

PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR DALAM UPAYA MENINGKATKAN
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER KESEHATAN DALAM
PENANGANAN KORBAN HENTI JANTUNG DI DESA
CIKAMUNDING LEBAK BANTEN

Bangun Wijonarko^{1*}, Viyan Septiyana Achmad², Dina Sri Mawaddah³

¹⁻³Poltekkes Kemenkes Banten

Email Korespondensi: bangunwijonarko@poltekkesbanten.ac.id

Disubmit: 04 Agustus 2026 Diterima: 08 September 2026 Diterbitkan: 01 Oktober 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i10.27488>

ABSTRAK

Henti jantung (cardiac arrest) merupakan kondisi berhentinya aktivitas pemompaan jantung secara mendadak yang dapat menyebabkan kematian sel otak dalam waktu 4 menit dan kematian organ vital dalam 10 menit apabila tidak segera ditangani. Sebagian besar kejadian henti jantung terjadi di luar rumah sakit (Out Hospital Cardiac Arrest), sehingga peran masyarakat, khususnya kader kesehatan, sebagai penolong pertama (first responder) menjadi sangat penting. Kader kesehatan di Desa Cikamunding, Kecamatan Ciligrang, Kabupaten Lebak, Banten belum pernah memperoleh pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD), padahal desa tersebut berjarak tempuh sekitar 179 km dan 4-5 jam perjalanan darat dari rumah sakit rujukan. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar secara cepat, tepat, dan aman. Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui penyuluhan edukatif, demonstrasi, dan pelatihan praktik langsung mengenai tahapan BHD (penilaian awal, aktivasi sistem gawat darurat, kompresi dada, dan ventilasi) yang melibatkan 20 orang kader Posyandu. Evaluasi dilakukan dengan kuesioner pre-test dan post-test pengetahuan serta observasi keterampilan sesuai pedoman American Heart Association (AHA) 2020. Pengetahuan kader sebelum pelatihan tergolong kurang pada 16 peserta (80%) dan meningkat menjadi baik pada 15 peserta (75%) setelah pelatihan. Keterampilan kader sebelum pelatihan tergolong kurang pada 18 peserta (90%) dan meningkat menjadi baik pada 17 peserta (85%) setelah pelatihan. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam penanganan korban henti jantung di Desa Cikamunding.

Kata Kunci: Bantuan Hidup Dasar, Henti Jantung, Edukasi Kesehatan, Pelatihan Masyarakat, Resusitasi Jantung Paru.

ABSTRACT

Cardiac arrest is a sudden cessation of effective cardiac pumping activity that can cause brain cell death within 4 minutes and vital organ failure within 10 minutes without immediate treatment. Most cardiac arrests occur outside the hospital (Out Hospital Cardiac Arrest), making community members, particularly health cadres, essential as first responders. Health cadres in Cikamunding Village, Ciligrang Sub-district, Lebak Regency, Banten had never

received Basic Life Support (BLS) training, despite the village being located approximately 179 km and 4-5 hours by road from the referral hospital. To improve the knowledge and skills of health cadres in performing Basic Life Support quickly, accurately, and safely. The community service activity was conducted through educational counseling, demonstration, and hands-on practical training on BLS stages (initial assessment, activation of the emergency response system, chest compression, and ventilation) involving 20 Posyandu cadres. Evaluation was carried out using pre-test and post-test knowledge questionnaires and skill observation based on the 2020 American Heart Association (AHA) guidelines. Prior to training, 16 participants (80%) had poor knowledge, which improved to good knowledge in 15 participants (75%) after training. Prior to training, 18 participants (90%) had poor skills, which improved to good skills in 17 participants (85%) after training. Basic Life Support training was proven effective in improving the knowledge and skills of health cadres in managing cardiac arrest victims in Cikamunding Village.

Keywords: Basic Life Support, Cardiac Arrest, Health Education, Community Training, Cardiopulmonary Resuscitation.

1. PENDAHULUAN

Henti jantung (cardiac arrest) adalah kondisi ketika jantung berhenti secara tiba-tiba sehingga tidak mampu memompa darah ke seluruh tubuh. Kondisi ini menyebabkan berhentinya suplai oksigen ke otak dan organ vital, yang dapat menimbulkan kematian dalam hitungan menit apabila tidak diberikan pertolongan segera(1). Henti jantung sering kali terjadi di luar rumah sakit yang disebut OHCA (*Out Hospital Cardiac Arrest*) ataupun di dalam rumah sakit yang disebut IHCA (*In Hospital Cardiac Arrest*) (2). Sebagian besar henti jantung mendadak terjadi di luar konteks rumah sakit (henti jantung di luar rumah sakit/OHCA), dan penolong pertama di sekitar pasien (masyarakat umum dan petugas kesehatan masyarakat) memiliki peran penting dalam menentukan apakah korban dapat bertahan hidup setelah OHCA

Permasalahan kesehatan global banyak tertuju pada OHCA dikarenakan tingginya angka kejadian; dari 100.000 orang, kejadian OHCA tercatat dialami oleh 50 hingga 60 orang setiap tahun (2). Di Indonesia sendiri, prevalensi gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter terjadi pada 29.550 orang atau sekitar 1,5% dan angka kejadian OHCA dapat mencapai 10.000 kejadian per tahun (3). Sebanyak 70-80% kasus henti jantung terjadi di luar rumah sakit, sebagian besar di rumah atau lingkungan komunitas, sehingga tingkat kelangsungan hidup korban sangat bergantung pada respons pertama masyarakat. Kompresi dada yang dilakukan segera dalam 3-5 menit pertama dapat meningkatkan peluang hidup korban hingga 2-3 kali lipat (4).

Keberhasilan pertolongan pada korban henti jantung ditentukan oleh kecepatan dan ketepatan pertolongan pertama. Bantuan Hidup Dasar (BHD) memiliki peran yang sangat vital karena merupakan pertolongan pertama yang menentukan keselamatan nyawa seseorang. *Chain of Survival* dapat dilakukan oleh masyarakat awam di luar rumah sakit sebagai penghubung pertolongan bagi korban sebelum dibawa ke rumah sakit (5). Komite Penghubung Internasional untuk Resusitasi (ILCOR) memberikan formula untuk meningkatkan angka kelangsungan hidup pasien henti jantung di luar rumah sakit, mencakup panduan BHD berdasarkan ilmu resusitasi,

pendidikan yang efektif bagi masyarakat awam dan tenaga kesehatan, serta implementasi *Chain of Survival* yang tepat (6).

Perpanjangan tangan tenaga kesehatan kepada masyarakat dapat dilakukan oleh kader kesehatan. Kader kesehatan perlu memiliki keterampilan dan pengetahuan melalui berbagai pelatihan agar dapat memberikan pertolongan pada kasus henti napas dan henti jantung dengan cepat dan tepat, sekaligus mendukung tenaga kesehatan dalam sosialisasi dan pelatihan di Masyarakat(7). Namun demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan BHD di masyarakat masih rendah. Studi di Indonesia melaporkan bahwa sebagian besar masyarakat belum mampu melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) dengan benar, baik dari segi kedalaman maupun frekuensi kompresi(8). Rendahnya kemampuan ini menyebabkan banyak korban henti jantung tidak memperoleh BHD sebelum layanan medis tiba, sehingga edukasi dan pelatihan BHD bagi masyarakat menjadi penting untuk meningkatkan kesiapsiagaan dalam mengenali dan menolong korban henti jantung.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Henti jantung dapat terjadi secara tiba-tiba pada siapa saja dan di mana saja, termasuk di lingkungan Desa Cikamunding, namun sebagian besar kejadian berlangsung di luar fasilitas kesehatan sehingga pertolongan pertama sangat bergantung pada orang-orang terdekat di sekitar korban.

Desa Cikamunding merupakan wilayah perdesaan dengan akses layanan gawat darurat dan waktu tempuh rujukan ke fasilitas kesehatan yang relatif terbatas, sehingga keterlambatan penanganan korban henti jantung berisiko tinggi berujung pada kematian. Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 orang kader kesehatan, diketahui bahwa mereka belum pernah mendapatkan pelatihan BHD sebelumnya, sehingga kesiapsiagaan kader dalam menghadapi kasus henti jantung di masyarakat masih rendah. Rendahnya pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan Desa Cikamunding, Kabupaten Lebak, Banten dalam penanganan korban henti jantung berpotensi memperlambat pertolongan pertama dan memperkecil peluang keselamatan korban, sehingga diperlukan upaya peningkatan kapasitas kader kesehatan melalui pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Rumusan pertanyaan pada kegiatan pengabdian ini adalah: Sejauh mana efektivitas pelatihan BHD dalam meningkatkan kesiapsiagaan kader kesehatan untuk mengenali dan menangani korban henti jantung secara cepat, tepat, dan aman di Desa Cikamunding

Lokasi kegiatan pelatihan dilakukan di Kelurahan Cikamunding Kecamatan Ciligrang Kab Lebak Banten, yang dapat dilihat pada peta berikut:



Gambar 1. Peta Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Henti Jantung

Henti jantung mendadak (*sudden cardiac arrest*) adalah keadaan darurat yang mengancam jiwa dan dapat menyerang siapa pun, kapan saja, dan di mana saja, tetapi akan menyebabkan kematian jika tidak ditangani secara tepat waktu. Karena lebih dari dua pertiga kasus henti jantung yang mengancam jiwa terjadi di luar rumah sakit (Henti Jantung di Luar Rumah Sakit atau OHCA), dan oleh karena itu keberhasilan respons sangat bergantung pada seberapa cepat orang bertindak sebelum paramedis tiba. (9) Sebagian besar henti jantung mendadak terjadi di luar konteks rumah sakit (henti jantung di luar rumah sakit/OHCA), dan penolong pertama di sekitar pasien (masyarakat umum dan petugas kesehatan masyarakat) memiliki peran penting dalam menentukan apakah korban dapat bertahan hidup setelah OHCA. (10) Melaporkan insiden dan memberikan resusitasi jantung-paru (RJP/CPR) secara tepat waktu telah menjadi salah satu masalah klasik yang berulang, ditemukan di beberapa wilayah, baik pedesaan maupun perkotaan. Ditambah lagi, sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang sangat terbatas mengenai tanda-tanda peringatan dan prosedur saat menghadapi resusitasi jantung-paru, sehingga pertolongan pertama biasanya diberikan secara tidak tepat, sehingga dalam praktik justru memperburuk kondisi para korban. (11)

b. Konsep Bantuan Hidup Dasar

Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support* (BLS) merupakan serangkaian tindakan awal untuk mempertahankan fungsi vital tubuh pada korban henti jantung dan henti napas, meliputi penilaian awal, aktivasi sistem gawat darurat, kompresi dada, dan pemberian ventilasi (12). Pengetahuan tentang BHD sangat penting bagi masyarakat awam karena kejadian kegawatdaruratan dapat dijumpai kapan saja dan di mana saja, sehingga dapat menjadi bekal untuk menolong orang lain, mengingat petugas kesehatan sering kali datang terlambat ke lokasi kejadian.

Keberhasilan BHD sangat dipengaruhi oleh waktu tanggap dan mutu kompresi yang meliputi kedalaman, kecepatan, minim interupsi, dan pemulihan dada penuh sesuai dengan standar yang ada. Maka dari itu, penguasaan keterampilan BHD oleh masyarakat, terutama oleh kelompok yang berfungsi sebagai penggerak kesehatan di tingkat komunitas, menjadi salah satu strategi penting untuk menurunkan angka kematian akibat henti jantung di luar rumah sakit. (13)

c. Kader Kesehatan

Kader kesehatan merupakan unsur masyarakat yang paling dekat dengan warga sehingga berperan penting sebagai *bystander* dan penggerak langsung dalam meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat (14). Namun demikian, temuan di lapangan menunjukkan bahwa kemampuan kader kesehatan dalam melakukan tindakan Bantuan Hidup Dasar masih tergolong rendah (15). Peningkatan pengetahuan kader kesehatan dapat dilakukan melalui pendidikan non-formal seperti kursus, penyuluhan, iklan, dan leaflet (16). Pendidikan menjadi dasar untuk membentuk, mempersiapkan, membina, dan mengembangkan sumber daya manusia, sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa

simulasi dan pelatihan praktik secara signifikan meningkatkan kemampuan resusitasi jantung paru pada masyarakat awam maupun kader kesehatan (17).

Berbagai kegiatan pengabdian masyarakat serupa juga melaporkan bahwa pelatihan Bantuan Hidup Dasar efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan di wilayah lain, seperti pada kader kesehatan di Kelurahan Maccini(18) maupun pada kader kesehatan secara umum(10) Pola peningkatan yang serupa turut ditemukan pada kelompok masyarakat awam lainnya, misalnya pelatihan Bantuan Hidup Dasar pada siswa yang terbukti secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta (19). Konsistensi manfaat pelatihan Bantuan Hidup Dasar turut dilaporkan pada berbagai kelompok sasaran lain, antara lain siswa Sekolah Menengah Atas (20)(21) anggota Palang Merah Remaja (22) siswa Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan (23), serta anggota karang taruna (24) yang seluruhnya menunjukkan peningkatan pengetahuan dan/atau keterampilan setelah mengikuti pelatihan. Selain itu, tingginya angka kejadian henti jantung di luar rumah sakit secara global turut mendorong perlunya standarisasi pendekatan penanganan serta pencatatan kasus melalui registri yang lebih sistematis (25)

Dengan kesiapsiagaan yang tepat berupa pelatihan kader dalam pemberian Bantuan Hidup Dasar, upaya penanggulangan diharapkan dapat lebih cepat dan tepat dalam menangani korban henti jantung, sehingga suatu desa dapat menjadi desa siaga yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya, kemampuan, dan kemauan untuk mencegah serta mengatasi masalah-masalah kesehatan di lingkungannya.

4. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode penyuluhan edukatif, demonstrasi, dan pelatihan praktik langsung mengenai tahapan Bantuan Hidup Dasar, yang meliputi penilaian awal, aktivasi sistem gawat darurat, kompresi dada, dan ventilasi. Sasaran kegiatan adalah kader kesehatan (kader Posyandu) di wilayah Desa Cikamunding yang berjumlah 20 orang peserta.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu penjajakan, koordinasi, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi. Pada tahap penjajakan, tim pengabdian mengumpulkan data awal mengenai masalah dan potensi yang ada di Desa Cikamunding. Tim juga mengurus surat izin dan mempersiapkan kebutuhan pelatihan, termasuk pemateri, media leaflet, dan perlengkapan lainnya. Tahap pelaksanaan diawali dengan sosialisasi kegiatan kepada pihak terkait di desa, seperti Kepala Puskesmas, penanggung jawab program, Kepala Desa, dan kader Posyandu.

Pelatihan dilaksanakan pada tanggal 17-18 September 2025 di Desa Cikamunding, Kecamatan Ciligrang, Kabupaten Lebak, Banten, dihadiri oleh Sekretaris Desa dan penanggung jawab program kesehatan desa. Pada hari pertama, kegiatan diawali dengan pengisian kuesioner *pre-test* sebanyak 10 pertanyaan mengenai pengetahuan BHD, dilanjutkan dengan pemberian materi dan tutorial. Pada tanggal 18 September 2025 dilaksanakan evaluasi pengetahuan (*post-test*) dan evaluasi keterampilan melalui observasi praktik sesuai pedoman American Heart Association (AHA) 2020.



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan BHD

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil evaluasi pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pelatihan Bantuan Hidup Dasar disajikan pada Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Peserta Sebelum Pelatihan BHD (Pre-Test)

Pengetahuan	Jumlah	Persen (%)
Kurang	16	80
Baik	4	20
Total	20	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar peserta sebelum pelatihan memiliki pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 16 orang (80%), sedangkan peserta dengan pengetahuan baik hanya berjumlah 4 orang (20%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Peserta Sesudah Pelatihan BHD (Post-Test)

Pengetahuan	Jumlah	Persen (%)
Kurang	5	25
Baik	15	75
Total	20	100

Berdasarkan Tabel 2, terjadi peningkatan pengetahuan peserta setelah pelatihan, dengan sebagian besar peserta (15 orang atau 75%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan peserta dengan pengetahuan kurang menurun menjadi 5 orang (25%).



Gambar 3. Pelaksanaan penyuluhan dan pemberian materi Bantuan Hidup Dasar kepada kader kesehatan

Selain aspek pengetahuan, kegiatan ini juga mengevaluasi keterampilan peserta dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar sebelum dan sesudah pelatihan, sebagaimana disajikan pada Tabel 3 dan Tabel 4.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Keterampilan Peserta Sebelum Pelatihan BHD

Keterampilan	Jumlah	Persen (%)
Kurang	18	90
Baik	2	10
Total	20	100

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar peserta sebelum pelatihan memiliki keterampilan kurang dalam melakukan BHD, yaitu sebanyak 18 orang (90%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Keterampilan Peserta Sesudah Pelatihan BHD

Keterampilan	Jumlah	Persen (%)
Kurang	3	15
Baik	17	85
Total	20	100

Berdasarkan Tabel 4, keterampilan peserta mengalami peningkatan yang signifikan setelah pelatihan, dengan sebagian besar peserta (17 orang atau 85%) memiliki keterampilan baik dalam melakukan BHD.



Gambar 4. Demonstrasi dan praktik keterampilan Bantuan Hidup Dasar menggunakan media edukasi

Kegiatan pelatihan turut didukung penuh oleh mitra Desa Cikamunding, yang diwakili oleh Sekretaris Desa yang hadir hingga akhir kegiatan serta memfasilitasi tempat dan peralatan yang diperlukan selama pelaksanaan pengabdian masyarakat.



Gambar 5. Dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat bersama mitra di Kantor Desa Cikamunding

b. Pembahasan

Desa Cikamunding menjadi fokus kegiatan pengabdian kepada masyarakat agar pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar meningkat, mengingat kader Posyandu merupakan *bystander* dan penggerak langsung dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat (Wau, 2018). Hasil perhitungan *pre-test* menunjukkan bahwa mayoritas peserta (80%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang Bantuan Hidup Dasar sebelum pelatihan. Setelah dilakukan pelatihan, hasil *post-test* menunjukkan peningkatan signifikan menjadi 75% peserta berpengetahuan baik. Pola yang sama juga terlihat pada aspek keterampilan, yaitu dari 90% peserta berketerampilan kurang sebelum pelatihan menjadi 85% peserta berketerampilan baik setelah pelatihan.

Peningkatan ini sejalan dengan pendapat bahwa peningkatan pengetahuan kader kesehatan dapat dilakukan melalui pendidikan non-formal seperti kursus, penyuluhan, iklan, dan leaflet (26). Peningkatan pengetahuan dan pemahaman seseorang dapat ditingkatkan melalui pendidikan, sehingga hal ini menjadi dasar untuk membentuk, mempersiapkan, membina, dan mengembangkan sumber daya manusia, sejalan dengan penelitian awaludin (2021) (27). Metode pelatihan yang menggabungkan penyuluhan, demonstrasi, dan praktik langsung dinilai lebih efektif. Metode pelatihan yang mengombinasikan penyuluhan, demonstrasi, dan praktik langsung dinilai lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Basic Life Support (BLS) dibandingkan metode ceramah atau pemberian informasi secara pasif. Melalui demonstrasi dan praktik menggunakan manekin dengan umpan balik dari instruktur, peserta memperoleh kesempatan untuk mempraktikkan teknik kompresi dada dan tahapan BHD sesuai pedoman American Heart Association (AHA) Guidelines for CPR and ECC 2020, sehingga keterampilan yang diperoleh lebih mudah dipertahankan dan diaplikasikan pada situasi kegawatdaruratan yang sebenarnya. (28)

Kendala yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan adalah jarak tempat pelatihan yang jauh serta kondisi jalan yang rusak menuju lokasi pengabdian masyarakat, sehingga memerlukan waktu koordinasi yang lebih lama. Meskipun demikian, antusiasme masyarakat dan dukungan penuh dari Kepala Desa menjadi faktor pendorong keberhasilan kegiatan ini, di mana pemerintah desa berharap kegiatan edukasi Bantuan Hidup Dasar dapat berlanjut sebagai bagian dari program Posyandu di Desa Cikamunding.

6. KESIMPULAN

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan di Desa Cikamunding, Kecamatan Ciligrang, Kabupaten Lebak, Banten dalam mengenali dan menangani korban henti jantung. Pengetahuan peserta meningkat dari 20% menjadi 75% kategori baik, sedangkan keterampilan peserta meningkat dari 10% menjadi 85% kategori baik setelah pelatihan. Dengan demikian, kader kesehatan di Desa Cikamunding menjadi lebih siap berperan sebagai penolong pertama (*first responder*) dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan henti jantung di wilayahnya, sehingga upaya penanggulangan dapat dilakukan lebih cepat dan tepat sebelum petugas kesehatan tiba di lokasi kejadian. Adapun pengembangan bagi kegiatan

pengabdian maupun penelitian lanjutan yang dapat dilakukan berdasarkan kajian pustaka di atas antara lain mengembangkan penelitian dengan desain yang lebih kuat, seperti quasi-experimental dengan kelompok kontrol atau studi longitudinal, untuk mengukur secara lebih valid pengaruh pelatihan BHD terhadap perubahan perilaku pertolongan pertama di lapangan, bukan hanya pada aspek pengetahuan dan keterampilan simulasi.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Ecc Dan. American Heart Association Tahun 2020. 2020;
- Ana Kd. "Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pada Pasien Henti Jantung. J Educ Res. 2023;4.1.
- Kemendes RI. Riskesdas 2018. 2018;
- Ana Kd, Kusyanti A. Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pada Pasien Henti Jantung. 2023;4(1):100-6.
- Meilando, Rizky And Mkn. Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat. 2024. 194 Hal.
- Zulmah Astuti^{1*} Mnj. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Bagi Orang Awam Di Era Pandemi Covid-19. 2022;5:590-7.
- Metri Y. Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Kampung Siaga Bencana (K2sb) Di Rw 04 Kelurahan Pasie Nan Tigo. 2022;
- Puteri Nabilla, 2*) Susmiati 3) Dewi Murni. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Kader Siaga Bencana Di Kelurahan Parupuk Tabing Padang 1) 1). 2023;7(1):9-15.
- Wijonarko B. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Untuk Kader Posyandu Dalam Pengembangan Kader Posyandu Sebagai Pemimpin Kesehatan Di Puskesmas Tanah Tinggi Kota Tangerang Tahun 2024. J Kreat Pengabdian Kpd Masy (Pkm),. 2025;Volume 8 N:4373-83.
- Sasmito P, Royani R, Ayinun A, Kurnelia E, Nadiya D, Susiyanti H, Dkk. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Kader Kesehatan. J Public Heal Concerns. 2024;4(3):89-94.
- Handayani Rn. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Bagi Orang Awam. J Komunitas Serv J Terkait Kegiat Pengabdian Kpd Masyarakat, Terkhusus Bid Teknol Kewirausahaan Dan Sos Kemasyarakatan. 2024;6(1):158-70.
- Perman Sm, Elmer J, Maciel Cb, Uzendu A, May T, Mumma Be, Dkk. 2023 American Heart Association Focused Update On Adult Advanced Cardiovascular Life Support: An Update To The American Heart Association Guidelines For Cardiopulmonary Resuscitation And Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2024;149(5):E254-73.
- Yustilawati E. Analisis Gambaran Pengetahuan Perawat Terkait Resusitasi Jantung Paru Berkualitas Di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa. Alauddin Sci J Nurs. 2024;5(1):25-33.
- Wau. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Pernah Tidaknya Mengikuti Pelatihan Terhadap Keterampilan Kader Mengelola Posyandu Di Desa Sekip. 2018;
- Nurdin A, Ruhmadi E, Indah H. Analisis Kemampuan Kader Kesehatan Dalam Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sunyaragi Kota Cirebon. Media Inf. 2023;19(1):110-5.
- Sakti Pm, Alya N, Rahma N, Makasaru Pw, Arsyad Sa, Novita D, Dkk. Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Melalui Kelas Kader

- Hebat Desa Sehat Di Desa Tumora Improving Cadres ' Knowledge And Skills Through The " Healthy Village Great Cadre Class " Program In Tumora Village. 2025;5:12-8.
- Yunus P, Damansyah H. Pengaruh Simulasi Tindakan Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Terhadap Tingkat Motivasi Siswa Menolong Korban Henti Jantung Di Sma Negeri 1 Telaga. Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan). 2021;6(1).
- Gayatri Sw, Harahap W, Arfah Ai. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Bagi Kader Kesehatan Di Wilayah Kelurahan Maccini. J Pengabdi Kedokt Indones. 2024;5(1):37-44.
- Prayitno S, Arini T. Efektifitas Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Siswa. J Ilm Permas J Ilm Stikes Kendal. 2021;11(1):133-42.
- Purnomo E, Nur A, Pulungan Zsa, Nasir A. Pengetahuan Dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Serta Penanganan Tersedak Pada Siswa Sma. J Ber Ilmu Keperawatan. 2021;14(1):42-8.
- Fatmawati A, Mawaddah N, Sari Ip, Mujiadi M. Peningkatan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Kondisi Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit Dan Resusitasi Jantung Paru Kepada Siswa Sma. J Masy Mandiri. 2020;4(6):1176-84.
- Ramadia A, Redho A, Nofa Fs. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Anggota Pmr. J Keperawatan Silampari. 2021;5(1):584-90.
- Fitri Ey, Andhini D, Wahyuni D. Pelatihan Resusitasi Jantung Paru-Kompresi Saja Pada Siswa Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Bystander Di Masyarakat. Gemassika J Pengabdi Kpd Masy. 2024;8(2):163-71.
- Aswad Y, Luawo Hp, Ali Sm. Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Karang Taruna Melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Cpr) Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Kota Utara, Kota Gorontalo. J Abdidias. 2021;2(1):81-5.
- Tabi M, Perel N, Taha L, Amsalem I, Hitter R, Maller T, Dkk. Out Of Hospital Cardiac Arrest-New Insights And A Call For A Worldwide Registry And Guidelines. BMC Emerg Med. 2024;24(1):140.
- Dewiyuliana D, Ahyana A, Afianti N. Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Dan Pendampingan Penerapan Metode Lima Langkah. J Pengabdi Masy Bangsa. 2025;3(2):480-7.
- Peningkatan D, Sekolah M. Pendidikan Dan Pelatihan Sumber Daya Manusia Dalam Peningkatan Mutu Sekolah. 2021;2(April).
- Hansen C, Bang C, Rasmussen Se, Nebsbjerg Ma, Lauridsen Kg, Bomholt Kb, Dkk. Basic Life Support Training: Demonstration Versus Lecture-A Randomised Controlled Trial. Am J Emerg Med. 2020;38(4):720-6.