

Peningkatan pengetahuan remaja setelah diberikan simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) memiliki implikasi yang sangat penting terhadap kesiapsiagaan dan kontribusi mereka dalam situasi kegawatdaruratan, khususnya kasus henti jantung mendadak yang membutuhkan tindakan segera sebelum bantuan medis tiba. Remaja, khususnya mereka yang telah mendapatkan edukasi dan pelatihan, memiliki potensi besar sebagai first responder di lingkungan sekitarnya. Hal ini penting mengingat kejadian henti jantung sering kali terjadi secara tiba-tiba dan di luar rumah sakit, seperti di sekolah, tempat umum, atau rumah. Kecepatan dalam memberikan resusitasi jantung paru (RJP) sangat menentukan peluang kelangsungan hidup korban. Intervensi RJP oleh saksi mata sebelum petugas medis datang dapat meningkatkan kemungkinan selamat 2-3 kali lipat. (Ghozali et al., 2023; Purnomo et al., 2021; Rondhianto et al., 2023)

Remaja berada di masa perkembangan yang ideal untuk menerima dan mengingat informasi secara jangka panjang, serta memiliki ketanggapan yang tinggi dalam menghadapi situasi baru. Mereka juga memiliki mobilitas tinggi, kepedulian sosial, dan keinginan untuk membantu orang lain, yang menjadikan mereka kandidat ideal untuk dilatih dalam BHD. Peningkatan pengetahuan remaja setelah pelatihan diharapkan dapat memberikan pertolongan pertama yang tepat saat terjadi henti jantung, menjadi penyambung edukasi kepada teman sebaya

dan keluarga serta menumbuhkan budaya peduli terhadap keselamatan jiwa di lingkungan sekolah dan masyarakat. (Purnomo et al., 2021; Utariningsih et al., 2022)

Hasil pengabdian ini mendukung upaya promosi pelatihan BHD sejak usia dini, dengan mempertimbangkan bahwa remaja mampu menyerap materi dengan baik dan dapat mengaplikasikannya dengan efektif, sebagaimana dibuktikan oleh peningkatan skor posttest pada mayoritas peserta. Pemberdayaan remaja dalam pelatihan BHD juga mendukung program pemerintah dan organisasi kesehatan dunia dalam meningkatkan angka bystander atau orang non medis yang berada di tempat kejadian saat insiden kegawatan terjadi dan dapat melakukan CPR, yang masih rendah di banyak negara, termasuk Indonesia. (Ana & Kusyani, 2023; Utariningsih et al., 2022)

Penulis berpendapat bahwa simulasi BHD merupakan strategi pembelajaran yang sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja perempuan tentang resusitasi jantung paru (RJP) dasar. Metode simulasi menggabungkan antara verbal, visual serta aplikasi secara langsung pada peserta, sehingga Bantuan Hidup Dasar yang diajarkan dapat lebih diserap oleh peserta. Diharapkan pengetahuan yang dimiliki peserta dapat menjadi bekal dalam memberikan pertolongan pertama secara tepat di lingkungan sekitarnya, termasuk keluarga, sekolah, dan masyarakat. Pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) yang dilakukan dapat berkontribusi pada penurunan angka kematian akibat henti jantung di luar fasilitas kesehatan.

6. KESIMPULAN

Nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebesar 71,8 (pengetahuan cukup). Nilai rata-rata pengetahuan sesudah dilakukan simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebesar 90,5 (pengetahuan baik). Terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan pelatihan simulasi bantuan Hidup Dasar (BHD) pada remaja. Saran untuk penulis selanjutnya adalah melakukan penelitian dengan membandingkan beberapa metode pembelajaran lain dan memberikan pelatihan BHD pada kategori usia dan pekerja lain.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Admin, Apriani, & Abdul Syafei. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Dengan Metode Simulasi Terhadap Keterampilan Mahasiswa. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(21), 6-12. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i21.92>
- Ambohamsah, I., Arfa, F., & Tanjung, R. (2021). Penyuluhan Dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar(BHD) Kecamatan Mapili Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Abdidas*, 2(6), 1356-1361. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i6.481>
- Ana, K. D., & Kusyani, A. (2023). Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar dengan Tingkat Kecemasan Keluarga pada Pasien Henti Jantung. *Journal of Education Research*, 4(1), 100-106. <https://doi.org/10.37985/jer.v4i1.131>

- Chalil, Muhammad Jalaluddin Assuyuthi; Nopa, I. (2020). Penyuluhan dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Bagi Guru Sekolah Dasar. *Jurnal Implementa Husada*, 1(1), 77-83.
- Fatih, H. Al, & Rahmidar, L. (2019). Kepuasan dan Kepercayaan Diri Mahasiswa Keperawatan Terhadap Penggunaan Low Fidelity Simulator Dalam Simulasi Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 153-160. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan> 153
- Frienjelita Afnita Mumek, Rahmat Hidayat Djalil, & H. Suwandi I Luneto. (2022). Pengaruh Simulasi Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Covid-19 Terhadap Keterampilan Anggota Kepolisian Lantas Polresta Manado. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 6(1), 75-85. <https://doi.org/10.57214/jka.v6i1.198>
- Ghozali, M. T., Nugraheni, T. P., & Halimatussa'diyah, S. (2023). Pelatihan Dasar Manajemen Bantuan Hidup Dasar (BHD) Karang Taruna Dusun Sribit Dan Sekarsuli, Kapanewon Berbah, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 244. <https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.244-249>
- Inovasi, M., & Silvitasari, I. (2024). Simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) Berbasis Manekin dan Skenario untuk Meningkatkan Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan dalam Penanganan Gawat Darurat. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 5(1), 26-32. <https://doi.org/10.30787/asjn.v5i1.1533>
- Khalilati, N. ., Firdaus, S. ., & Rukmana, H. (2020). Efektifitas Skill Bantuan Hidup Dasar (BHD). *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(2), 452-461. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i2.621>
- Purnomo, E., Nur, A., A. Pulungan, Z. S., & Nasir, A. (2021). Pengetahuan dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Serta Penanganan Tersedak Pada Siswa SMA. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 14(1), 42-48. <https://doi.org/10.23917/bik.v14i1.13008>
- Rondhianto, Setioputro, B., & Yunanto, R. A. (2023). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Dengan Metode Ceramah dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar Pada Siswa SMA. *DEDIKASI SAINTEK Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 231-241. <https://doi.org/10.58545/djpm.v2i3.114>
- Sari, M. N., Chrisanto, E. Y., & Isnainy, U. C. A. S. (2021). Pengaruh simulasi pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) terhadap pengetahuan dan motivasi siswa tentang penanganan kejadian kecelakaan lalu lintas. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(3), 507-517. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4754>
- Suleman, I. (2023). Edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) Awam Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa Menolong Korban Henti Jantung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmicare Society*, 2(2), 103-112. <https://doi.org/10.37905/phar.soc.v2i2.20903>
- Syapitri, H., Hutajulu, J., Gultom, R., & Sipayung, R. (2020). Simulasi Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Smk Kesehatan Sentra Medika Medan Johor. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 218-222. <https://doi.org/10.31004/cdj.v1i3.918>
- Tunny, H., & Tunny, I. S. (2023). Sosialisasi dan Simulasi Pemberian Bantuan Hidup Dasar pada Nelayan Dusun Mamokeng Negeri Tulehu Kecamatan Salahutu Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*,

4(1), 65-70. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1040>

- Utariningsih, W., Millizia, A., & Enggola Handayani, R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Dengan Kesiapan Melakukan Tindakan BHD Pada Mahasiswa Keperawatan Di Perguruan Tinggi Kota Lhokseumawe. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(3), 435-444. <https://doi.org/10.31850/makes.v5i3.1584>
- 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>
- Zurimi, S., Kaluku, S., & Bumbungan, A. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan melalui Penyuluhan dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar pada Masyarakat Awam Pesisir di Dusun Kasuari Desa Asilulu Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 264-269. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v5i3.1129>