

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar di Desa Sukajadi Kec. Soreang

Ridwan Prawira Kusuma¹, Monika Ginting^{2*}, Yunus Adhy Prasetyo³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel Bandung
Email: mongin75@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Bantuan Hidup Dasar adalah salah satu tindakan keadaan gawat darurat yang merupakan suatu keadaan klinis dimana pasien membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan kecacatan lebih lanjut. Pengetahuan masyarakat yang masih kurang tentang penanganan pertolongan pertama pada kasus kecelakaan menjadi faktor utama bagi kelangsungan pasien. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap kader kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec.Soreang. **Metode:** *pre-eksperimental design* dengan rancangan penelitian *one group pre-test-post test design*. Sampel yang diperoleh adalah kader kesehatan dengan jumlah sample penelitian 40 responden dengan menggunakan teknik *total sampling* dengan 40 responden. Data yang diperoleh kemudian diuji dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank*.

Hasil: pada pengetahuan *p-value*=0,000 dengan derajat kemaknaan yang digunakan $\alpha \leq 0,05$ dan Hasil uji statistik untuk sikap didapatkan hasil *p-value*=0,000 dengan derajat kemaknaan yang digunakan $\alpha \leq 0,05$. **Kesimpulan:** terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec. Soreang, dengan uji *Wilcoxon signed rank tes* menunjukkan nilai *pvalue* = 0,000 ($\alpha = 0,05$). **Saran:** diharapkan kader kesehatan dapat memberikan tindakan berupa pemahaman mengenai pertolongan yang perlu lakukan dalam memberikan tindakan BHD

Kata kunci: pendidikan kesehatan, Bantuan Hidup Dasar (BHD), Pengetahuan, Sikap

Abstract

*Background: Basic Life Support is an emergency action which is a clinical condition where the patient requires immediate medical action to save lives and further disability. Community knowledge that is still lacking about handling first aid in accident cases is a major factor for patient survival. Objective: This study aims to determine the effect of health education on the knowledge and attitudes of health cadres regarding basic life support (BHD) in Sukajadi Village, Soreang District. Method: pre-eksperimental design with research design one group pre-test-post test design. The samples obtained were health cadres with a total sample of 40 respondents using techniques purposive sampling with 40 respondents. The data obtained was then tested using statistical tests Wilcoxon Sign Rank. Results: on knowledge *p-value*=0.000 with the degree of significance used $\alpha \leq 0.05$ and the results of the statistical test for attitudes obtained the result *p-value*=0.000 with the degree of significance used $\alpha \leq 0.05$. Conclusion: there is the influence of health education on the knowledge of health cadres about basic life support (BHD) in Sukajadi Village, Kec. Soreang. Suggestion: it is hoped that health cadres can provide action in the form of an understanding of first aid in providing BHD actions*

Keywords: health education, Basic Life Support (BHD), Knowledge, Attitudes

Pendahuluan

Cardiac arrest atau henti jantung merupakan salah satu kondisi di mana sirkulasi darah yang normal tiba-tiba berhenti sehingga mengakibatkan kegagalan jantung untuk berkontraksi secara efektif (Patimah, 2019).

Karakteristik *cardiac arest* yaitu jantung kehilangan fungsi secara mendadak dan sangat tiba-tiba ditandai dengan terjadinya henti nafas dan jantung (AHA, 2020).

Menurut WHO 2020 sebanyak 523 juta kasus didunia menderita penyakit jantung koroner. Menurut Kemenkes 2020 di Indonesia setidaknya terdapat 2.784.064 orang yang mengidap penyakit jantung dan 1,25 juta angka kematian akibat penyakit jantung. Artinya resiko terjadinya *cardiac arrest* karena penyakit jantung koroner akan meingkat dimasa akan mendatang.

Di indonesia sendiri data prevalensi yang didapatkan untuk *cardiac arrest* tiap tahunnya belum jelas, tetapi diperkirakan terdapat sekitar 10.000 warga indonesia yang mengalami *cardiac arrest*, dari data PERKI pada tahun 2016 menemukan bahwa angka kejadian henti jantung mendadak berkisar antara 300.000 sampai dengan 350.000 kasus setiap tahunnya (Dan T.A, 2023).

Kejadian korban mengancam nyawa yang terjadi diluar rumah sakit inilah yang mendasari pentingnya memahami bantuan hidup dasar, tidak hanya oleh tenaga medis tetapi juga penolong awam secara luas. Ketepatan waktu dan ketepatan menangani korban kegawatdaruratan sangat penting dilakukan, sehingga penanganan pertama perlu diintegrasikan dan dikoordinasikan dengan baik untuk meningkatkan kelangsungan hidup yang optimal bagi korban. (Fitri & Firmansyah, 2022).

BHD dapat diajarkan kepada siapa saja. setiap orang dewasa seharusnya memiliki keterampilan BHD, bahkan anak-anak juga dapat diajarkan sesuai dengan kapasitasnya salah satu bagian masyarakat yang

berkompeten untuk dilatih (Nirmalasari & Winarti, 2020).

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam melakukan pertolongan kegawatdaruratan merupakan salah satu penyebab korban tidak tertolong sehingga pengetahuan masyarakat untuk melakukan bantuan hidup dasar (BHD) dirasa perlu dikaji karena kondisi gawat darurat dapat terjadi kapan saja dan dimana saja (Wawan & Dewi, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan melalui wawancara pada 18 kader di Wilayah Desa Sukajadi Kecamatan Soreang terdapat 15 kader diantaranya tidak mengetahui bantuan hidup dasar (BHD), dan belum pernah dilakukanya pemberian informasi terhadap bantuan hidup dasar (BHD), lalu 3 kader mengatakan bahwa jika terjadi insiden kecelakaan mereka membiarkan korban sampai datangnya ambulace atau polisi, karena mereka takut akan salah tindakan jika menolong korban kecelakaan. Dari 10 orang kader salah satu kader mengatakan pada tahun 2019-2023 ditemukan data insiden kegawatdaruratan diantaranya kecelakaan henti nafas henti jantung sebanyak 23 insiden yang diakibatkan oleh tenggelam, kecelakaan lalu lintas dan serangan jantung.

Motode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan pra-eksperimental one group pre-post test design. Sampel dalam penelitian ini adalah kader kesehatan di desa sukajadi kecamatan soreang dengan teknik total sampling sebanyak 40 orang responden. Penelitian ini dimulai pad bulan Maret-Agustus 2023. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Institut Kesehatan Immanuel pada tanggal 15 Agustus 2023 dengan

No. 152/KEPK/IKI/VIII/2023

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Analisis dalam penelitian ini adalah variabel pengetahuan dan sikap kader kesehatan tentang bantuan hidup dasar. Untuk analisis univariat,

Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah suatu analisa yang digunakan untuk menguji

keterkaitan suatu variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisis dalam penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap kader kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec.Soreang. untuk analisis bivariat, peneliti menggunakan uji korelasi *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan ketentuan Jika Nilai Sig. > 0,05 maka H0 diterima. Hal ini berarti data sampel berasal dari pretest dan posttest berdistribusi normal (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Kader Di Desa Sukajadi Kec. Soreang

Usia	Frekuensi	Presentasi (%)
<20 tahun	2	5.0
20-35 tahun	12	30.0
>35 tahun	26	65.0
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 1 diperoleh sebagian besar dari responden (65.0%)

berusia >35 tahun sebanyak 26 responden.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Kader Di Desa Sukajadi Kec. Soreang

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
Laki-laki	0	0.0
perempuan	40	100.0
Total	40	100,0

Berasarkan tabel 2 karakteristik responden dari responden kader perempuan yaitu sebanyak 40

berdasarkan jenis kelamin di dapatkan seluruhnya orang (100.0%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Kader Di Desa Sukajadi Kec. Soreang

Usia	Frekuensi	Presentasi (%)
<20 tahun	2	5.0
20-35 tahun	12	30.0
>35 tahun	26	65.0
Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 3 karakteristik responden responden pendidikannya adalah SMP sebanyak berdasarkan

pendidikan hampir setengah dari 14 orang (35,0%).

Tabel 4
Pengetahuan Kader Kesehatan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec. Soreang

Pengetahuan Tentang BHD	Pretest		Posttest	
	frekuensi	Persentase (%)	frekuensi	Persentase (%)
Kurang	28	70.0%	0	0.0%
Cukup	10	25.0%	6	15.0%
Baik	2	5.0%	34	85.0%
Total	40	100.0	40	100.0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan pengetahuan kader kesehatan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) Diperoleh Sebagian Besar dalam kategori pengetahuan kurang sebanyak 28

responden (70.0%), dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) Diperoleh Sebagian Besar dalam kategori pengetahuan baik sebanyak 34 responden (85.0%).

Tabel 5
Sikap Kader Kesehatan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec. Soreang

Sikap Tentang BHD	Pretest		Posttest	
	frekuensi	Persentase (%)	frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	20	50.0%	40	100.0%
Tidak Mendukung	20	50.0%	0	0.0%
Total	40	100.0	40	100.0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan sikap kader kesehatan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) diperoleh setengahnya dalam kategori sikap mendukung dan tidak mendukung

sebanyak 20 dari masing-masing responden (50.0%), dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) diperoleh seluruhnya dalam kategori sikap mendukung sebanyak 40 responden (100.0%).

Tabel 6
Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader kesehatan tentang bantuan hidup dasar

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	p-value
Pengetahuan Sebelum Penkes	Negative Ranks	0 ^a	0,00	0,00		
Pengetahuan Setelah Penkes	Positive Ranks	40 ^b	20,50	820,00	-5,527 ^b	0,000
	Ties	0 ^c				
	Total	40				

Berdasarkan tabel 6 Negatif Rank, Positif Rank dan Ties sebagai berikut: Negatif Rank atau selisih negatif antara hasil pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan adalah 0, baik itu dengan nilai N, Mean Rank maupun Sam Rank. Nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya penurunan atau pengurangan dari nilai sebelum dan

sesudah dilakukan intervensi. Hasil uji Wilcoxon signed rank tes menunjukkan nilai pvalue = 0,000. $\alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H1 (Hipotesis diterima) yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan Kader Kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec.Soreang

Tabel 7
Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap kader kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di desa Sukajadi Kec. Soreang

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	p-value
Pengetahuan Sebelum Penkes	Negative Ranks	0 ^a	0,00	0,00		
Pengetahuan Setelah Penkes	Positive Ranks	40 ^b	20,50	820,00	-5,515 ^b	0,000
	Ties	0 ^c				
	Total	40				

Berdasarkan tabel 7 Negatif Rank, Positif Rank dan Ties sebagai berikut : Negatif Rank atau selisih negatif antara hasil sikap sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan adalah 0, baik itu dengan nilai N, Mean Rank maupun Sam Rank. Nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya penurunan atau pengurangan dari nilai sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Hasil uji Wilcoxon signed rank tes menunjukkan nilai p value = 0,000. $\alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H1 (Hipotesis

diterima) yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap Kader Kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec.Soreang.

Pembahasan

1. Pengetahuan Kader Kesehatan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec. Soreang

tentang RJP. sejalan dengan penelitian yang dilakukan Buamona (2017) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang pengetahuan RJP pada kecelakaan lalu lintas.

Penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2015) pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (melihat dan mendengar). Pengetahuan juga sangat erat dengan pendidikan, sebab pengetahuan didapat baik

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan pengetahuan kader kesehatan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) Diperoleh Sebagian Besar dalam kategori pengetahuan kurang sebanyak 28 responden (70.0%), dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) Diperoleh Sebagian Besar dalam kategori pengetahuan baik sebanyak 34 responden (85.0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Febriana (2018) Hasil penelitian mengenai pengetahuan siswa

melalui pendidikan formal maupun informal.

2. Sikap Kader Kesehatan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec.Soreang

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan sikap kader kesehatan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) diperoleh setengahnya dalam kategori sikap mendukung dan tidak mendukung sebanyak 20 dari masing-masing responden (50.0%), dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) diperoleh seluruhnya dalam kategori sikap mendukung sebanyak 40 responden (100.0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arifin & Rustandi (2022) menunjukkan bahwa dari 18 responden, sebagian besar responden memiliki sikap pertolongan pertama positif sebanyak 13 responden (72,2%). Sedangkan responden yang memiliki sikap pertolongan pertama negatif sebanyak 5 responden (27,8%), dan setelah diberikan penkes hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa dari 18 responden, sebagian besar responden memiliki sikap pertolongan pertama positif sebanyak 17 responden (94,4%). Sedangkan responden yang memiliki sikap pertolongan pertama negatif sebanyak 1 responden (5,6%).

Sikap negatif terhadap pemberian Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebelum diberikan pendidikan kesehatan dapat dikarenakan pengetahuan yang masih kurang dan pengaruh lingkungan serta tenaga kesehatan setempat yang kurang kepeduliannya mengajarkan kepada masyarakat tentang Bantuan Hidup

Dasar (BHD), Selain itu tanggapan masyarakat sendiri dalam hal ini kurangnya kepedulian entah itu takut karena keadaan, sebagai saksi pihak berwajib dan hanya menunggu pihak kesehatan datang. Berdasarkan hasil yang didapatkan oleh peneliti bahwa sikap positif masyarakat setelah diberikan pendidikan kesehatan dapat disebabkan oleh pengetahuan dan pengalaman dari melihat pertunjukan semacam edukasi dari pengalaman ini masyarakat dapat timbul keyakinan, ide dan konsep terhadap stimulus yang diberikan terkait suatu objek.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec.Soreang

Berdasarkan tabel 5 Negatif Rank, Positif Rank dan Ties sebagai berikut : Negatif Rank atau selisih negatif antara hasil pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan adalah 0, baik itu dengan nilai N, Mean Rank maupun Sam Rank. Nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya penurunan atau pengurangan dari nilai sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Hasil uji *Wilcoxon signed rank tes* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$. $\alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_1 (Hipotesis diterima) yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan Kader Kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec.Soreang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sylviana (2018) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pada siswa keperawatan tingkat 2 di SMK Medika Samarinda

Menurut Pangaribuan (2017), salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah

dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya menerjemahkan apa yang telah diketahui tentang kesehatan kedalam perilaku yang diinginkan dari perorangan ataupun masyarakat melalui proses pendidikan. Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi dan atau mengajakorang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku sehat. Secara operasional adalah kegiatan untuk memberikan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya mereka sendiri.

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada kader dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) seperti resusitasi jantung paru pada penderita henti jantung hal ini karena setelah diberikan pendidikan kesehatan, kader dapat memperoleh informasi dan pemahaman yang benar mengenai bantuan hidup dasar sehingga akan meningkatkan pengetahuan kader mengenai pertolongan pertama yang akan dilakukan pada penderita henti jantung.

4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Kader Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec.Soreang

Berdasarkan tabel 7 Negatif Rank, Positif Rank dan Ties sebagai berikut : Negatif Rank atau selisih negatif antara hasil sikap sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan adalah 0, baik itu dengan nilai N, Mean Rank maupun Sam Rank. Nilai 0 ini menunjukkan tidak adanya penurunan atau pengurangan dari nilai sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Hasil uji *Wilcoxon signed rank tes*

menunjukkan nilai $p\ value = 0,000$. $\alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H1 (Hipotesis diterima) yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap Kader Kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec.Soreang.

Penelitian ini didukung dengan penelitian Dameria dan Marlinang (2018) tentang Sikap Siswa tentang penatalaksanaan BHD.

Menurut peneliti berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan berdasarkan sikap kader dapat memberikan tindakan dalam bantuan hidup dasar.

Simpulan

Penelitian ini telah dilaksanakan pada kader kesehatan di Desa Sukajadi Kec. Soreang mencakup pendidikan kesehatan dan sikap adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan kader kesehatan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) diperoleh sebagian besar dalam kategori pengetahuan kurang (70.0%), dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) diperoleh sebagian besar dalam kategori pengetahuan baik (85.0%).
2. Sikap kader kesehatan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) Diperoleh setengahnya dalam kategori sikap mendukung dan tidak mendukung (50.0%), dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) Diperoleh seluruhnya dalam kategori sikap mendukung (100.0%).
3. Ada Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan Kader Kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) di Desa Sukajadi

Kec.Soreang nilai $p\text{-value} = 0,000$.
 $<a = 0,05$.

4. Ada Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap Kader Kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) di Desa Sukajadi Kec.Soreang nilai $p\text{-value} = 0,000$. $<a = 0,05$.

Saran

1. Bagi Institut Kesehatan Immanuel Peneliti mengharapkan bagi Intitut Kesehatan Immanuel untuk lebih banyak menyiapkan ulasan referensi buku terkait bantuan hidup dasar.
2. Bagi Kader Kesehatan Peneliti mengharapkan bagi kader kesehatan untuk bisa bekerjasama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai bantuan hidup dasar kepada masyarakat sekitar agar dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan pemahaman kader dan masyarakat serta dapat melakukan tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD): resusitasi jantung paru pada penderita henti jantung dengan benar.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya Peneliti mengharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk mengembangkan lagi penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswa tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) pada penderita henti jantung, seperti dengan menggunakan sampel yang lebih bervariasi serta menggunakan metode lainnya seperti metode kualitatif.

Daftar Pustaka

Patimah, S. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Korban Tenggelam Dan Pelatihan Bhd Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Di Kota Jayapura. *Healthy Papua-Jurnal keperawatan dan Kesehatan*, 2(2), 86-93.

American Health Association (AHA). (2020). *Kejadian Penting American Heart Association tahun 2020 Pedoman CPR dan ECC*. Texas.

Dan, T. A. (2023). *Deteksi Cardiac Arrest (Henti Jantung)*. *Manajemen Pre-hospital Terintegrasi*, 185.

Fitri, S., Prayitno, H., & Firmansyah, H. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Petugas Kebersihan di STIKes Dharma Husada Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, 16(1), 27-33.

Nirmalasari, V., & Winarti, W. (2020). Pengaruh pelatihan (bhd) terhadap pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kesehatan masyarakat. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(2), 115-123

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta

Notoatmodjo, S., (2016), *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.