

Original Article

Optimalisasi Generasi Muda Siaga Melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Berbasis Demonstrasi

Optimizing Youth Readiness through Demonstration-Based Basic Life Support (BLS) Training

Dhina Widayati^{1*}, Diana Rachmania¹, Dwi Setyorini¹

¹ STIKES Karya Husada Kediri, East Java, Indonesia

* **Corresponding Email:** widiana1925@gmail.com

ABSTRACT

One type of emergency problem that can cause sudden death is usually caused by cardiac arrest. Basic life support training provided to PMR cadres can improve the knowledge and skills of the younger generation in providing basic life support, especially in cases of cardiac arrest. The purpose of this community service activity is to optimize the role of PMR cadres so that they are able to educate about basic life support in cases of cardiac arrest through demonstrations and community service participants learn about how to provide basic life support in cases of cardiac arrest.

The method of implementing this activity is carried out through lecture and demonstration methods involving 6 PMR cadres and 20 student participants from SMK YP 17 Pare. This activity was carried out on April 10-12, 2025. The implementation of the activity consisted of 2 sessions. The first session was empowering PMR cadres through cadre training activities on basic life support in cases of cardiac arrest and the second session was delivering material by trained cadres which was delivered to community service participants.

The results of this community service activity were that trained cadres were able to deliver the material well, there was an increase in knowledge and ability of participants in providing basic life support in cases of cardiac arrest after demonstration education was carried out by trained cadres.

Education through empowerment of cadres as a way to optimize the role of the younger generation can improve students' understanding of basic life support in cardiac arrest. As agents of change and possessing significant social influence, the younger generation is expected to be able to educate more people through creative and relevant methods.

Keywords: Basic Life Support, Cardiac Arrest, Young Generation

ABSTRAK

Salah satu masalah kegawatdaruratan yang dapat menimbulkan kematian diakibatkan oleh henti jantung (cardiac arrest). Pelatihan bantuan hidup dasar yang diberikan pada kader PMR dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan generasi muda dalam memberikan bantuan hidup dasar, khususnya pada kasus henti jantung. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah mengoptimalkan peran kader PMR agar mampu mengedukasi tentang bantuan hidup dasar pada kasus henti jantung melalui demonstrasi dan peserta pengabdian mengetahui tentang cara memberikan bantuan hidup dasar.

Desain kegiatan pengabdian ini yaitu pra experimental dengan one group pre dan post test design dengan metode ceramah dan demonstrasi. Responden terdiri dari 6 kader PMR dan 20 siswa peserta dari SMK YP 17 Pare. Variabel yang diukur yaitu kemampuan dalam memberikan bantuan hidup dasar dinilai dengan kuesioner. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 10 – 12 April 2025. Kegiatan terdiri dari 2 sesi. Sesi pertama yaitu pemberdayaan kader PMR melalui kegiatan pelatihan kader tentang bantuan hidup dasar pada kasus henti jantung dan sesi kedua yaitu penyampaian materi oleh kader terlatih yang disampaikan

kepada peserta pengabdian masyarakat.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kader terlatih mampu menyampaikan materi dengan baik. Terjadi peningkatan pengetahuan dan kemampuan peserta dalam memberikan bantuan hidup dasar pada kasus henti jantung setelah dilakukan edukasi demonstrasi oleh kader terlatih.

Edukasi dengan pemberdayaan kader sebagai bentuk optimalisasi peran generasi muda dapat meningkatkan pemahaman siswa mengenai bantuan hidup dasar pada kasus henti jantung. Generasi muda sebagai agen pembawa perubahan dan memiliki pengaruh sosial tinggi diharapkan mampu mengedukasi lebih banyak orang melalui cara yang kreatif dan relevan bagi sesama generasi.

Kata Kunci: Bantuan Hidup Dasar, Henti Jantung, Generasi Muda

Submit: May 21, 2025 | **Accepted:** July 21, 2025 | **Online:** July 22, 2025

Citation: Widayati, D., Rachmania, D., & Setyorini, D. (2025). Optimalisasi Generasi Muda Siaga Melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Berbasis Demonstrasi: Optimizing Youth Readiness through Demonstration-Based Basic Life Support (BLS) Training. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 4(2), 95–107. <https://doi.org/10.55018/jakk.v4i2.78>

Pendahuluan

Salah satu jenis masalah kegawatdaruratan yang dapat menimbulkan kematian mendadak biasanya diakibatkan oleh henti jantung (*cardiac arrest*). Henti jantung adalah kondisi jantung yang tiba-tiba berhenti berdetak. Apabila jantung berhenti berdetak, artinya jantung tidak bekerja dengan baik. Darah akan berhenti dipompa dari jantung menuju organ vital lainnya, seperti otak, hati, dan paru-paru. Akibatnya, kondisi ini membuat penderitanya tidak bernapas normal, tidak sadarkan diri, atau bahkan berhenti bernapas, dalam keadaan ini tindakan resusitasi segera sangat diperlukan (Ganthikumar, 2016). Kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pertolongan akan dapat membantu dan menyelamatkan seseorang dari kematian (Nita et al., 2024). Henti jantung dan kasus darurat yang mengancam nyawa, memerlukan penilaian awal cepat dan respon yang benar sehingga mencegah kematian atau kecacatan permanen (Rahma, 2020).

Angka kejadian henti jantung di Indonesia belum ada, namun diperkirakan 10 ribu orang pertahun atau 30 orang perhari mengalami

kejadian tersebut dan berdasarkan data *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), kasus kematian akibat penyakit jantung atau kardiovaskular di Indonesia sebanyak 251,09 per 100.000 orang pada 2019. Jumlah itu meningkat 1,25% dibandingkan setahun sebelumnya yang sebanyak 247,99 kematian per 100.000 penduduk. Melihat trennya, kasus kematian akibat penyakit jantung di dalam negeri terus meningkat. Bahkan, kenaikannya mencapai 100 kematian per 100.000 penduduk jika dibandingkan pada 1990. Menurut provinsinya, kematian akibat penyakit jantung paling tinggi di Yogyakarta pada 2019, yakni 418,93 per 100.000 penduduk. Kasus kematian akibat penyakit jantung di Jawa Timur sebesar 326,97 per 100.000 penduduk, data ini merupakan penyumbang besar terjadinya henti jantung (IHME, 2019). Dalam studi pendahuluan di SMK YP 17 Pare di dapatkan informasi dari guru yang bertanggung jawab sebagai pembina PMR menyatakan bahwa seluruh siswa yang tergabung dalam ekstrakurikuler PMR belum mendapatkan pelatihan atau paparan edukasi terkait penerapan bantuan

hidup dasar. Informasi yang di dapat dari guru mengatakan terdapat banyak kesulitan untuk mendapatkan pelatihan bantuan hidup dasar karena belum ada pihak luar yang bersedia untuk memberikan pelatihan dan kurangnya informasi bagaimana memperoleh pelatihan tersebut, namun pihak sekolah sangat ingin pelatihan ini dapat dilakukan di sekolah terutama pada kader kesehatan yakni PMR. Pada siswa SMK YP 17 Pare banyak siswa kurang tahu apa itu tindakan bantuan hidup dasar. Kurangnya pemaparan informasi dan pengetahuan tentang gawat darurat dalam penanganan kasus henti jantung tentu akan berdampak pada penanganan yang tepat pada periode kritis (*golden period*), pelatihan BHD pada kader PMR menjadi sangat krusial sebagai upaya dalam meningkatkan jumlah penolong, lalu memberikan kesempatan untuk melatih apa sudah mereka pelajari ke orang tua atau saudara yang ada di rumah sehingga di waktu yang bersamaan banyak orang bisa tereduksi.

Henti jantung mendadak (*sudden cardiac arrest*) merupakan salah satu penyebab utama kematian mendadak (Fernalia et al., 2022). Kondisi ini terjadi ketika jantung secara tiba-tiba berhenti memompa darah ke seluruh tubuh akibat gangguan aktivitas listrik jantung, yang menyebabkan irama jantung tidak efektif atau berhenti sama sekali (Perman et al., 2024). Berbeda dengan serangan jantung yang disebabkan oleh penyumbatan aliran darah ke otot jantung, henti jantung bersifat lebih fatal karena dapat menyebabkan kematian dalam hitungan menit jika tidak segera ditangani (Panchal et al., 2020). Selain risiko kematian yang tinggi, pasien yang selamat dari henti jantung pun berisiko mengalami berbagai dampak jangka

panjang, terutama gangguan neurologis akibat hipoksia otak. Kualitas hidup pasien dan beban psikososial serta ekonomi bagi keluarga juga menjadi konsekuensi yang signifikan.

Pertolongan segera oleh seseorang yang memiliki kemampuan bantuan hidup dasar akan menyelamatkan hidup seseorang (Sholikhah et al., 2024). Kemampuan Bantuan hidup dasar pada orang awan khusus yang dilatih seperti polisi, satpam, peserta Palang Merah Remaja (PMR), Pramuka, dan lainnya, Orang awam yang terlatih memiliki kepercayaan diri dan kemampuan melakukan prosedur BHD apabila menemukan kasus henti jantung (Fernalia et al., 2022). Program Pelatihan bantuan hidup dasar melalui pemberian demonstrasi dapat membentuk pemahaman dan keterampilan orang awam khusus dalam bantuan hidup dasar. Pelatihan dengan pendekatan pemberdayaan dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan siswa sekolah (Widayati & Rachmania, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa Pelatihan/Training dapat meningkatkan kemampuan baik dari segi kognitif, afektif dan psikomotor orang awam dalam memberikan bantuan hidup dasar (Mulyanis et al., 2023).

Training/pelatihan dengan metode Demonstrasi bertujuan untuk membentuk semangat dan motivasi pada setiap individu dalam kelompok untuk menunjukkan kemampuan dalam bantuan hidup dasar, dimana siswa bukan hanya diajak untuk mengetahui namun bisa mempraktikkan (Damayanti et al., 2024). Keterampilan BHD efektif dalam kelompok besar dan pada kelompok lebih kecil menghasilkan pengajaran yang lebih intens dan sangat

baik untuk keterampilan yang lebih kompleks (Nita et al., 2024)

Tujuan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kemampuan Generasi Muda Siaga dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus henti jantung melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Dengan Metode Demonstrasi”.

Metode

Desain, Partisipan, dan Setting

Kegiatan ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 10–12 April 2025 di SMK YP 17 Pare, Kediri. Populasi kegiatan adalah seluruh anggota Palang Merah Remaja (PMR) di sekolah tersebut yang berjumlah 26 siswa. Sampel dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 6 kader terpilih dan 20 peserta edukasi. Pemilihan kader dilakukan berdasarkan rekomendasi dari pembina PMR, sedangkan peserta edukasi dipilih dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi (bersedia menjadi responden dan hadir selama kegiatan) dan eksklusi (anggota PMR yang tidak dipilih sebagai kader).

Instrumen

Instrumen yang digunakan untuk menilai kemampuan peserta dalam memberikan bantuan hidup dasar (BHD) terdiri dari tiga bagian. Aspek kognitif diukur menggunakan kuesioner berisi 9 soal pilihan ganda tentang konsep dan langkah-langkah BHD. Aspek afektif dinilai melalui kuesioner sikap yang memuat 9 pernyataan dengan skala penilaian dari “tidak setuju” hingga “setuju.” Sedangkan aspek psikomotor diamati menggunakan lembar observasi yang memuat 7 indikator keterampilan praktis, seperti

pelaksanaan prinsip 3A, pemeriksaan kesadaran, pemanggilan bantuan, posisi kompresi, dan teknik pelaksanaan resusitasi jantung paru (**Lampiran A**).

Pengumpulan dan Analisis Data

Data dikumpulkan melalui pengukuran pretest dan posttest yang dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan edukasi. Edukasi dilakukan dalam dua tahap. Pada tahap pertama, tim pengabdian memberikan pelatihan dan demonstrasi secara langsung kepada 6 kader terpilih agar mereka memahami konsep dan praktik BHD. Tahap kedua dilakukan dengan melibatkan para kader terlatih sebagai penyampai materi kepada 20 peserta edukasi. Evaluasi kemampuan dilakukan pada kedua tahap menggunakan instrumen yang sama, kemudian dianalisis secara deskriptif untuk melihat peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan peserta.

Persetujuan Etik

Kegiatan ini merupakan bagian dari program pengabdian masyarakat yang telah mendapatkan persetujuan dari pihak sekolah, pembina PMR, serta peserta yang dilibatkan. Seluruh peserta diberikan informasi mengenai tujuan kegiatan dan memberikan persetujuan secara sukarela untuk mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilaksanakan Di SMK YP 17 Pare pada tanggal 10-12 April 2025 oleh tim pengabdian dengan tujuan untuk mengoptimalkan generasi muda dalam hal ini adalah kader PMR dalam memberikan bantuan hidup dasar dengan metode demonstrasi pada kasus henti jantung. Pelaksanaan kegiatan terdiri dari dua tahap. Tahap pertama, tim pengabdian

memberikan materi dan demonstrasi kepada 6 kader terpilih tentang cara memberikan bantuan hidup dasar pada kasus henti jantung. Tahap 1 dilaksanakan pada tanggal 10 dan 11 April 2025. Pada tahap ini para kader terpilih menyimak dengan seksama materi yang diberikan oleh tim pengabdian. Hal ini karena menurut kader terpilih, materinya sangat menarik dan metode demonstrasi ini membuat mereka lebih memahami langkah-

langkah dalam memberikan bantuan hidup dasar pada kasus henti jantung. Tim pengabdian memberikan materi dan melakukan demonstrasi dengan jelas kepada para kader terlatih tentang langkah-langkah dalam memberikan bantuan hidup dasar, khususnya pada pasien henti jantung. Kegiatan tersebut terdokumentasikan pada gambar 1 di bawah ini (**Gambar 1**).



Gambar 1. Pemberian materi dari tim pengabdian kepada 6 kader terpilih

Hasil penilaian *pre test* dan *post test* kemampuan kader dalam memberikan bantuan hidup dasar kader dan hasilnya sesuai dengan **tabel 1**.

Tabel 1. Identifikasi Kemampuan Kader PMR di SMK YP 17 Pare Sebelum dan Sesudah Diberikan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada kasus henti jantung dengan Metode Demonstrasi sebelum diberikan kegiatan pelatihan.

No	Kemampuan dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar	Pre test		Post test	
		f	%	f	%
Aspek Kognitif					
1	Baik (76%-100%)	0	0	6	100
2	Cukup (56%-75%)	0	0	0	0
3	Kurang (<56%)	6	100	0	0
Aspek Afektif					
1	Baik (76%-100%)	6	100	6	100
2	Cukup (56%-75%)	0	0	0	0
3	Kurang (<56%)	0	0	0	0
Aspek Psikomotor					
1	Baik (76%-100%)	1	16,7	5	83
2	Cukup (56%-75%)	2	33,3	1	17
3	Kurang (<56%)	3	50,0	0	0
TOTAL		6	100	6	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebelum diberikan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada kasus henti jantung dengan metode demonstrasi seluruh kader terpilih (100%) memiliki kemampuan kognitif dalam kategori kurang, seluruh kader terpilih (100%) memiliki kemampuan afektif yang baik, dan sebagian (50%) memiliki kemampuan psikomotor yang kurang. Setelah diberikan materi oleh tim pengabdian, didapatkan hasil seluruh kader terpilih (100%) memiliki kemampuan kognitif dalam kategori baik, seluruhnya (100%) memiliki kemampuan afektif yang baik, dan sebagian besar (87%) memiliki kemampuan psikomotor yang baik.

Pada tahap setelah penyampaian materi kepada kader terpilih, selanjutnya kader terpilih yang

melanjutkan penyampaian materi pada peserta penyuluhan. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada tanggal 12 April 2025. Pemberdayaan kader sebagai bentuk upaya optimalisasi peran generasi muda dalam menginformasikan ilmu yang didapatkan selanjutnya bisa ditularkan kepada generasi muda yang lain. Pada tahap ini, kader terpilih mampu menjelaskan materi dengan baik, dan bisa mendemonstrasikan cara pemberian bantuan hidup dasar dengan baik pula. Para peserta penyuluhan juga terlibat antusias dan aktif dalam diskusi tanya jawab. Mereka juga antusias saat mempraktekkan cara memberikan bantuan hidup dasar. Dokumentasi kegiatan pada tahap 2 terlihat pada gambar 2 di bawah ini (**Gambar 2**).



Gambar 2. Pemberian materi dari kader terpilih kepada peserta dan foto bersama tim pengabdian dengan seluruh peserta

Setelah kader terpilih memberikan materi tentang cara pemberian bantuan hidup dasar kepada 20 peserta, tim pengabdian mengukur pengetahuan para responden sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dan hasilnya sesuai dengan **tabel 2**.

Tabel 2. Identifikasi Kemampuan peserta sebelum dan sesudah diberikan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) oleh kader terpilih pada kasus henti jantung dengan Metode Demonstrasi.

No	Kemampuan dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar	Pre test		Post test	
		f	%	f	%
Aspek Kognitif					
1	Baik (76%-100%)	0	0	20	100
2	Cukup (56%-75%)	0	0	0	0
3	Kurang (<56%)	20	100%	0	0
Aspek Afektif					
		f	%	f	%
1	Baik (76%-100%)	0	0	20	100
2	Cukup (56%-75%)	1	5%	0	0
3	Kurang (<56%)	19	95%	0	0
Aspek Psikomotor					
		f	%	f	%
1	Baik (76%-100%)	0	0	20	100
2	Cukup (56%-75%)	0	0	0	0
3	Kurang (<56%)	20	100%	0	0
TOTAL		20	100%	20	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebelum diberikan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada kasus henti jantung dengan metode demonstrasi seluruh responden (100%) memiliki kemampuan kognitif dalam kategori kurang, hampir seluruh responden (95%) memiliki kemampuan afektif yang kurang, dan seluruh (100%) memiliki kemampuan psikomotor yang kurang. Sesudah pemberian pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan Metode Demonstrasi oleh kader terpilih, seluruh responden (100%) yakni 20 responden untuk tingkat kemampuannya dalam kategori baik pada ketiga aspek, yakni kognitif, afektif dan psikomotor.

Pembahasan

Kemampuan yaitu kesanggupan atau kecakapan seorang individu dalam menguasai keahlian dan digunakan untuk mengerjakan beragam tugas dalam suatu pekerjaan (Damayanti & Setyorini, 2023). Kemampuan

merupakan perpaduan dari tiga domain pendidikan yang meliputi ramah pengetahuan, sikap dan keterampilan yang berbentuk dalam pola berpikir dan bertindak dalam kehidupan sehari-hari (Nuari & Widayati, 2018). Menurut *Taksonomi Bloom* 2018 kemampuan dibagi menjadi 3 : Kognitif, afektif dan psikomotor. Ketiga faktor dalam kemampuan ini memiliki hubungan yang sangat erat dan tidak dapat dipisahkan. Berdasarkan penjelasan diatas, dapat dianalisis bahwa kemampuan seseorang dapat meningkat dengan dilakukannya edukasi atau penyuluhan atau pelatihan kesehatan dengan berbagai metode. Dilakukannya edukasi kesehatan dapat merubah pola pikir, sikap serta keterampilan seseorang kearah yang lebih positif. Dalam kegiatan ini penyuluhan kesehatan berupa pemberdayaan kader PMR sebagai bentuk optimalisasi peran generasi muda. Tujuan utama pemberdayaan masyarakat adalah

memberikan kekuatan kepada masyarakat (Rachmania et al., 2024). Adanya pemberdayaan kader PMR dalam penyampaian edukasi/penyuluhan kesehatan ini akan semakin menambah kemampuan para kader PMR dalam memahami materi. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode demonstrasi. Melalui metode demonstrasi, pemateri memperagakan suatu proses yang bertujuan untuk memperjelas pengertian atau memperlihatkan bagaimana melakukan sesuatu kepada masyarakat (Rachmania & Ludyanti, 2022). Metode demonstrasi memberikan contoh yang diperagakan kepada masyarakat dengan tujuan memberikan pemahaman terhadap terjadinya suatu peristiwa dan melatih siswa untuk mempraktikkannya. Berdasarkan penjelasan diatas, dapat dianalisis bahwa perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan merupakan usaha dalam memotivasi sasaran agar mengetahui dan mampu mengimplementasikan serta tanggap akan situasi kegawatdaruratan. Ciri-ciri seseorang termotivasi dan memahami dalam mengikuti pendidikan kesehatan dapat dilihat dari sikap positif dengan memperlihatkan minat, mempunyai perhatian dan perilaku dan ingin ikut serta dalam kegiatan pembelajaran. Ketertarikan dengan demonstrasi dapat meningkatkan *stimulus* responden sehingga responden antusias dalam mengikuti pengabdian masyarakat. Pada pengabdian masyarakat yang dilakukan diikuti oleh anggota populasi PMR adalah 26 siswa, terdiri dari 6 kader serta anggota berjumlah 20 siswa. Skor *Pre Test* dan *Post Test* dinilai dengan menggunakan lembar kuisioner dan lembar observasi

kemampuan. Dalam lembar kuisioner dan lembar observasi tersebut meliputi 3 aspek dalam kemampuan, diantaranya aspek kognitif, afektif dan psikomotor. Aspek pertama kemampuan seseorang adalah aspek kognitif, aspek ini menjadi dasar bahwa perkembangan aspek psikomotor berawal dari aspek kognitif kemudian akan berlanjut ke aspek afektif dan di akhiri oleh aspek psikomotor.

Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang ditujukan pada sasaran remaja SMK berupa Pelatihan Bantuan Hidup Dasar dengan metode demonstrasi ini mampu meningkatkan kemampuan remaja dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus henti jantung melalui Bantuan Hidup Dasar dari yang semula hampir seluruh peserta dengan kemampuan dalam kategori kurang meningkat menjadi kategori baik.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah terlibat dalam kegiatan ini, utamanya adalah SMK YP117 Pare Kediri yang telah bersedia menjadi mitra dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat ini. Termasuk dalam hal ini adalah segenap anggota PMR SMK YP 17 yang dengan antusias bersedia menjadi kader dan peserta pelatihan. Selanjutnya kami juga berterima kasih kepada LPPM STIKES Karya Husada Kediri yang telah mewadai kegiatan ini.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan

Kontribusi Penulis

Penulis pertama bertanggung jawab terhadap kegiatan secara penuh dan membantu pembuatan manuscript. Penulis kedua yang sekaligus sebagai corresponding author bertanggung jawab dalam proses submit artikel. Penulis tiga berperan dalam proses pelaksanaan kegiatan dan pengumpulan data.

Referensi

- Damayanti, D., & Setyorini, D. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Setelah Pemberian Edukasi. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(1), 65–71. <https://doi.org/10.34012/jukep.v6i1.3185>
- Damayanti, D., Widayati, D., & Prasetyo, B. (2024). *Kombinasi Edugame Dan Demonstrasi Balut Bidai Terhadap Kemampuan Pertolongan Pertama Korban Kecelakaan Lalu Lintas STIKES Karya Husada Kediri , Indonesia Organization , 2023). Menurut data WHO 2018 diperkirakan 70 % kecelakaan lalu lintas Berdasarkan hasi*. 8(1).
- Fernalia, Pawilayah, Sahri, I., & Supriadi, D. (2022). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Untuk TNI, POLRI, PMI, TIMSAR, DAN MASYARAKAT UMUM. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(8), 2668–2676.
- Ganthikumar, K. (2016). Indikasi Dan Keterampilan Resusitasi Jantung Paru (Rjp). *Intisari Sains Medis*, 6(1), 58–64. <https://doi.org/10.15562/ism.v6i1.20>
- Mulyanis, M., Suryani, R. L., & Ningrum, E. W. (2023). Tingkat Pengetahuan Petugas Kesehatan Mengenai Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Rumah Sakit Kesrem Lhokseumawe Aceh Pada Tahun 2022. *Journal of Nursing and Health*, 7(3, Desember SE-), 232–241.
- Nita, L. L., Widayati, D., Nisa, K. N., & Rakha, A. S. (2024). Introduction to prevention and treatment musculoskeletal injury in pmr sman 1 kandungan management. *Jurnal AbdimasPamenang -JAP*, 2(2), 104–109.
- Nuari, N. A., & Widayati, D. (2018). IbM Kelompok Kader Bumantik Dalam Revitalisasi Peran Dan Optimalisasi Pemanfaatan Daun Jeruk Nipis Sebagai Biolarvasida. *MATAPPA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 28. <https://doi.org/10.31100/matappa.v1i1.98>
- Panchal, A. R., Bartos, J. A., Cabañas, J. G., Donnino, M. W., Drennan, I. R., Hirsch, K. G., Kudenchuk, P. J., Kurz, M. C., Lavonas, E. J., Morley, P. T., O’Neil, B. J., Peberdy, M. A., Rittenberger, J. C., Rodriguez, A. J., Sawyer, K. N., & Berg, K. M. (2020). Part 3: Adult Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. In *Circulation* (Vol. 142, Issue 16 2). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916>
- Perman, S. M., Elmer, J., Maciel, C. B., Uzendu, A., May, T., Mumma, B. E., Bartos, J. A., Rodriguez, A. J., Kurz, M. C., Panchal, A. R., & Rittenberger, J. C. (2024). 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*, 149(5), E254–E273. <https://doi.org/10.1161/CIR.00000000001194>
- Rachmania, D., Kartika Sari, M., & Susmiatin, E. A. (2024). *Pemberdayaan Kader Dalam Meningkatkan Kemampuan Siswa Pmr Dalam Penanganan Pertama Luka Bakar*. 03(03), 2963–1343. <https://spikesnas.khkediri.ac.id/SP/IKesNas/index.php/MOO>
- Rachmania, D., & Ludyanti, L. N. (2022). *Peningkatan Kemampuan Masyarakat dalam Pertolongan Pertama Gigitan Ular*. 1(7), 641–650.
- Rahma, H. (2020). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Henti Jantung di Wilayah Jakarta Utara. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 16(1).
- Sholikhah, A. S., Susilo, C., & Hamid, M. A. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Resusitasi Jantung Paru Terhadap Kemampuan Penangan Pre Hospital Korban Henti Jantung Pada Karangtaruna Di Kecamatan Balung. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 250–255. <https://doi.org/10.62085/ajk.v2i2.69>
- Widayati, D., & Rachmania, D. (2021). Pemberdayaan Peer Tutor Breathing Exercise Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Manajemen Pencegahan Kegawatan Covid-19 pada Remaja di SMK Pemuda Papar Kediri. *Jurnal TRI DHARMA MANDIRI*, 1(2), 52–64.

Lampiran A.

Kuesioner Kemampuan Kognitif

No	Pertanyaan	Benar	Salah
		1	0
1	Bantuan hidup dasar sebagai tindakan yang dilakukan sesegera mungkin yang bertujuan untuk merangsang, mengembalikan dan mempertahankan fungsi jantung dan paru pada keadaan kegawatdaruratan henti jantung		
2	Aman diri, aman korban, aman lingkungan merupakan langkah pertama dari tindakan bantuan hidup dasar yang harus dilakukan		
3	Memeriksa keadaan korban dengan menepuk dan memanggil korban dan melihat pernafasan, namun jika korban tidak merespon RJP bisa dilakukan		
4	Menghubungi <i>Public Safety Center</i> (PSC) dengan menyebutkan nama, asal, jenis kejadian, jumlah korban		
5	Saat melakukan RJP posisi siku pada posisi tegak		
6	Kedalaman dalam menekan harus sesuai dan tekanan harus dilepaskan untuk membiarkan kembalinya posisi dada keposisi normal		
7.	RJP dihentikan penolong saat penolong sudah kelelahan saat melakukan pertolongan		
8.	RJP dihentikan penolong saat kembalinya napas spontan (korban bergerak spontan)		
9.	RJP dihentikan penolong saat korban alih rawat ke tempat perawatan (bantuan sudah datang)		

Keterangan :

$N = \frac{\text{Skor perolehan (Sp)} \times 100\%}{\text{Skor maksimal (Sm)}}$

Kuesioner Kemampuan Afektif

No	Pernyataan	Setuju	Kuran Setuju	Tidak Setuju
		2	1	0
1	Saya setuju dengan mengikuti materi tentang bantuan hidup dasar dengan seksama akan sangat bermanfaat dalam menambah wawasan saya dalam penanganan kegawatdaruratan henti jantung			
2	Saya setuju materi tentang Demonstrasi bantuan hidup dasar mudah untuk dipahami			
3	Saya mencatat poin-poin penting tentang Bantuan hidup dasar sebagai strategi untuk menambah pemahan saya mengenai penanganan kegawatdaruratan henti jantung			
4	Saya berusaha memahami materi bantuan hidup dasar dengan tujuan agar suatu saat saya dapat mengaplikasikan teknik tersebut			
5	Saya memahami dengan baik demontrasi tentang bantuan hidup dasar dengan tujuan agar saya dapat mempraktekan sendiri dengan baik			
6	Saya merasa tertarik dan bersemangat mengikuti materi bantuan hidup dasar karena materi ini termasuk materi yang bari bagi saya			
7	Saya bertanya ketika saya merasa kurang memahami apa yang disampaikan oleh pemateri			
8	Saya berpartisipasiaktif dalam seluruh rangkaian kegiatan yang dilaksanakan saat ini			
9	Saya berdiskusi dengan teman mengenai materi bantuan hidup dasar saat penyampaian materi dilaksanakan			

Keterangan :

$$N = \frac{\text{Skor perolehan (Sp)} \times 100\%}{\text{Skor maksimal (Sm)}}$$

Observasi Kemampuan Psikomotor

NO	Aspek Yang Dinilai	Dilakukan dengan benar	Dilakukan kurang benar	Tidak dilakukan
		2	1	0
1.	Melakukan 3A, aman diri (memakai masker, sarung tangan), aman lingkungan, aman korban			
2.	Melakukan pemeriksaan kesadaran pada korban			
3.	Memanggil bantuan dengan menyebutkan: <ul style="list-style-type: none"> - Nama penolong - Asal - Jenis kejadian / kasus - Jumlah korban - Tempat kejadian 			
4.	Memperbaiki posisi korban dengan memposisikan terlentang			
5.	Posisi siku dipertahankan pada posisi tegak dan bahu penolong berada pada posisi langsung diatas tangan sehingga setiap penekanan kompresi dada luar dilakukan lurus kebawah.			
6.	Kedalaman dalam menekan harus sesuai dan tekanan harus dilepaskan untuk membiarkan kembalinya posisi dada keposisi normal.			
7.	Lakukan resusitasi jantung paru dengan dalam dan cepat, hentikan jika penolong sudah lelah, bantuan sudah datang dan terdapat respon pernafasan dari korban.			

Keterangan :

$$N = \frac{\text{Skor perolehan (Sp)} \times 100\%}{\text{Skor maksimal (Sm)}}$$