



## Peningkatan Kesiapsiagaan Masyarakat Awam melalui Edukasi Bantuan Hidup Dasar

Aniska Indah Fari<sup>1</sup>, Lilik Pranata<sup>2\*</sup>, Veroneka Yosefpa Winda Handayani<sup>3</sup>,  
Sanny Frisca<sup>4</sup>, Dheni Koerniawan<sup>5</sup>

Universitas katolik Musi Charitas, Palembang, Indonesia<sup>12345</sup>

**Kata Kunci :** Masyarakat awan, Edukasi, Bantuan Hidup dasar

### Correspondensi Author

**Email :**

[lilikpranataukmc@gmail.com](mailto:lilikpranataukmc@gmail.com)

**DOI :**

<https://doi.org/10.32502/suluhabd.v8i1.1831>

**Abstrak :** Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan tindakan pertolongan awal yang penting untuk meningkatkan peluang hidup pada individu yang mengalami henti napas dan henti jantung. Pelatihan BHD perlu diberikan kepada masyarakat awam karena kejadian kegawatdaruratan sering terjadi pada kondisi pra-hospital. Kegiatan pengabdian ini melibatkan 21 orang suster dari Kongregasi FCh yang memiliki pelayanan kepada orang sakit di panti jompo maupun rumah sakit. Kegiatan dilakukan melalui penyampaian materi menggunakan metode ceramah dan demonstrasi praktik BHD dengan bantuan CPR mannequin simulator. Kegiatan ini dilaksanakan kepada peserta PkM yaitu 21 orang suster Kongregasi FCh. Setelah pemberian materi, peserta diminta mempraktikkan satu siklus BHD yang kemudian dievaluasi oleh instruktur dari FIKES UKMC. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan nilai posttest dibandingkan pretest pada sebagian peserta. Dari aspek keterampilan, sebagian peserta berada pada kategori sedang dan sebagian lainnya pada kategori tinggi. Mayoritas peserta berusia 19–24 tahun dan belum pernah mengikuti pelatihan serupa sebelumnya. Secara umum, peserta menilai kegiatan ini bermanfaat dan menarik serta bersedia mengikuti pelatihan kesehatan lainnya.

## PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan seperti henti jantung dan henti napas merupakan kondisi yang dapat terjadi secara tiba-tiba dan memerlukan penanganan segera (Ok et al., 2025). Kondisi ini dapat terjadi di berbagai tempat, baik di rumah, tempat kerja, maupun di lingkungan masyarakat. Apabila tidak segera mendapatkan pertolongan, kondisi tersebut dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat. Salah satu tindakan awal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan peluang hidup korban adalah Bantuan Hidup Dasar (BHD) (Darmawan et al., 2021). BHD merupakan serangkaian tindakan pertolongan pertama yang bertujuan mempertahankan fungsi pernapasan dan sirkulasi darah hingga korban memperoleh penanganan medis lanjutan (Zhang, 2024). Secara global, penyakit kardiovaskular masih menjadi penyebab kematian utama di dunia. Penyakit kardiovaskular merupakan kondisi yang dapat mengancam jiwa karena memengaruhi fungsi jantung dan sirkulasi darah. Gangguan seperti infark miokard, gagal jantung, atau syok membutuhkan penanganan segera untuk mencegah kerusakan organ lebih lanjut, menurunkan

risiko komplikasi, serta menekan angka kematian akibat keterlambatan tindakan, sehingga peluang keselamatan pasien meningkat secara optimal. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa sekitar 17,9 juta orang meninggal setiap tahun akibat penyakit kardiovaskular, termasuk serangan jantung dan henti jantung mendadak. Angka ini setara dengan sekitar 32% dari seluruh kematian global. Selain itu, kejadian henti jantung di luar rumah sakit (out-of-hospital cardiac arrest/OHCA) juga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius (Yan et al., 2020). Tingkat kelangsungan hidup pasien henti jantung di luar rumah sakit masih tergolong rendah, yaitu sekitar 8–12%, terutama ketika korban tidak segera mendapatkan tindakan resusitasi jantung paru (CPR) atau bantuan hidup dasar dari orang di sekitarnya. Sebaliknya, pemberian CPR oleh orang awam dapat meningkatkan peluang hidup korban secara signifikan (Amini et al., 2021).

Di Indonesia, masalah penyakit jantung juga menjadi perhatian serius dalam bidang kesehatan (Damanik et al., 2024). Data menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia dengan jumlah kematian mencapai sekitar 651.481 kasus setiap tahun, yang terdiri dari kematian akibat stroke, penyakit jantung koroner, dan gangguan kardiovaskular lainnya. Selain itu, diperkirakan terdapat sekitar 300.000–350.000 kejadian henti jantung setiap tahun di Indonesia, yang sebagian besar terjadi di luar fasilitas pelayanan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa peran masyarakat sebagai penolong pertama sangat penting dalam memberikan pertolongan awal sebelum korban mendapatkan penanganan dari tenaga kesehatan (Cesare et al., 2024). Pada tingkat daerah, permasalahan penyakit jantung juga masih cukup tinggi (Mulyati et al., 2025).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 11.213 kasus penyakit jantung atau sekitar 11% dari seluruh laporan kejadian penyakit. Selain itu, prevalensi penyakit jantung di Sumatera Selatan mencapai 1,2% berdasarkan diagnosis dokter, yang menunjukkan bahwa penyakit jantung masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian. Di Kota Palembang sendiri dilaporkan bahwa banyak pasien dengan penyakit jantung yang meninggal sebelum mendapatkan penanganan di rumah sakit, sehingga menunjukkan pentingnya pertolongan awal yang cepat dan tepat pada kondisi kegawatdaruratan. Melihat kondisi tersebut, kemampuan masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama melalui Bantuan Hidup Dasar menjadi sangat penting. Namun pada kenyataannya, masih banyak masyarakat awam yang belum memiliki pengetahuan maupun keterampilan yang memadai dalam melakukan tindakan BHD (Nakoe & Sulistiani, 2023).

Kurangnya pemahaman tersebut sering menyebabkan masyarakat ragu atau takut memberikan pertolongan ketika terjadi kondisi kegawatdaruratan (Mariyati et al., 2025). Padahal, tindakan sederhana seperti melakukan kompresi dada atau resusitasi jantung paru secara cepat dapat meningkatkan peluang hidup korban sebelum tenaga kesehatan tiba di lokasi (Suleman & Sulistiani, 2026). Salah satu kelompok masyarakat yang memiliki potensi untuk berperan dalam memberikan pertolongan awal adalah komunitas yang dalam aktivitasnya sering berinteraksi dengan orang sakit, seperti para suster yang melayani di panti jompo maupun rumah sakit (Amyadin et al., 2024). Dalam kegiatan pelayanan sehari-hari, mereka tidak jarang menghadapi kondisi pasien yang membutuhkan penanganan cepat sebelum mendapatkan pertolongan medis lebih lanjut (Alamsyah & Handayani, 2024). Namun demikian, tidak semua anggota komunitas tersebut memiliki pelatihan khusus terkait tindakan BHD. Mitra dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah suster dari Kongregasi FCh yang berjumlah 21 orang.

Para suster tersebut memiliki pelayanan kepada orang sakit baik di panti jompo maupun rumah sakit. Berdasarkan hasil identifikasi awal, sebagian besar mitra belum pernah mengikuti

pelatihan BHD secara formal. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pendampingan berupa edukasi dan pelatihan praktik BHD untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan peserta dalam memberikan pertolongan awal pada kondisi kegawatdaruratan. Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan masyarakat awam, khususnya para suster Kongregasi FCh, dalam melakukan tindakan Bantuan Hidup Dasar melalui kegiatan pendampingan edukasi dan praktik BHD.

## METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Mitra dengan 20 peserta keseluruhan perempuan dengan rentang usia 19-24 tahun. Peserta merupakan suster-suster yang sedang dalam masa pendidikan kesusteran tahun pertama dan kedua. Peserta sudah terlibat sebelumnya dalam pelayanan ke panti jompo dan perawatan orang sakit selama menjalani pendidikan. Biara novisiat-postulat juga menyediakan tempat pendidikan yang nyaman dan didukung sarana-prasarana yang baik. Kehadiran tim PkM dalam pelaksanaan pretest dan pemberian materi disambut dengan baik dan sudah disediakan proyektor dan ruangan kelas dengan kapasitas 50 orang.

### Bagan : alur kegiatan pelatihan



Metode kegiatan pengabdian ini menggunakan pendekatan partisipatif dan aplikatif yang menekankan pada keterlibatan aktif mitra dalam setiap tahapan kegiatan. Pendekatan ini dipilih agar peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga terlibat secara langsung dalam proses pembelajaran dan praktik keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Kegiatan ini dilaksanakan kepada peserta PkM yaitu 21 orang suster Kongregasi FCh.

### Identifikasi Masalah

Tahap awal kegiatan dilakukan untuk mengetahui kondisi awal serta kebutuhan mitra terkait pengetahuan dan keterampilan Bantuan Hidup Dasar. Identifikasi masalah dilakukan melalui observasi awal dan komunikasi dengan pihak mitra mengenai

pengalaman mereka dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi:

- a. Wawancara semi-terstruktur, dilakukan kepada beberapa peserta untuk mengetahui pengalaman dan pemahaman mereka terkait tindakan pertolongan pertama pada kondisi henti napas atau henti jantung.
- b. Kuesioner, digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta mengenai Bantuan Hidup Dasar.
- c. Diskusi kelompok (FGD), dilakukan untuk menggali kebutuhan pelatihan serta bentuk kegiatan yang diharapkan oleh mitra.

### **Perencanaan Kegiatan**

Berdasarkan hasil identifikasi masalah, selanjutnya dilakukan perencanaan kegiatan yang disesuaikan dengan kebutuhan mitra. Kegiatan pengabdian ini termasuk dalam kategori pendidikan masyarakat dan pelatihan keterampilan kesehatan. Tahapan perencanaan meliputi:

- a. Pendidikan suster Kongregasi FCh, yaitu penyusunan materi edukasi mengenai konsep dasar Bantuan Hidup Dasar, tanda-tanda henti jantung, serta langkah-langkah pertolongan pertama.
- b. Pelatihan, yaitu penyiapan kurikulum pelatihan yang meliputi metode ceramah, demonstrasi, serta praktik langsung menggunakan CPR mannequin simulator.
- c. Penyusunan instrumen evaluasi, berupa soal pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta serta lembar observasi untuk menilai keterampilan peserta dalam melakukan satu siklus BHD.

### **Pelaksanaan Kegiatan**

Pelaksanaan kegiatan dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati bersama mitra. Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan, pelatihan, demonstrasi, dan praktik langsung. Tahapan pelaksanaan meliputi:

- a. Penyampaian materi (ceramah) mengenai konsep dasar Bantuan Hidup Dasar, pentingnya pertolongan awal pada kondisi kegawatdaruratan, serta langkah-langkah melakukan BHD.
- b. Demonstrasi praktik BHD, yang dilakukan oleh instruktur menggunakan CPR mannequin simulator agar peserta dapat melihat secara langsung tahapan tindakan yang benar.
- c. Pelatihan dan praktik peserta, dimana peserta diminta mempraktikkan langkah-langkah BHD secara langsung dengan bimbingan instruktur.
- d. Pendampingan praktik, instruktur memberikan arahan dan koreksi selama peserta melakukan praktik satu siklus BHD.

### **Evaluasi dan Monitoring**

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan kegiatan serta peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan. Metode evaluasi yang digunakan meliputi:

- a. Pre-test dan post-test, untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan.
- b. Observasi langsung, untuk menilai keterampilan peserta saat mempraktikkan satu siklus BHD menggunakan lembar penilaian keterampilan.
- c. Kuesioner kepuasan dan umpan balik, untuk mengetahui tanggapan peserta terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan.

#### **Luaran Kegiatan**

- a. Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan peserta dalam melakukan tindakan Bantuan Hidup Dasar.
- b. Meningkatnya kesiapsiagaan peserta dalam memberikan pertolongan awal pada kondisi kegawatdaruratan

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tahap pertama, tim PkM melakukan pertemuan dengan mitra di lokasi kegiatan. Sebanyak 20 peserta mengikuti kegiatan yang dilaksanakan di ruang kelas dengan kapasitas sekitar 50 orang yang telah dilengkapi dengan fasilitas proyektor. Kegiatan diawali dengan pembagian kuesioner pre-test kepada seluruh peserta untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD). Setelah itu dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh Ns. Dheni Koerniawan, M.Kep mengenai konsep dan langkah-langkah pelaksanaan BHD. Selain penyampaian materi melalui ceramah, tim PkM juga menayangkan video pembelajaran yang telah disiapkan sebelumnya mengenai praktik BHD menggunakan CPR mannequin simulator. Video tersebut bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas kepada peserta mengenai tahapan tindakan BHD sebelum dilakukan praktik secara langsung.



Gambar 1. Edukasi

Pada hari kedua, kegiatan dilanjutkan dengan praktik simulasi BHD menggunakan CPR mannequin simulator sesuai dengan materi yang telah diberikan pada hari sebelumnya. Peserta kemudian dibagi menjadi empat kelompok, masing-masing terdiri dari lima orang. Setiap kelompok mengikuti sesi pelatihan praktik secara bergantian selama kurang lebih 45 menit. Dalam kegiatan ini, setiap kelompok didampingi oleh narasumber dosen dan fasilitator mahasiswa. Kelompok pertama dipandu oleh Ns. Sanny Frisca, M.Kep, kelompok kedua oleh Ns. Aniska Indah Fari, M.Kep, kelompok ketiga oleh Ns. Veronica Winda, M.Kep, dan kelompok keempat oleh Ns. Lilik Pranata, S.Kep., M.Kes. Selama kegiatan simulasi berlangsung, peserta mendapatkan bimbingan serta masukan dari narasumber terkait langkah-langkah BHD yang telah dilakukan secara mandiri maupun bagian yang masih perlu diperbaiki. Setelah seluruh rangkaian simulasi selesai, peserta diminta untuk mengerjakan post-test serta mengisi lembar evaluasi kegiatan untuk mengetahui tingkat pemahaman dan tanggapan peserta terhadap pelaksanaan kegiatan secara keseluruhan.



Gambar 2. Proses pelatihan

Tabel 1 . Pengetahuan Tentang BHD sebelum diberikan edukasi dan demonstrasi

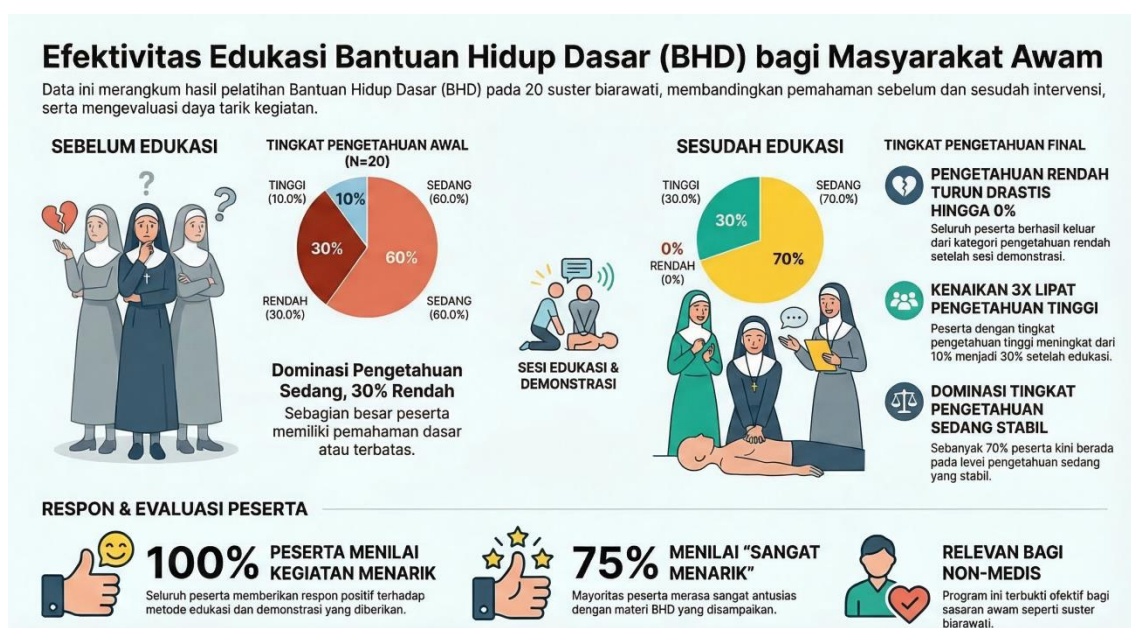
No	Tingkat Pengetahuan	Frekwensi	Presentase (%)
1	Rendah	6	30,0
2	Sedang	12	60,0
3	Tinggi	2	10,0

Tabel 1 menunjukkan pengetahuan tentang bantuan hidup dasar (BHD) sebelum diberikannya edukasi dan demonstrasi tentang BHD. Adapun tingkat pengetahuan yang didapatkan yaitu pengetahuan rendah sebanyak 6 orang (30,0%), pengetahuan sedang sebanyak 12 orang (60,0%) dan pengetahuan tinggi sebanyak 2 orang (10%).

Tabel 2. Pengetahuan Tentang BHD setelah diberikan edukasi dan demonstrasi

No	Tingkat Pengetahuan	Frekwensi	Presentase (%)
1	Rendah	0	0
2	Sedang	14	70,0
3	Tinggi	6	30,0

Tabel 2 .menunjukkan pengetahuan tentang bantuan hidup dasar (BHD) setelah diberikannya edukasi dan demonstrasi tentang BHD. Adapun tingkat pengetahuan yang didapatkan yaitu pengetahuan sedang sebanyak 14 orang (70,0%) dan pengetahuan tinggi sebanyak 6 orang (30%), sedangkan pengetahuan rendah tidak ada.



**Gambar 3 : Hasil Kegiatan Pelatihan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) setelah diberikan edukasi dan demonstrasi. Sebelum kegiatan dilaksanakan, sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan pada kategori sedang yaitu sebanyak 12 orang (60%), sedangkan peserta dengan pengetahuan rendah berjumlah 6 orang (30%) dan pengetahuan tinggi hanya sebanyak 2 orang (10%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai tindakan BHD sebelum mendapatkan edukasi. Kurangnya pengetahuan tersebut dapat disebabkan oleh minimnya pengalaman atau kesempatan untuk mengikuti pelatihan terkait penanganan kegawatdaruratan sebelumnya.

Setelah dilakukan edukasi dan demonstrasi mengenai langkah-langkah BHD, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan peserta. Hasil post-test menunjukkan bahwa tidak ada lagi peserta dengan tingkat pengetahuan rendah. Sebagian besar peserta berada

pada kategori pengetahuan sedang yaitu sebanyak 14 orang (70%), sedangkan peserta dengan tingkat pengetahuan tinggi meningkat menjadi 6 orang (30%). Peningkatan ini menunjukkan bahwa pemberian materi melalui metode ceramah yang disertai dengan demonstrasi dan praktik langsung dapat membantu peserta memahami konsep serta langkah-langkah pelaksanaan BHD dengan lebih baik.

Selain peningkatan pengetahuan, hasil evaluasi kegiatan juga menunjukkan respon positif dari peserta terhadap pelaksanaan kegiatan PKM. Sebagian besar peserta menilai kegiatan yang dilakukan sangat menarik yaitu sebanyak 15 orang (75%), sementara 5 orang (25%) menyatakan kegiatan tersebut menarik. Tidak ada peserta yang menilai kegiatan kurang menarik. Hal ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang digunakan dapat diterima dengan baik oleh peserta. Secara umum, kegiatan ini memberikan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta mengenai pentingnya kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar sebagai tindakan awal dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan.

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan tindakan pertolongan pertama yang diberikan kepada korban dengan tujuan mempertahankan atau mengembalikan fungsi pernapasan dan sirkulasi darah pada seseorang yang mengalami henti napas maupun henti jantung (*cardiac arrest*). Tindakan ini menjadi bagian penting dalam penanganan kegawatdaruratan karena dapat meningkatkan peluang hidup korban sebelum mendapatkan penanganan medis lanjutan. BHD umumnya dilakukan melalui tindakan resusitasi jantung paru (*cardiopulmonary resuscitation / CPR*) yang meliputi kompresi dada dan bantuan pernapasan untuk menjaga aliran darah dan suplai oksigen ke organ vital.

Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Penyakit ini berkaitan dengan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, salah satunya adalah henti jantung (Kemenkes RI, 2014). Henti jantung merupakan kondisi ketika fungsi mekanis jantung berhenti secara tiba-tiba sehingga jantung tidak mampu memompa darah ke seluruh tubuh. Kondisi ini sering kali terjadi secara mendadak dan dapat berakibat fatal apabila tidak segera ditangani dengan tepat

Henti jantung biasanya dipicu oleh gangguan aktivitas listrik pada jantung yang menyebabkan irama jantung menjadi tidak normal atau aritmia. Gangguan tersebut mengakibatkan jantung tidak dapat memompa darah secara efektif ke otak, paru-paru, dan organ vital lainnya. Ketika aliran darah ke organ-organ penting terhenti, korban akan mengalami kehilangan kesadaran, tidak bernapas, serta tidak teraba denyut nadi. Jika kondisi ini tidak segera mendapatkan pertolongan, kerusakan otak dapat terjadi dalam beberapa menit dan berujung pada kematian

Dalam banyak kasus, kejadian henti jantung terjadi di luar fasilitas pelayanan kesehatan atau pada kondisi pra-hospital. Hal ini menyebabkan korban sering kali membutuhkan waktu yang cukup lama untuk mendapatkan pertolongan dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, tindakan pertolongan pertama yang diberikan oleh orang yang berada di sekitar korban menjadi sangat penting. Penanganan awal melalui CPR dapat

membantu mempertahankan aliran darah dan suplai oksigen ke otak hingga bantuan medis tersedia.

Namun demikian, masih banyak masyarakat yang belum memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar. Kondisi ini menyebabkan sebagian besar korban henti jantung tidak mendapatkan pertolongan CPR dari orang di sekitarnya. Kurangnya pemahaman mengenai langkah-langkah BHD menjadi salah satu faktor yang menyebabkan masyarakat ragu atau takut memberikan pertolongan kepada korban

Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat mengenai Bantuan Hidup Dasar menjadi hal yang sangat penting. Pelatihan dan edukasi terkait BHD dapat membantu masyarakat memahami langkah-langkah pertolongan pertama yang tepat ketika menghadapi kondisi kegawatdaruratan. Dengan adanya pemahaman tersebut, diharapkan masyarakat mampu memberikan pertolongan awal secara cepat dan tepat sehingga dapat meningkatkan peluang keselamatan korban henti jantung.

## SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi dan demonstrasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) terbukti dapat meningkatkan pengetahuan peserta mengenai penanganan kegawatdaruratan. Selain itu, kegiatan ini juga mendapat respon yang sangat positif dari peserta karena dinilai menarik dan bermanfaat dalam meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi kondisi henti jantung atau henti napas. Disarankan agar kegiatan pelatihan Bantuan Hidup Dasar dapat dilakukan secara berkelanjutan sehingga pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan dapat terus meningkat.

### Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para suster Kongregasi FCh yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan UKMC yang telah memberikan dukungan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, & Handayani, T. (2024). Pengembangan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Berbasis Aplikasi Pada Orang Awam di Kabupaten Takalar. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(6), 1175–1188.
- Amini, M., Zayeri, F., & Salehi, M. (2021). Trend analysis of cardiovascular disease mortality , incidence , and mortality-to- incidence ratio : results from global burden of disease study 2017. *BMC Public Health*, 21(401), 1–12.
- Amyadin, Supirno, Malik, S. A., & Amir. (2024). Sosialisasi dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) Awam pada Pekerja Palabuhan Ampana. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2671–2677. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5665>
- Cesare, M. Di, Perel, P., Taylor, S., Kabudula, C., Bixby, H., Gaziano, T. A., Mwangi, D. V. M. J., Narula, B. P. J., Pineiro, D., & Pinto, F. J. (2024). The Heart of the

- World. *Ubiquity Press*, 19(1). <https://doi.org/10.5334/gh.1288>
- Damanik, B. N., Anwar, S., Tanjung, D., & Ismayadi, I. (2024). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Untuk Meningkatkan Kesiapsiagaan dan Keberanian Siswa SMA Al - Fityan Medan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sapangambei Manoktok Hitei*, 4(2), 161–167.
- Darmawan, R. E., Sujianto, U., & Rochana, N. (2021). Implementation of Chest Compression for Cardiac Arrest Patient in Indonesia : True or False. *Jurnal Ners*, 16(1), 2014–2017.
- Mariyati, S., Nataprawira, D., Limanan, D., Santoso, A. H., & Dzakwan, M. F. (2025). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) untuk Meningkatkan Kesiapsiagaan Komunitas Karang Taruna di Kelurahan Kota Bambu, Jakarta Barat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nian Tana*, 3(2), 153–164.
- Mulyati, P. S., Melastuti, E., Wahyuningsih, I. S., & Rochmawati, D. H. (2025). Analisis teknik edukasi untuk meningkatkan keterampilan bantuan hidup dasar pada orang awam : A literature review. *HJK Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(6), 1443–1452.
- Nakoe, M. R., & Sulistiani, I. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Pesisir Melalui Pelatihan Basic Life Support Sebagai Upaya Peningkatan Kesiapsiagaan Bencana Banjir Empowering Coastal Communities Through Training Basic Life Support as an Effort to Improve Flood Disaster Preparedness. *Jurnal Kolaborasi Sains*, 6(9), 1143–1148. <https://doi.org/10.56338/jks.v6i9.4128>
- Ok, J. S., An, S. Y., & Lee, G. (2025). Factors Influencing Hospital Non-clinical Personnel ' s Willingness to Perform Bystander Cardiopulmonary Resuscitation in the Immediate Post-COVID-19 Period. *Cureus Part Of Springer Nature*, 17(8), 1–18. <https://doi.org/10.7759/cureus.90524>
- Suleman, I., & Sulistiani, I. (2026). Edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) Bagi Pelari Jarak Jauh Pada Komunitas Riot Gorontalo Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Kesiapsiagaan Kegawatdaruratan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society*, 5(1), 153–166.
- Yan, S., Gan, Y., Jiang, N., Wang, R., Chen, Y., Luo, Z., Zong, Q., Chen, S., & Lv, C. (2020). The global survival rate among adult out-of-hospital cardiac arrest patients who received cardiopulmonary resuscitation : a systematic review and meta-analysis. *Critical Care*, 8–13.
- Zhang, Z. (2024). Editorial Saving lives from sudden cardiac arrest : every second and action counts. *The Lancet Regional Health - Western Pacifi*, 48, 1–2. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2024.101163>