

Pemberdayaan Kader Kesehatan: *Pelatihan Basic Cardiac Life Support* dalam Penguatan Sistem Pertolongan Pertama Gawat Darurat

Afida Nur Aulia^{1*}, Laelatul Musyarofah²

¹**Universitas Muhammadiyah Semarang, Kota Semarang, Indonesia**

*Corresponding email: afidanuraulia649@gmail.com

²**Universitas Muhammadiyah Semarang, Kota Semarang, Indonesia**

laelatul6012@gmail.com

Histori Artikel:

Submit: 16 Maret 2026; Revisi: 25 Maret 2026; Diterima: 3 Mei 2026
Publikasi: 14 Mei 2026 ; Periode Terbit: Maret 2026

Doi: xxxx

Abstrak

Penyakit kardiovaskular (CVD) merupakan penyebab kematian terbesar di dunia. Tercatat 651.481 jiwa per tahun mengalami kematian akibat CVD di Indonesia. Hal ini menegaskan akan kebutuhan pentingnya upaya peningkatan kapasitas pertolongan pertama di tingkat komunitas, khususnya di Desa Jamus yang masih memiliki keterbatasan akses terhadap layanan gawat darurat. Henti jantung adalah kondisi kegawatdaruratan, yang berakibat fatal jika tidak mendapatkan pertolongan segera dalam hitungan menit. Oleh karena itu dibutuhkan respons cepat melalui kemampuan *Basic Cardiac Life Support* (BCLS) yang benar dan terstandar. Kader kesehatan Desa Jamus sebagai garda terdepan pelayanan komunitas, belum pernah mendapatkan pelatihan terkait, sehingga diperlukan upaya pemberdayaan melalui pelatihan terstruktur. Kegiatan ini dirancang dalam rangka memperkuat kesiapsiagaan dan sistem pertolongan pertama di desa. Pelatihan dilaksanakan pada 18 Oktober 2025 terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu pemberian materi PPGD secara konseptual dan prinsip BCLS, demonstrasi teknik resusitasi jantung paru (RJP) menggunakan alat peraga berupa manekin, serta praktik langsung oleh peserta dengan pendampingan sekaligus penilaian berdasarkan standar operasional prosedur (SOP). Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan RJP secara mandiri dan tepat. Pelatihan ini membuktikan bahwa pelatihan BCLS tidak hanya meningkatkan kapasitas individu kader, namun juga memperkuat ketahanan kesehatan komunitas terhadap kejadian gawat darurat dalam menghadapi kasus kardiovaskular, khususnya henti jantung.

Kata Kunci: BCLS, Kardiovaskular, PPGD, RJP

Pendahuluan

Kesehatan sebagai modal setiap individu dalam rangka mendayagunakan diri dalam berbagai lingkup kehidupan baik secara sosial, ekonomi, eksistensi diri secara fisik, pemikiran dan psikologis, sejahtera dalam bertindak, berpikir dan

berperilaku dalam kehidupan sosial (Toni & Maknunah, 2024). Apabila tidak menjaga kesehatan, maka penyakit akan mudah menyerang. Salah satu penyakit yang banyak dialami masyarakat adalah penyakit jantung. Penyakit kardiovaskular (CVD) menjadi penyebab kematian terbesar di seluruh dunia. Menurut data World Health Organization (2022) sekitar 19,8 juta orang meninggal akibat CVD. Badan Riset dan Inovasi Nasional (2024) melaporkan kematian akibat penyakit kardiovaskular di Indonesia mencapai 651.481 jiwa per tahun. Sebagian besar akibat dari gaya hidup dan perilaku yang tidak sehat seperti merokok, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak seimbang, dan obesitas. Faktor risiko ini menjadi urgensi dilakukannya pencegahan primer dan promosi kesehatan pada komunitas (Noviyanti et al, 2024; Cahyanti et al, 2024), terutama di Desa Jamus di mana akses terhadap layanan gawat darurat cukup jauh dan edukasi kesehatan masih terbatas.

Henti jantung atau *cardiac arrest* adalah salah satu gawat darurat medis yang membutuhkan respons penanganan cepat dan tepat (Heartology, 2024). Hal ini dikarenakan jantung yang berhenti berdetak secara tiba-tiba menghentikan pasokan darah ke seluruh tubuh sehingga dapat menyebabkan kerusakan otak dan mengakibatkan kematian dalam hitungan menit (Heartology, 2024). *Basic Cardiac Life Support* (BCLS) adalah pertolongan pertama yang harus dilakukan untuk menyelamatkan nyawa sebelum tenaga medis profesional tiba. Merujuk pedoman European Resuscitation Council (2021), meskipun memiliki peran yang krusial, tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat masih beragam untuk melakukan RJP. Terdapat suatu intervensi pendidikan kesehatan resusitasi menunjukkan peningkatan kemampuan secara signifikan dalam hal penanganan korban henti jantung (Sholikhah et al., 2024; Sarfika, et al., 2024). Pelatihan serupa pada kelompok TNI, Polri, PMI, dan masyarakat umum menunjukkan adanya peningkatan keterampilan pertolongan bantuan hidup dasar secara bermakna (Fernalia, et al., 2022).

Desa Jamus, Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak, memiliki karakteristik pedesaan dengan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Sebagian besar masyarakat desa bekerja di sektor informal seperti pertanian dan industri rumah tangga, sehingga risiko kecelakaan kerja dan kejadian

keawatdaruratan cukup tinggi. Selain itu, pengetahuan masyarakat tentang penanganan darurat, khususnya henti jantung, masih sangat rendah. Kondisi ini serupa dengan temuan pada kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya di Desa Jamus, yang menunjukkan bahwa masyarakat masih kurang memahami gejala, risiko, dan penanganan penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes. Kondisi tersebut juga sejalan dengan berbagai kegiatan pengabdian kesehatan masyarakat di wilayah pedesaan yang menunjukkan rendahnya pemahaman masyarakat terhadap penyakit kronis dan penanganan kegawatdaruratan (Umaroh et al., 2021). Kader kesehatan lokal Desa Jamus menjadi garis terdepan dalam pelayanan komunitas, namun belum pernah mendapatkan pelatihan mengenai BCLS resusitasi jantung dan paru (RJP). Pemberdayaan kader kesehatan melalui pelatihan BCLS diharapkan dapat memberikan pertolongan pertama yang efektif, sekaligus menjadi agen edukasi bagi warga lain untuk meningkatkan kesiapsiagaan terhadap kejadian henti jantung.

Program Pusat Belajar Kesehatan yang dikembangkan di Desa Jamus menjadi ruang strategis untuk meningkatkan kapasitas kader secara terstruktur (Ayu, et al., 2025). Program ini berfungsi sebagai wadah edukasi berkelanjutan bagi kader dan masyarakat dalam berbagai isu kesehatan (Setiawan, 2023). Salah satu kebutuhan mendesak yang muncul adalah pelatihan BCLS yang bersifat aplikatif, mudah dipahami, dan dapat langsung diterapkan di lapangan. Pelatihan seperti ini terbukti mampu meningkatkan retensi keterampilan hingga lebih dari 80% melalui metode praktik dan simulasi (Nataprawira et al., 2025).

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat berupa "*Penguatan Kapasitas Kader Kesehatan Melalui Program Pusat Belajar Kesehatan: Pelatihan Basic Cardiac Life Support di Desa Jamus*" menjadi intervensi yang sangat relevan. Pelatihan ini diharapkan mampu membekali kader kesehatan dengan keterampilan RJP yang benar, meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat desa dalam menghadapi kondisi gawat darurat, serta mengurangi risiko kematian mendadak akibat henti jantung.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 18 Oktober

2025, pukul 09.30 WIB di Aula Desa Jamus, Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak, Jawa Tengah. Kegiatan tersebut dihadiri oleh sejumlah kader kesehatan dan warga setempat yang totalnya mencapai 18 orang. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan melalui tiga tahap, yaitu:

1. Tahap Penyampaian Materi

Tahap pertama dimulai dengan melakukan tanya-jawab secara lisan sederhana sebagai bentuk *screening* proses *pre-test* sebelum memasuki sesi penyampaian materi mengenai konsep dasar PPGD dan prinsip-prinsip *Basic Cardiac Life Support* (BCLS) dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP). Sesi ini dilakukan bertujuan untuk memberikan pemahaman dasar kepada peserta sehingga dapat memaknai esensi bentuk pertolongan yang diberikan sebagai penolong pertama. Materi disampaikan oleh Ns. Sarinti., M.Kep selaku dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang. Penyampaian materi dilakukan secara sistematis dengan metode ceramah interaktif menggunakan media presentasi dan diskusi singkat untuk memastikan peserta memahami alur tindakan sebelum memasuki sesi praktik.

2. Tahap Demonstrasi

Setelah penyampaian materi, tahap kedua berupa demonstrasi langsung tata laksana RJP oleh pemateri menggunakan alat peraga yaitu manekin. Kegiatan demonstrasi mencakup penjelasan posisi penolong, lokasi penempatan tangan yang benar, kedalaman dan kecepatan melakukan RJP sesuai standar yang berlaku. Tahap ini bertujuan untuk memberikan gambaran nyata kepada peserta dari teori yang telah diberikan pada tahap pertama.

3. Tahap Praktik

Tahap terakhir adalah sesi praktik yang melibatkan seluruh peserta. Peserta diberikan kesempatan memperagakan kegiatan RJP menggunakan manekin secara bergantian. Selama peserta mencoba melakukan simulasi RJP, tim penanggungjawab melakukan penilaian untuk seluruh peserta dengan lembar standar operasional prosedur (SOP) yang sudah disiapkan. Tim penanggungjawab mendampingi kegiatan praktik peserta. Pendampingan difokuskan pada koreksi teknik dan peningkatan kepercayaan diri peserta dalam melakukan tindakan RJP

secara mandiri. Tujuan tahap ini untuk memastikan peserta mampu menerapkan pengetahuan mengenai *Basic Cardiac Life Support* (BCLS) resusitasi jantung dan paru dengan benar sesuai standar sehingga peserta dapat lebih siap dan sigap dalam menghadapi situasi gawat darurat khususnya ketika terjadi henti jantung di lingkungan masyarakat.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pelatihan pertolongan pertama gawat darurat (PPGD) di Desa Jamus, Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak berjalan lancar sesuai dengan rencana yang telah dibuat. Kegiatan tersebut dihadiri sebanyak 18 peserta dari kader pusat belajar kesehatan warga setempat. Kegiatan pelatihan *Basic Cardiac Life Support* (BCLS) di Desa Jamus merupakan bentuk intervensi pemberdayaan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesiapsiagaan warga dalam menghadapi kondisi gawat darurat, khususnya kasus henti jantung yang membutuhkan tindakan cepat dan tepat. Berdasarkan hasil kegiatan, sebagian besar peserta belum memiliki pengetahuan awal mengenai resusitasi jantung paru (RJP), sehingga pelatihan ini menjadi langkah strategis untuk mengatasi rendahnya literasi pertolongan darurat di pedesaan. Kondisi tersebut sejalan dengan laporan *European Resuscitation Council* (2021) yang menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat mengenai bantuan hidup dasar masih sangat rendah, terutama di daerah yang memiliki akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan dan pelatihan formal. Oleh karena itu, kegiatan pemberdayaan seperti ini menjadi sangat relevan untuk memperkuat respons komunitas ketika menghadapi kasus henti jantung di lingkungan sekitar.

Dalam pelaksanaannya, kegiatan mengikuti alur yang sistematis, dimulai dari penyampaian materi, demonstrasi, hingga praktik langsung oleh peserta. Pada tahap penyampaian materi, instruktur memberikan pemahaman dasar mengenai konsep PPGD, mekanisme terjadinya henti jantung, serta alur tindakan RJP yang benar sesuai standar *American Heart Association*. Tahap ini memberikan landasan teoretis bagi peserta agar memahami pentingnya "*golden minutes*" sebagai waktu krusial untuk menyelamatkan nyawa. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan dengan tahap demonstrasi, di mana instruktur memperagakan teknik RJP menggunakan manekin,

termasuk posisi tubuh penolong, letak penempatan tangan, kedalaman kompresi, ritme kompresi, dan teknik membuka jalan napas. Demonstrasi ini sangat penting karena memberikan gambaran nyata kepada peserta tentang bagaimana prosedur dilakukan secara benar.

Tahap terakhir adalah praktik langsung, yaitu peserta secara bergantian melakukan simulasi RJP dengan pendampingan instruktur dan tim pelaksana. Pada tahap ini, peserta dinilai menggunakan lembar standar operasional prosedur (SOP) untuk menilai ketepatan teknik dan urutan tindakan. Pendampingan dilakukan secara intensif agar peserta dapat memperbaiki kesalahan dan meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan RJP. Alur kegiatan yang sistematis ini tidak hanya memastikan bahwa peserta memahami teori, tetapi juga mampu menerapkannya secara mandiri. Model pelatihan seperti ini terbukti efektif, sesuai dengan temuan Femalia et al. (2022) yang menjelaskan bahwa praktik langsung menggunakan manekin dapat meningkatkan ketepatan kompresi, motorik tangan, serta kesiapan peserta dalam memberikan bantuan hidup dasar.

Secara keseluruhan, pelatihan BCLS ini memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan kapasitas kader kesehatan Desa Jamus. Peserta menunjukkan peningkatan pemahaman, ketepatan teknik, serta kesiapan dalam melakukan tindakan RJP dibandingkan sebelum pelatihan. Selain meningkatkan kemampuan teknis, kegiatan ini juga berkontribusi terhadap penguatan ketahanan masyarakat dalam menghadapi kejadian henti jantung di lingkup desa. Hal ini sejalan dengan pandangan *American Heart Association* (2020) yang menyatakan bahwa keberadaan responden pertama yang terlatih di tingkat komunitas sangat menentukan angka kelangsungan hidup korban henti jantung. Dengan meningkatnya keterampilan kader kesehatan, Desa Jamus kini memiliki sumber daya manusia yang lebih siap dan sigap dalam memberikan pertolongan pada situasi darurat. Dengan demikian, pelatihan ini tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek, tetapi juga merupakan investasi jangka panjang bagi peningkatan kualitas layanan kesehatan berbasis komunitas.

Selain itu, tim pengabdian juga melakukan evaluasi melalui instrumen penilaian untuk mengukur perkembangan pengetahuan dan keterampilan peserta

setelah mengikuti pelatihan BCLS. Evaluasi ini dilakukan untuk melihat sejauh mana pelatihan mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai konsep dasar pertolongan pertama, mekanisme henti jantung, serta ketepatan teknik dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP). Hasil pengukuran menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada kemampuan peserta dalam mengenali tanda-tanda henti jantung, menentukan prioritas tindakan, serta melakukan kompresi dada dengan kedalaman dan ritme yang lebih tepat dibandingkan sebelum pelatihan diberikan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa metode penyampaian materi, demonstrasi langsung, dan praktik terstruktur yang digunakan dalam pelatihan terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan. Dengan meningkatnya keterampilan peserta, pelatihan ini berhasil memperkuat kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kondisi gawat darurat, khususnya kejadian henti jantung yang membutuhkan respons cepat dan terstandardisasi. Berikut hasil dari instrumen penilaian:

1. Tabel

Tabel 1. Hasil Instrumen Penilaian

Kode	1	2	3	4	5	6	7	Rata -rata
P1	5	4	4	4	3	5	4	4.1
P2	4	4	4	5	5	5	3	4.3
P3	4	4	5	4	5	3	5	4.3
P4	3	4	4	4	5	5	4	4.1
P5	4	5	3	5	4	3	4	4.0
P6	5	5	5	4	4	5	5	4.7
P7	5	4	5	5	5	4	5	4.7
P8	4	4	5	5	5	4	5	4.6
P9	4	5	5	4	4	5	4	4.4
P10	3	5	4	5	5	4	5	4.4
P11	5	4	5	5	4	4	3	4.3
P12	5	5	4	3	4	5	5	4.4
P13	4	5	4	4	3	5	5	4.3
P14	5	4	4	3	5	5	4	4.3

P15	5	5	5	4	4	5	4	4.6
P16	3	4	4	5	5	4	4	4.1
P17	4	4	5	4	4	5	5	4.4
P18	5	5	5	4	5	4	4	4.6
Rata-rata								4.4

Berdasarkan hasil instrumen penilaian kemampuan peserta pada pelatihan BCLS, terlihat bahwa rata-rata nilai pada seluruh aspek berada pada kategori baik, yaitu berkisar antara 4.0 hingga 4.5 pada skala 1–5. Nilai tersebut menunjukkan bahwa peserta mampu memahami dan menerapkan prosedur dasar resusitasi jantung paru (RJP) dengan cukup baik setelah mengikuti kegiatan. Peningkatan skor ini mencerminkan keberhasilan pelatihan dalam memperbaiki pemahaman dan keterampilan peserta, terutama dalam hal memeriksa respons korban, meminta bantuan, menilai nadi dan napas, serta melakukan kompresi dada dan ventilasi sesuai standar. Pada tabel instrumen penilaian dijelaskan tujuh butir komponen keterampilan yang dievaluasi, mencakup aspek-aspek inti yang wajib dikuasai dalam tindakan BCLS. Hasil evaluasi tersebut menunjukkan bahwa metode penyampaian materi, demonstrasi, dan praktik langsung yang digunakan dalam kegiatan ini efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan peserta dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus henti jantung.

Tabel 2. Butir Penilaian Pelatihan RJP

No	Unsur Penilaian
1.	Memeriksa respons korban (memanggil/menepuk bahu).
2.	Meminta bantuan dan menghubungi layanan gawat darurat.
3.	Melakukan penilaian napas dan nadi secara cepat.
4.	Menempatkan tangan pada posisi yang benar untuk kompresi dada.
5.	Melakukan kompresi dada dengan ritme dan kedalaman sesuai standar (100–120 kali/menit, 5–6 cm).
6.	Melakukan kombinasi kompresi dan ventilasi dengan rasio 30:2 secara benar.
7.	Memeriksa respons korban (memanggil/menepuk bahu).

Berdasarkan hasil instrumen penilaian, pelatihan *Basic Cardiac Life Support*

(BCLS) di Desa Jamus memperoleh skor rata-rata 4,4 dari skala 1 sampai 5, yang menunjukkan bahwa kemampuan peserta berada pada kategori baik hingga sangat baik. Hasil ini membuktikan bahwa pelatihan mampu meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kasus henti jantung. Peserta menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai tahapan penilaian awal, pemeriksaan respons dan pernapasan, pentingnya aktivasi bantuan, serta teknik melakukan kompresi dada dan ventilasi sesuai standar. Selain itu, peserta juga mampu memperbaiki ketepatan posisi tangan, kedalaman kompresi, dan ritme selama melakukan RJP, yang sebelumnya masih banyak dilakukan kurang tepat sebelum pelatihan diberikan.

Dalam hal kejelasan materi dan interaksi selama kegiatan, peserta memberikan respons positif. Penyampaian materi melalui ceramah interaktif, demonstrasi manekin, dan sesi tanya jawab dinilai menarik, mudah dipahami, serta membantu peserta memahami alur tindakan secara sistematis. Antusiasme peserta terlihat dari partisipasi aktif dalam diskusi, terutama saat mempelajari teknik kompresi dan ventilasi yang benar. Selain meningkatkan pengetahuan, pelatihan ini juga memperkuat kepercayaan diri peserta dalam memberikan bantuan hidup dasar pada situasi darurat.

Secara keseluruhan, hasil penilaian menunjukkan bahwa pelatihan BCLS ini efektif dalam meningkatkan pemahaman, keterampilan, serta kesiapsiagaan kader kesehatan dan masyarakat Desa Jamus. Peserta tidak hanya mampu menerapkan teknik RJP dengan lebih tepat, tetapi juga berkomitmen untuk menerapkan kemampuan tersebut ketika menghadapi keadaan gawat darurat di lingkungan sekitar. Dengan demikian, kegiatan pelatihan ini memberikan dampak nyata dalam meningkatkan kemampuan respons darurat di tingkat komunitas, khususnya dalam menghadapi kejadian henti jantung yang membutuhkan tindakan cepat, tepat, dan terstandarisasi.

Simpulan

Kegiatan pelatihan *Basic Cardiac Life Support* (BCLS) di Desa Jamus menunjukkan bahwa penguatan kapasitas kader kesehatan terkait pertolongan

pertama gawat darurat merupakan langkah strategis dalam upaya meningkatkan kesiapsiagaan komunitas terhadap kejadian henti jantung. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) menjadi salah satu hambatan utama dalam penanganan awal kegawatdaruratan medis. Melalui pendekatan edukasi, demonstrasi, dan praktik secara langsung dengan pendampingan tim pelaksana, peserta kader kesehatan mengalami memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai prinsip-prinsip BCLS dan mampu mempraktikkan teknik RJP dengan benar. Pelatihan ini berhasil meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam memberikan pertolongan pertama dengan cepat dan tepat. Oleh karena itu, diharapkan kegiatan ini dapat memperkuat sistem respons gawat darurat di tingkat desa dan berkontribusi terhadap peningkatan keselamatan masyarakat dalam menghadapi kasus henti jantung.

Daftar Pustaka

- American Heart Association. (2020). 2020 AHA/ILCOR Guidelines Highlights (Indonesian Version). Diakses pada tanggal 11 Desember 2025. <https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlgh ts 2020eccguidelines indonesian.pdf>
- Ana, K. D., & Kusyani, A. (2023). Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar dengan Tingkat Kecemasan Keluarga pada Pasien Henti Jantung. *Journal of Education Research*, 4(1), 100-106. doi: <https://doi.org/10.37985/jer.v4i1.131>
- Ayu, A. N., Agustin, V. N., Fitriyani, A. I., Hartanti, B. F., & Nurrohim, A. (2025). Sinergi Mahasiswa dan Masyarakat: Implementasi Program PKLPP UMS di Ngemplak, Kartasura: Student and Community Synergy: Implementation of the UMS PKLPP Program in Ngemplak, Kartasura. *LITERA: Jurnal Ilmiah Mutidisiplin*, 2(4), 517-532.
- Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN). (2024). Tingginya Kasus Kardiovaskular di Indonesia Akibat Gaya Hidup Tidak Sehat, BRIN Peringatkan Pentingnya Pencegahan. Diakses pada tanggal 11 Desember 2025. <https://brin.go.id/ork/posts/kabar/tingginya-kasus-kardiovaskular-di-indonesia-akibat-gaya-hidup-tidak-sehat-brin-peringatkan-pentingnya-pencegahan>
- Cahyanti, E. T., Lubis, S. M., Hidayah, S. N. R., Andhika, H. P., & Arifah, I. (2024). Efektifitas Metode Participatory Learning Terhadap Peningkatan Literasi Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19. *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 5(2), 1.
- Dewantara, S. G., & Mulyaningsih, M. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar pada Relawan PMI dalam Kesiapsiagaan

- Bencana. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 3(2), 62–68. doi: <https://doi.org/10.30787/asjn.v3i2.1008>
- Femalia, F., Pawiliyah, P., Sahri, I., & Supriadi, D. (2022). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) untuk TNI, Polri, PMI, Timsar, dan Masyarakat Umum. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(8), 2668-2676. doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i8.7040>
- Heartology Cardiovascular Hospital. (2024). Henti Jantung (*Sudden Cardiac Arrest*): Penyebab, Gejala, dan Pencegahannya. Diakses pada tanggal 11 Desember 2025. <https://heartology.id/health-library/content/henti-jantung-sudden-cardiac-arrest-penyebab-gejala-dan-pencegahannya>.
- Nasrin, S., Baraki, Z., Ghadami, A., Nasiri, M. and Khosravi, A. (2020). Effectiveness of community-based CPR training programs', *BMC Emergency Medicine*, 20(1), p. 115. Diakses pada tanggal 11 Desember 2025. <https://bmccemergmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12873-020-00380-3>
- Noviyanti, T. R., Nurmala, I., Muthmainnah, M., Salim, L. A., & Nadia, A. (2024). Kajian Strategi Promosi Kesehatan Ottawa Charter sebagai Upaya Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Sukoharjo. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 390-400.
- Perkins GD, Graesner Jan-Thorsen, et al. (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary. *Resuscitation*, 161, 1-60. doi: [10.1016/j.resuscitation.2021.02.003](https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.003)
- Sarfika, R., Wenny, B. P., Putri, D. E., Refnandes, R., Fernandes, F., Freska, W., & Rahayuningsih, A. (2024). Pemberian Pendidikan Kesehatan Tumbuh kembang Psikososial pada Remaja Sebagai Upaya Mencegah Masalah Kesehatan Mental. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 8(1), 5-12.
- Setiawan, E., & Arsandrie, Y. (2023, July). Green open space sebagai fasilitas belajar di lingkungan kampus Universitas Muhammadiyah Surakarta (UMS). In *Prosiding (SIAR) Seminar Ilmiah Arsitektur* (pp. 576-585).
- Sholikhah, A.S., Susilo, C., & Hamid, M.A. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Resusitasi Jantung Paru terhadap Kemampuan Penanganan *Pre-hospital* Korban Henti Jantung pada Karangtaruna di Kecamatan Balung. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 250-255.
- Toni, A., & Maknunah, J. (2024, August). Analisis Strategi Promosi Kesehatan" Operasi Plastik" di Instagram Dokter Tompi@ dr_tompi. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta* (pp. 21-39).
- Umaroh, A. K., Dewi, A. Z., & Zahira, A. P. (2022). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan dengan Metode Dinamika Kelompok pada Program Penanganan Stunting di Desa Kujon, Klaten. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(5), 4030-4041.