



UPAYA MENINGKATKAN SIKAP POSITIF MASYARAKAT PADA BANTUAN HIDUP DASAR

Anissa Cindy Nurul Afni*, Sutiyo Dani Saputro

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Kusuma Husada Surakarta, Jl. Jaya Wijaya No..11, Kadipiro, Banjarsari, Surakarta, Jawa Tengah 57136, Indonesia

*cindy_anissa@ukh.ac.id

ABSTRAK

Sikap seseorang akan memengaruhi cara mereka menangani BHD. Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, serta, yang paling penting, meningkatkan tindakan yang mereka inginkan untuk melakukan CPR dalam situasi kehidupan nyata. Pelatihan BHD dapat diberikan kepada siapa saja untuk meningkatkan tingkat keberhasilan penanganan kejadian OHCA. Masyarakat dapat mempromosikan BHD atau memberikan pendidikan dan pelatihan kepada komunitas di sekitar mereka. Pengabdian ini bertujuan mengangkat judul Upaya meningkatkan Sikap Positif Masyarakat dalam Bantuan Hidup Dasar. Target kegiatan pengabdian ini adalah Karang Taruna Kelurahan Wonorejo sejumlah 25 orang yang diberi penyuluhan pelatihan dan demonstrasi. Kemudian dilakukan monitoring evaluasi menggunakan kuesioner. Hasil yang didapat kemudian dilakukan uji Univariat untuk melihat sikap positif masyarakat. Hasil kegiatan adalah terjadi peningkatan status kesehatan masyarakat dan kemandirian masyarakat dengan tolak ukur kesiapan melalui penambahan pengetahuan dan keterampilan pada masyarakat sebagai penolong. Rata-rata usia Karang Taruna adalah 21 tahun. Terjadi peningkatan kesediaan Karang Taruna dalam melakukan bantuan hidup dasar 100%.

Kata kunci: bantuan hidup dasar; henti jantung; karang taruna

STRATEGIES TO ENHANCE THE COMMUNITY'S POSITIVE ATTITUDE TOWARDS BASIC LIVELIHOOD ASSISTANCE

ABSTRACT

A person's attitude will influence how they handle BLS. Training can improve knowledge and skills, and most importantly, their willingness to perform CPR in real-life situations. BLS training can be provided to anyone to increase the success rate of handling OHCA incidents. Communities can promote BLS or provide education and training to their surrounding communities. This community service project aims to raise positive community attitudes in Basic Life Support. Target audience for this community service activity was 25 youth organization members in Wonorejo Village, who were given training and demonstrations. Monitoring and evaluation were then conducted using questionnaires. The results were then tested using univariate analysis to determine the positive attitude of the community. The activity resulted in an increase in community health status and independence, measured by readiness through increased knowledge and skills among community first responders. The average age of the youth group is 21 years. There was a 100% increase in the willingness of the youth group to perform BLS. The outputs of the service are publication in the Community Service Journal and IPR.

Keywords: basic life support; cardiac arrest; youth group

PENDAHULUAN

Henti jantung adalah ketika fungsi jantung berhenti secara tiba-tiba dan membutuhkan pertolongan segera (Atkins et al., 2022). Kegagalan jantung dapat terjadi di mana saja, baik di dalam atau di luar rumah sakit. Jika pasien mengalami henti jantung, CPR adalah tindakan pertama yang harus dilakukan. Salah satu faktor penyebab kematian yang paling umum di seluruh dunia adalah henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit atau *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA). Kondisi

OHCA adalah masalah serius di seluruh dunia, dengan insiden sekitar 55% per 100.000 orang setiap tahun (Wijaya et al., 2023).

Angka kejadian henti jantung di Indonesia, masih kurang, tetapi penyakit jantung koroner (PJK) menjadi penyebab utama peningkatan angka, dengan 10.000 orang per tahun mengalami henti jantung, atau kira-kira 30 orang setiap hari (Ummah, 2019). Hasil penelitian menunjukkan beberapa alasan saksi mata tidak memberikan pertolongan karena mereka takut menyakiti korban, tidak tahu cara melakukan CPR, atau melihat korban yang menakutkan. Ini adalah salah satu dari banyak alasan mengapa angka kematian OHCA tinggi (Schnaubelt et al., 2024). Kesempatan untuk bertahan hidup korban OHCA akan menurun sekitar 7–10 persen per menit sebagai akibat dari ketidakmampuan mendapatkan bantuan Saksi mata sangat penting untuk membantu sebelum petugas kesehatan tiba, juga dikenal sebagai *bystander* CPR (Li et al., 2024).

Meskipun hasil CPR bergantung pada banyak hal, seperti kondisi awal pasien dan lamanya henti jantung, CPR berkualitas tinggi sangat penting untuk keberhasilan penatalaksanaan (Suprpto et al., 2024). Korban OHCA yang diketahui oleh orang lain yang melakukan CPR lebih awal memiliki kemungkinan bertahan hidup tiga hingga empat kali lipat (Shimamoto et al., 2020; Yasin et al., 2017). Penelitian sebelumnya menunjukkan seseorang yang memiliki keluarga dengan penyakit jantung melaporkan tingkat kesadaran dan pelatihan CPR yang rendah. Studi ini menemukan bahwa hanya 19,8% orang yang disurvei menerima pelatihan CPR. Ini sebanding dengan hasil studi sebelumnya di berbagai wilayah di seluruh dunia, termasuk Tiongkok, di mana studi menemukan bahwa hanya 3–25% orang yang disurvei menerima pelatihan CPR. Selain itu, studi lain di Hong Kong menemukan bahwa tingkat partisipasi dalam pelatihan CPR adalah. Namun, tingkat partisipasi di sini jauh lebih rendah daripada di negara-negara maju, termasuk dua studi di AS yang menemukan tingkat partisipasi sebesar 78% dan 83% (Alrasheedi et al., 2022).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dari sikap masyarakat pesisir memiliki sikap yang kurang baik dalam menyikapi bantuan hidup dasar. Sikap adalah tindakan atau aktivitas yang dilakukan tetapi merupakan bagian dari kecenderungan untuk berperilaku tertentu. Sikap seseorang akan memengaruhi cara mereka menangani BHD (Asih et al., 2021). Tujuan dari pelatihan dan pendidikan henti jantung (CPR), terutama untuk orang awam, adalah untuk meningkatkan jumlah orang yang melakukannya. Tujuan utama dari pelatihan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta didik, serta, yang paling penting, meningkatkan tindakan yang mereka inginkan untuk melakukan CPR dalam situasi kehidupan nyata (Siregar et al., 2023). Pelatihan BHD dapat diberikan kepada siapa saja untuk meningkatkan tingkat keberhasilan penanganan kejadian OHCA. Masyarakat dapat mempromosikan BHD atau memberikan pendidikan dan pelatihan kepada komunitas di sekitar mereka (Muninggar et al., 2024). Tujuan kegiatan pengabdian ini sebagai upaya meningkatkan sikap positif masyarakat dalam bantuan hidup dasar.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah penyuluhan pelatihan secara langsung (*offline*). Hal ini dimaksudkan untuk memberikan penekanan tentang peran masyarakat dalam pemberian bantuan hidup dasar dan kemudian memberikan demonstrasi. Setelah dilakukan proses penyuluhan dilakukan evaluasi terhadap sikap masyarakat dalam memberikan BHD. Monitoring dilakukan melalui online menggunakan Google form, yang pertama dilakukan pada hari Sabtu, 14 Maret 2025 pukul 19.00-22.00 WIB. Monitoring kedua dilakukan pada Sabtu, 18 April 2025 pukul 19.00-22.00 WIB. Monitoring terakhir dilakukan pada Sabtu, 2 Mei 2025 pukul 19.00-22.00 WIB.

Seluruh rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan alokasi waktu 50 jam. Setelah dilakukan penyuluhan dilakukan monitoring evaluasi selama tiga kali untuk

mengumpulkan data. Data yang didapatkan dari 25 orang diperoleh melalui hasil monitoring menggunakan kuwesioner dan lembar observasi prosedur bantuan hidup dasar untuk orang awam yang disesuaikan dengan Panduan *American Heart Association* 2020 tentang BHD untuk orang awam. Uji validitas reliabilitas kuesioner pengetahuan bantuan hidup dasar dengan menggunakan rumus korelasi *Pearson Product Moment* dengan nilai signifikansi 5% dengan menggunakan r tabel 0,361 (Dharma, 2017). Hasil uji diperoleh nilai r hitung antara 0,875-0,905. Hasil tersebut menunjukkan nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel 0,361 sehingga kuwesioner dinyatakan reliabel atau layak untuk digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Pengabdian yaitu tentang Upaya meningkatkan Sikap Positif Masyarakat pada Bantuan Hidup Dasar di RW 12 Kelurahan Wonorejo Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. Kegiatan ini dilaksanakan pada periode Bulan Januari 2025 – Mei 2025 (5 bulan). Sebagai awalan kegiatan pengabdian ini, abdi lebih dahulu melakukan Pertemuan lintas sektoral dan bersama Ketua Karang Taruna Kelurahan Wonorejo Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. Pada kegiatan ini disepakati bahwa tema kegiatan yang akan diangkat adalah Upaya meningkatkan Sikap Positif Masyarakat pada Bantuan Hidup Dasar. Pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa Upaya Peningkatan Status Kesehatan masyarakat. Pelaksanaan ini dilaksanakan pada Jumat, 28 Februari 2025 Pukul 19.00-22.00 WIB. Dalam kegiatan ini, diberikan materi mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) untuk orang awam dan demonstrasi RJP untuk orang awam. Responden juga diberi leflat agar memudahkan untuk memahami materi yang diberikan. Berikut ini merupakan dokumentasi kegiatan pengabdian Masyarakat yang telah dilakukan.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan Pengabdian (Sumber Data Primer, 2025)

Dalam pelaksanaan pengabdian, Karang taruna diberikan kesempatan untuk mempraktikkan BHD menggunakan pantom. Selain itu juga dilakukan diskusi terstruktur yang memungkinkan Karang Taruna memiliki kesempatan untuk bertanya dan memperjelas materi BHD yang diberikan. Dalam sesi ini juga pengabdian memberikan penguatan untuk meningkatkan keterlibatan Karang Taruna dan sikap positif Karang Taruna terhadap BHD.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan kepada 25 anggota Karang Taruna Kelurahan Wonorejo Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. Usia rata-rata peserta pengabdian adalah dalam rentang usia 20,7 (21 tahun). Hasil pengabdian Masyarakat menunjukkan sebagian besar (52%) karang taruna adalah Perempuan dan Riwayat Pendidikan terbanyak adalah SMK/SMA sederajat (52%). Hampir keseluruhan karang taruna belum pernah mendapatkan pelatihan mengenai BHD (96%). Sehingga, ketika ditanyakan mengenai kesediaan memberikan BHD sebelum pengabdian Masyarakat, 76% menyatakan tidak bersedia melakukan BHD kepada orang lain. Alasan yang paling banyak disebutkan adalah takut menyebabkan cedera lebih buruk pada pasien (44%), belum mengetahui cara resusitasi jantung paru (32%), dan lainnya tidak percaya diri (16%) serta takut memikul tanggung jawab (4%). Setelah dilakukan pengabdian Masyarakat, 76% karang taruna bersedia melakukan BHD. Hal ini menunjukkan sikap positif Masyarakat terhadap BHD.

Tabel 1.
Distribusi Usia Karang Taruna

Usia	Frekwensi		
Minimum	17		
Maksimum	25		
Mean	20,7		
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	48%
	Perempuan	13	52%
Riwayat Pendidikan	SMA/SMK	13	52%
	Diploma/Sarjana	12	48%
Pernah pelatihan BHD	Ya	1	4%
	Tidak	24	96%
Alasan keberatan melakukan BHD	Bersedia melakukan RJP	1	4%
	Takut menyebabkan cedera lebih buruk pada pasien	11	44%
	Takut memikul tanggung jawab	1	4%
	Tidak percaya diri	4	16%
	Belum mengetahui cara Resusitasi Jantung Paru (RJP)	8	32%
Kesediaan Melakukan BHD sebelum pengabdian	Mau	1	4%
	Tidak tahu	5	20%
	Tidak Mau	19	76%
Kesediaan Melakukan BHD setelah pengabdian	Mau	1	4%
	Tidak tahu	5	20%
	Tidak Mau	19	76%

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan kepada 25 anggota Karang Taruna Kelurahan Wonorejo Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. Usia rata-rata peserta pengabdian adalah dalam rentang usia 20,7 (21 tahun). Hasil pengabdian Masyarakat menunjukkan sebagian besar (52%) karang taruna adalah Perempuan dan Riwayat Pendidikan terbanyak adalah SMA/SMK sederajat (52%). Hampir keseluruhan karang taruna belum pernah mendapatkan pelatihan mengenai BHD (96%). Sehingga, ketika ditanyakan mengenai kesediaan memberikan BHD sebelum pengabdian Masyarakat, 76% menyatakan tidak bersedia melakukan BHD kepada orang lain. Alasan yang paling banyak disebutkan adalah takut menyebabkan cedera lebih buruk pada pasien (44%), belum mengetahui cara resusitasi jantung paru (32%), dan lainnya tidak percaya diri (16%) serta takut memikul tanggung jawab (4%). Setelah dilakukan pengabdian Masyarakat, 76% karang taruna bersedia melakukan BHD. Hal ini menunjukkan sikap positif Masyarakat terhadap BHD.

Karang taruna adalah organisasi yang dibentuk oleh masyarakat sebagai wadah generasi muda untuk mengembangkan diri, tumbuh, dan berkembang atas dasar kesadaran serta tanggung jawab social dari, oleh dan untuk generasi muda, yang berorientasi pada tercapainya kesejahteraan social bagi masyarakat (Permensos, 2019). Anggota karang taruna berdasarkan Permensos No 25 Tahun 2019 menganut system stelsel pasif yaitu setiap generasi muda berusia 13 (tiga belas) tahun sampai 45 (empat puluh lima) tahun otomatis menjadi anggota Karang Taruna. Pengabdian ini dilakukan kepada karangtaruna karena berperan penting di dalam kehidupan bermasyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Saputra dkk tahun 2021, menyebutkan bahwa Karang Taruna berperan dalam upaya preventif dalam penularan penyakit. Pemberdayaan generasi muda diharapkan mampu untuk membentuk generasi muda yang mampu bersaing, peduli dan mampu memunculkan kebiasaan dan kesadaran bagi masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama.

Remaja karangtaruna adalah bagian yang paling dekat dan penting dari masyarakat, sehingga penting untuk memahami BHD mereka. Dengan pelatihan remaja karangtaruna dalam BHD yang tepat, penanggulangan dapat dilakukan dengan lebih cepat dan tepat, sehingga mengurangi jumlah korban dan kerusakan. Sebab, mereka bertanggung jawab atas pengembangan dan pembinaan peran masyarakat yang sangat penting untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Tidak

ada informasi yang jelas tentang pemahaman, pengetahuan, dan kesiapan Karang Taruna untuk memberikan BHD dalam situasi kegawatdaruratan hingga saat ini (Hariyanto & Susanti, 2023). Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia, atau tahu seseorang tentang sesuatu melalui indranya, seperti mata, hidung, dan telinga, antara lain. Intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek sangat dipengaruhi selama proses penginderaan. Kemampuan seseorang untuk melakukan apa yang mereka ketahui dikenal sebagai keterampilan. Pendidikan dan latihan mempengaruhi keterampilan seseorang (Notoadmojo S, 2014). Hasilnya adalah bahwa "terdapat peningkatan pengetahuan dan ketrampilan yang sangat signifikan dengan dilakukannya pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD)."

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa Sebagian besar Karang Taruna belum pernah mendapatkan pelatihan mengenai BHD. Pengalaman pelatihan dan tingkat pengetahuan yang tinggi tidak memengaruhi faktor-faktor dalam kemauan untuk melakukan CPR oleh pengamat. Ditemukan bahwa responden yang mengikuti pelatihan lebih enggan memberikan bantuan sederhana daripada yang bukan peserta; temuan tersebut tidak seperti penelitian relevan lainnya, tetapi serupa dengan hasil penelitian oleh Huang et al. Hasil tersebut mungkin terkait dengan durasi yang pendek dan kualitas pelatihan yang buruk (Pei-Chuan Huang et al., 2019). Dari mereka yang telah mengikuti pelatihan BHD, 75,5% melaporkan bahwa pelatihan berlangsung kurang dari 4 jam, dan hampir setengahnya melaporkan hanya menghadiri pelatihan berbasis ceramah tanpa pengalaman langsung. Ada juga kebutuhan untuk mengeksplorasi lebih lanjut apakah pengetahuan CPR yang buruk setelah pelatihan telah menyebabkan meningkatnya kekhawatiran tentang kemungkinan konsekuensi negatif dari memberikan bantuan dan mengurangi kemauan untuk membantu (Mao et al., 2021).

Untuk meningkatkan sikap positif masyarakat terhadap Bantuan Hidup Dasar (BHD), penting untuk melakukan pendidikan kesehatan yang berkelanjutan dan mudah dipahami. Penyuluhan, pelatihan dengan simulasi, penggunaan media visual seperti video, serta melibatkan berbagai lapisan masyarakat adalah kunci untuk mencapai tujuan ini. Langkah-langkah konkret yang dapat diambil perawat sebagai garda terdepan adalah Penyuluhan dan Pendidikan Kesehatan secara langsung kepada masyarakat melalui ceramah, diskusi, dan demonstrasi. Media visual: Menggunakan video atau animasi yang mudah dipahami untuk menjelaskan langkah-langkah BHD. Materi edukasi: Menyediakan materi tertulis yang ringkas dan jelas tentang BHD, seperti poster atau leaflet. Selain itu, kegiatan Pelatihan BHD kepada Karang Taruna juga perlu ditingkatkan dan terus dijalankan. Seperti Pelatihan rutin dnegan menyelenggarakan pelatihan BHD secara berkala, baik untuk masyarakat umum maupun kelompok tertentu seperti kader kesehatan atau pelajar. Simulasi pertolongan BHD pada manekin atau model, sehingga peserta dapat mempraktikkan langsung. Serta penerapan role-play yang melibatkan peserta dalam skenario role-play untuk melatih kemampuan mereka dalam menghadapi situasi darurat.

Hal terakhir yang harus dilakukana adalah Evaluasi dan Monitoring baik menggunakan kuesioner, evaluasi berkala terhadap program pelathan dan meminta umpan balik dari masyarakat mengenai pelatihan BHD yang pelru ditingkatkan. Dengan upaya yang berkelanjutan dan melibatkan seluruh elemen masyarakat, diharapkan sikap positif terhadap BHD dapat meningkat, sehingga lebih banyak nyawa dapat terselamatkan. Dalam pengabdian ini, pengabdi menggunakan metode ceramah dan simulasi sehingga kehadiran instruktur yang dapat meningkatkan keaktifan peserta dalam proses pelatihan. Melalui metode ini juga memberikan kemudahan untuk membangun rasa percaya diri dalam melakukan suatu tindakan dan untuk memperbaiki kesalahan-kesalahan yang dibuat selama proses pelatihan dilakukan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rinanda, tahun 2013 dalam jurnalnya yang berjudul pengaruh metode simulasi tanggap bencana alam terhadap kemampuan mitigasi pada anak yang menunjukkan terdapat perbedaan signifikan pada kemampuan mitigasi anak sebelum dan sesudah dilakukan simulasi (Ojifinni et al., 2019).

Kami menyarankan agar pemerintah Indonesia dan organisasi sosial bekerja sama untuk mengembangkan rencana strategis guna meningkatkan kinerja BHD bagi orang awam (masyarakat) sebagai bystander CPR yang melihat langsung pertama kali ditempat kejadian. Dengan fokus pada area-area berikut. Pertama, meningkatkan undang-undang yang relevan dan menutup celah hukum untuk melindungi hak dan kepentingan para penyelamat dengan memperkenalkan ketentuan hukum yang lebih rinci dan operasional tentang pengecualian dari tanggung jawab pertolongan pertama di depan umum. Kedua, menciptakan suasana dan budaya sosial yang mendorong masyarakat untuk menawarkan bantuan kepada mereka yang membutuhkan dan memperkuat citra positif pelaksanaan BHD melalui berbagai cara publisitas di media massa dan internet serta kampanye pendidikan.

Ketiga, mendorong partisipasi dan menstandarisasi materi pelatihan dengan mengembangkan kursus pelatihan daring dan luring terstandarisasi yang disesuaikan dengan karakteristik populasi, menekankan pelatihan untuk mengatasi kepanikan dan meningkatkan kepercayaan diri, serta menggabungkan pelatihan dan pelatihan ulang CPR ke dalam kurikulum sekolah secara terencana. Terakhir, reformasi pada public safety center PSC 119 yang tersedia di kota atau kabupaten sebagai pemberi pertolongan medis darurat untuk meningkatkan fungsinya dalam menginstruksikan orang yang berada di sekitar untuk melakukan BHD melalui video atau telepon melalui aplikasi untuk meningkatkan kepercayaan diri penyelamat dan mengurangi kepanikan selama pelaksanaan.

SIMPULAN

Rata-rata usia peserta pengabdian adalah 21 tahun dan terjadi peningkatan kesiapan remaja dalam penanganan henti jantung di luar rumah sakit dengan melakukan Bantuan Hidup Dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Alrasheedi, S. M., Alrashdi, M. N., Almutairi, K. F., Alruways, A. F., Almutairi, I. N., Alfahaid, S. N., Alrashdi, O. A., Alkhadiri, A., Alrashidi, A. S., & Aloraini, Y. N. (2022). Awareness, Knowledge, and Attitudes Regarding Basic Life Support Among the Population With Relatives Suffering From Heart Diseases in the Al-Qassim Region, Saudi Arabia. *Cureus*, *14*(11), 1–12. <https://doi.org/10.7759/cureus.31530>
- Asih, N. K. S., Juniarta, I. G. N., & Antari, G. A. A. (2021). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Pesisir Mengenai Pemberian Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Kegawatdaruratan Wisata Bahari. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, *9*(4), 412. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i04.p07>
- Atkins, D. L., Sasson, C., Hsu, A., Aziz, K., Becker, L. B., Berg, R. A., Bhanji, F., Bradley, S. M., Brooks, S. C., Chan, M., Chan, P. S., Cheng, A., Clemency, B. M., de Caen, A., Duff, J. P., Edelson, D. P., Flores, G. E., Fuchs, S., Girotra, S., ... Zucker, B. (2022). *Interim Guidance to Healthcare Providers for Basic and Advanced Cardiac Life Support in Adults, Children, and Neonates with Suspected or Confirmed COVID-19: From the Emergency Cardiovascular Care Committee and Get With the Guidelines®-Resuscitation Adult*. <https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.122.008900>
- Hariyanto, A., & Susanti, S. A. (2023). *Edukasi Bhd (Bantuan Hidup Dasar) Bagi Masyarakat Awam*. 1–5.
- Li, N., Shen, C., Yang, X., Wang, R., Gu, L. Q., Zhao, W., & Chu, Z. P. (2024). The Real Experience of Lay Responders Performing Cardiopulmonary Resuscitation: A Synthesis of Qualitative Evidence. *Public Health Reviews*, *45*(June), 1–12. <https://doi.org/10.3389/phrs.2024.160660>

- Mao, J., Chen, F., Xing, D., Zhou, H., Jia, L., & Zhang, Y. (2021). Knowledge, training and willingness to perform bystander cardiopulmonary resuscitation among university students in Chongqing, China: A cross-sectional study. *BMJ Open*, *11*(6). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046694>
- Muninggar, A. Y., Kusumawati, H. I., & Alim, S. (2024). Pengetahuan dan Sikap tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Guru Sekolah Menengah Atas di Sleman DIY. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, *8*(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkkk.90410>
- Notoadmojo S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Rineka Cipta, Jakarta, Pendidikan, K., & Kebudayaan R.I (2013)*.
- Ojifinni, K., Motara, F., & Laher, A. E. (2019). Knowledge, Attitudes and Perceptions Regarding Basic Life Support Among Teachers in Training. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.6302>
- Pei-Chuan Huang, E., Chiang, W. C., Hsieh, M. J., Wang, H. C., Yang, C. W., Lu, T. C., Wang, C. H., Chong, K. M., Lin, C. H., Kuo, C. W., Sun, J. T., Lin, J. J., Yang, M. C., & Huei-Ming Ma, M. (2019). Public knowledge, attitudes and willingness regarding bystander cardiopulmonary resuscitation: A nationwide survey in Taiwan. *Journal of the Formosan Medical Association*, *118*(2), 572–581. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2018.07.018>
- Schnaubelt, S., Veigl, C., Snijders, E., Abelairas Gómez, C., Neymayer, M., Anderson, N., Nabecker, S., & Greif, R. (2024). Tailored Basic Life Support Training for Specific Layperson Populations—A Scoping Review. *Journal of Clinical Medicine*, *13*(14), 1–13. <https://doi.org/10.3390/jcm13144032>
- Shimamoto, T., Kiyohara, K., Matsuyama, T., Kitamura, T., Kiguchi, T., Nishiyama, C., Kobayashi, D., Okabayashi, S., Kawamura, T., & Iwami, T. (2020). Impact of bystander cardiopulmonary resuscitation and dispatcher assistance on survival after out-of-hospital cardiac arrest among adult patients by location of arrest. *International Heart Journal*, *61*(1), 46–53. <https://doi.org/10.1536/ihj.19-301>
- Siregar, D., Manik, M., Patrisia, I., Sitorus, F., Silitonga, E., Pailak, H., Sinaga, C., & Panjaitan, T. (2023). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Hands-Only CPR) dan Edukasi Henti Jantung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *6*(7), 3033–3043. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i7.10222>
- Suprpto, Kamaruddin, M. I., Herlianty, & Nurhanifah, D. (2024). Building Nurse Competency Strategy at Public Health Center in Indonesia: A Descriptive Qualitative Approach. *Malaysian Journal of Nursing*, *15*(3), 62–70. <https://doi.org/10.31674/mjn.2024.v15i03.008>
- Ummah, M. S. (2019). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析 Title. *Sustainability (Switzerland)*, *11*(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Wijaya, S., Dwi Ari Wibowo, W., Soewito, B., & Rokhman, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Intensional Behavior Anggota Pramuka Di Kota Lubuklinggau Dalam Melakukan CPR Pada Korban Henti Jantung Luar Rumah Sakit (OHCA). *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, *9*(2), 365–371.

Yasin, D. D. F., Ahsan, A., & Racmawati, S. D. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Efikasi Diri Remaja Dalam Melakukan Resusitasi Jantung Paru Di Smk Negeri 2 Singosari. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(3), 477. <https://doi.org/10.33366/cr.v5i3.721>