

Overview of the Level of Knowledge of the General Public regarding Basic Life Support (BLS) in Cardiac Arrest in Margorejo Village, Pati Regency

*Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Awam tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD)
pada Henti Jantung di Desa Margorejo Kabupaten Pati*

Noor Faidah^{1*}, Fifi Fatikasari², Nila Putri Purwandari³, Wahyu Yusianto⁴
Program Studi S1 Keperawatan, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus
Corresponding Author: mamiinung96@gmail.com

Received: 25 Desember 2025; Revised: 27 Desember 2025; Accepted: 30 Desember 2025

ABSTRACT

Sudden cardiac arrest accounts for 50% of deaths from heart problems. Appropriate care in treating cardiac arrest is Basic Life Support (BLS). Cardiac arrests are often encountered by lay people, making it crucial for lay people to recognize and perform BLS. The victim's chances of survival are greater if initial assistance is provided as early as possible before medical personnel arrive and provide definitive treatment. This study aims to obtain an overview of the level of knowledge of the general public, especially in Margorejo Village, Pati Regency, regarding BLS for cardiac arrest victims. This is a descriptive quantitative study using a cross-sectional method with a purposive sampling technique. The population and sample in this study in December 2023 were 210 people aged 20-49 years from the entire community of Margorejo Village, Pati Regency. The sample size for this study was 42 people, meeting predetermined criteria. The research instrument used a questionnaire whose validity and reliability have been tested by the researcher. Data analysis used descriptive statistics. The analysis revealed that the majority of the public had poor knowledge (42.9%), followed by moderate knowledge (31.0%), and good knowledge (26.2%).

Keywords: Cardiac arrest, Basic Life Support, General public, Knowledge

ABSTRAK

Henti jantung mendadak menempati 50% dari kematian pada masalah jantung. Pertolongan yang tepat dalam menangani kasus henti jantung adalah *Basic Life Support* atau yang sering dikenal dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Kejadian henti jantung seringkali ditemukan oleh masyarakat awam, hal ini menjadikan kebutuhan akan kemampuan mengenal dan melakukan tindakan pertolongan hidup dasar pada masyarakat awam menjadi sangat penting. Peluang korban untuk bertahan hidup akan semakin besar jika pertolongan awal diberikan sedini mungkin sebelum tenaga medis datang dan memberikan penanganan yang pasti. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tingkat pengetahuan masyarakat awam khususnya di Desa Margorejo Kabupaten Pati tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada korban henti jantung. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif menggunakan metode cross sectional dengan teknik purposive sampling. Populasi dan sampel dalam penelitian ini pada bulan desember 2023 adalah 210 jiwa untuk umur 20-49 tahun seluruh masyarakat Desa Margorejo Kabupaten Pati. sampel yang diteliti dalam penelitian ini sebanyak 42 orang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti. Analisis data menggunakan Descriptive Statistik. Berdasarkan analisis didapatkan hasil bahwa sebagian besar masyarakat memiliki tingkat pengetahuan kurang (42,9%), disusul dengan tingkat pengetahuan cukup (31,0%), dan tingkat pengetahuan baik (26,2%).

Kata Kunci: Henti jantung, Bantuan Hidup Dasar, Mayarakat awam, Pengetahuan

LATAR BELAKANG

Keadaan darurat adalah masalah medis yang harus segera ditangani untuk menyelamatkan nyawa dan menghindari kerusakan permanen. Ketidaknyamanan perut yang tidak terkait, serangan jantung, pendarahan hebat, kejang, asma akut, dehidrasi ekstrem, suhu tinggi, gigitan binatang, dan gangguan lainnya semuanya dapat dianggap sebagai situasi darurat. Henti jantung adalah salah satu situasi berisiko tinggi yang memerlukan perhatian cepat. Bantuan sangat dibutuhkan karena henti jantung dapat menyebabkan kematian seketika jika tidak ditangani dalam waktu 10 menit. Namun, orang awam yang terampil diperlukan untuk menawarkan pertolongan dini karena staf medis tidak selalu berada di lokasi kejadian (Santoso et al., 2021). 50% dari kematian terkait masalah jantung disebabkan oleh henti jantung mendadak. Kesulitannya adalah bahwa 50% dari henti jantung ini adalah gejala pertama yang muncul pada individu yang tidak memiliki riwayat masalah jantung sebelumnya, oleh karena itu dapat juga dianggap sebagai pembunuhan diam-diam (Zeppenfeld, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2023), penyakit jantung atau penyakit kardiovaskular menjadi resiko tinggi terjadi henti jantung mendadak dan berpotensi berakhir menjadi kematian, Lebih dari 17,8 juta orang meninggal dunia akibat serangan jantung mendadak setiap tahunnya. Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia, 650.000 orang di Indonesia meninggal dunia akibat penyakit ini setiap tahunnya pada tahun 2023. Berdasarkan data European Society of Cardiology (ESC), 50 dari 100.000 orang berusia 50 hingga 60 tahun mengalami serangan jantung mendadak; kondisi ini lebih sering terjadi pada pria (WHO, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Pati (2023) didapatkan angka kematian pasien henti jantung sebanyak 56 orang di Kabupaten Pati pada tahun 2023, dari angka kematian tersebut diantaranya banyak terjadi pada pasien laki-laki sebanyak 60%, sedangkan pada pasien perempuan sebanyak 40%, data yang di dapat dari dinas Kesehatan Pati (2023). Kabupaten Pati memiliki jumlah pasien Infark Miokard Akut (IMA) atau serangan jantung sebanyak 364 pasien di beberapa puskesmas di Kabupaten Pati. Pasien IMA atau serangan jantung mendadak di Kabupaten Pati tercatat paling banyak di Puskesmas Margorejo sebanyak 170 pasien, kemudian di urutan selanjutnya Puskesmas Pati II (70 pasien), Puskesmas Gabus II (33 pasien), Puskesmas Pucakwangi II (25 pasien), Puskesmas Sukolilo I (16 pasien),

Puskesmas Margoyoso I (10 pasien), Puskesmas Jakenan (10 pasien), Puskesmas Trangki (5 pasien), Puskesmas Jaken (5 pasien), Puskesmas Margoyoso II (5 orang), Puskesmas Tayu I (4 pasien), Puskesmas Gembong (4 pasien), Puskesmas Pati I (4 pasien), dan Puskesmas Sukolilo II (3 pasien). Bantuan Hidup Dasar, yang juga dikenal sebagai Bantuan Hidup Dasar (BHD), adalah bantuan terbaik untuk menangani situasi henti jantung. Resusitasi Jantung Paru (RJP) adalah prosedur darurat yang merupakan komponen Bantuan Hidup Dasar (BHD). Tujuan RJP adalah untuk menyadarkan mereka yang mengalami henti jantung atau henti napas sehingga mereka dapat kembali beraktivitas seperti biasa. Selain resusitasi, dua komponen penting BHD lainnya yang harus diketahui masyarakat umum adalah mengidentifikasi gejala henti jantung dan memicu sistem respons. (Santoso *et al.*, 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah Kecamatan Magorejo tanggal 20 januari 2024 pada 7 responden dengan cara wawancara mengajukan pertanyaan yang sama berupa “apa yang dilakukan pada saat melihat pasien apabila tidak sadarkan diri atau mengalami henti jantung diluar Rumah Sakit?”, 3 responden yang pernah terpapar materi BHD baik melalui media sosial, buku, maupun pernah belajar RJP menjawab dengan memberikan pertolongan pertama dengan memindahkan pasien ketempat yang aman kemudian dilakukan RJP, dan sebanyak 4 responden menjawab bahwa 2 responden melakukan pertolongan dengan memindahkan pasien ke tempat aman kemudian menunggu tenaga medis/ambulance datang, 1 responden menjawab hanya dian dan meminta bantuan untuk menelefon tenaga medis, 1 responden menjawab bahwa melakukan pertolongan pertama dengan memanggil-manggil pasien, kemudian memindahkan pasien ketempat yang aman setelah itu memanggil bantuan kepada tenaga medis. Dari fenomena dan hasil data diatas melatar belakangi peneliti melakukan penelitian dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Awam Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Henti Jantung di Desa Margorejo Kabupaten Pati.

METODE PENELITIAN

Dengan menggunakan metodologi cross-sectional dan prosedur pengambilan sampel yang bertujuan, penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif. Ketika responden dipilih untuk penelitian berdasarkan penilaian subjektif mereka bahwa mereka dapat memberikan informasi yang cukup untuk menjawab pertanyaan penelitian, proses ini dikenal sebagai pengambilan sampel yang bertujuan (Sugiyono, 2017). 210 orang

penduduk Desa Margorejo di Kabupaten Pati, usia 20 sampai dengan 49 tahun, menjadi populasi dan sampel untuk penelitian ini pada bulan Desember 2023. 42 responden memenuhi persyaratan yang telah ditentukan untuk membentuk sampel penelitian. Kuesioner yang terdiri dari 25 item yang dibuat berdasarkan premis pemahaman masyarakat umum tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) digunakan sebagai instrumen penelitian. Anita menguji validitas dan reliabilitas kuesioner pada tahun 2022. Dengan statistik deskriptif, analisis data dilakukan. Analisis univariat adalah metode statistik yang diterapkan. Usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan tingkat pengetahuan membentuk analisis univariat dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Usia

Tabel 1

Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden masyarakat
di Desa Margorejo Kabupaten Pati tahun 2024

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
20-25 tahun	14	33.3
26-35 tahun	14	33.3
36-45 tahun	10	23.8
46-49 tahun	4	9.5
Total	42	100.0

Tabel 1 menyajikan temuan penelitian, yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 20 dan 25 tahun (14) dan 26 hingga 35 tahun (13). Sepuluh responden (23,8%) berusia antara 36 dan 45 tahun, dan responden paling sedikit (49,5%) berusia antara 46 dan 49 tahun.

2. Jenis Kelamin

Tabel 2

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden masyarakat
di Desa Margorejo Kabupaten Pati tahun 2024

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	22	52.4
Laki-laki	20	47.6
Total	42	100.0

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 22 responden (52,4%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 20 responden (47,6%).

3. Pendidikan Terakhir

Tabel 3

Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan terakhir responden masyarakat di Desa Margorejo Kabupaten Pati tahun 2024

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SD	8	19.0
SMP	4	9.5
SMA/SMK	22	52.4
S1/Perguruan Tinggi	8	19.0
Total	42	100.0

Tabel 3 menyajikan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden (19,0%) berpendidikan SD, sebanyak 4 responden (9,5%) berpendidikan SMP, sebanyak 22 responden (52,4%) berpendidikan SMA/SMK, dan sebanyak 8 responden (19,0%) berpendidikan S1 atau perguruan tinggi.

4. Pekerjaan

Tabel 4

Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden masyarakat di Desa Margorejo Kabupaten Pati tahun 2024

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja/IRT	7	16.7
Petani	3	7.1
PNS/Swasta	6	14.3
Wirausaha	2	4.8

Karyawan Swasta	13	31.0
Dan Lain-Lain	11	26.2
Total	42	100.0

Berdasarkan tabel 4 diketahui responden yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja sama sekali sebanyak 7 orang (16,7% dari total), petani sebanyak 3 orang (7,1% dari total), PNS atau pegawai swasta sebanyak 6 orang (14,3%), wiraswasta sebanyak 2 orang (4,8%), pegawai swasta sebanyak 13 orang (31,0%), dan lainnya sebanyak 11 orang (26,2% dari total).

5. Tingkat Pengetahuan

Tabel 1

Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan responden masyarakat di Desa Margorejo Kabupaten Pati tahun 2024

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	11	26.2
Cukup	13	31.0
Kurang	18	42.9
Total	42	100.0

Tabel 5 menunjukkan hasil tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Margorejo Kabupaten Pati. Dari responden, sebanyak 11 orang memiliki tingkat pengetahuan baik (26,2%), 13 orang memiliki tingkat pengetahuan cukup (31,0%), dan 18 orang memiliki tingkat pengetahuan buruk (42,0%). Tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Margorejo Kabupaten Pati berada pada kategori baik (9 persen).

Pembahasan

Penelitian tentang karakteristik usia responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20-25 tahun dengan jumlah 14 responden (33,3%) dan 26-35 tahun dengan jumlah 14 responden (33,3%). Usia responden paling sedikit adalah usia 46-49 tahun dengan jumlah 4 responden (9,5%). Penelitian dilakukan di Desa Margorejo, Kabupaten Pati. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hidayati (2020) yang menunjukkan bahwa 65,6% responden berusia 18-40 tahun. Kelompok usia ini termasuk dalam kelompok dewasa muda yang memiliki kemampuan kognitif menggunakan penalaran abstrak, logis, dan rasional untuk memecahkan masalah yang rumit.

Dalam penelitian ini, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan; Dari responden yang mengisi kuesioner sesuai dengan kriteria inklusi, sebanyak 22 responden (52,4%) berjenis kelamin perempuan, sedangkan sebanyak 20 responden (47,6%) berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan penelitian Hidayati (2020), sebanyak 149 responden (59,6%) dari total responden data penelitiannya berjenis kelamin perempuan. Begitu pula dengan penelitian Rulino & Estuwardhani (2021) yang menemukan sebanyak 29 responden (65%) dari total responden berjenis kelamin perempuan. Kedua hasil penelitian ini saling konsisten.

Tingkat pendidikan pada responden penelitian ini paling banyak didapatkan masih berada pada tingkat menengah/tingkat SMA/SMK dengan jumlah 22 responden (52,4%) dan Pendidikan paling sedikit adalah SMP sebanyak 4 responden (9,5%). Penelitian yang dilakukan Hidayati (2020), menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan terbanyak adalah pendidikan menengah/SMA dengan 115 responden (46 %). Tasaka (2022) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa jumlah responden paling banyak 42 responden (34,1%) berpendidikan SMA/SMK. Notoatmodjo (dikutip oleh Tasaka, 2022) mengungkapkan bahwa individu yang mempunyai pendidikan tinggi juga dapat mempunyai wawasan yang tinggi, dibandingkan dengan individu yang memiliki pendidikan rendah.

Hasil analisa karakteristik tingkat pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai karyawan swasta dengan jumlah 13 responden (31.0%) dan pekerjaan responden yang sedikit adalah petani dengan sebanyak 3 responden (7.1%). Sejalan dengan penelitian Chandra *et al.*, (2023) bahwa sebanyak 41 orang (41,8%) bekerja sebagai karyawan swasta. Pekerjaan biasanya berkorelasi dengan status sosial ekonomi keluarga, yang memengaruhi kemampuan keluarga untuk belajar lebih banyak dan mencari perawatan medis bagi anggota keluarga yang sakit. Namun, untuk memiliki pemahaman yang lebih komprehensif, seseorang dapat memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber, termasuk pendidikan, pengalaman, dan pekerjaan (Anita, 2022).

Tabel tersebut mengungkapkan bahwa pemahaman responden tentang prosedur BHD untuk korban henti jantung adalah baik, cukup, dan kurang di Desa Margorejo, Kabupaten Pati. Menurut penelitian ini, sebagian besar peserta mengetahui sangat sedikit tentang protokol BHD untuk individu yang mengalami henti

jantung. Sebagian besar responden di Desa Margorejo (42,9%) kurang berpengetahuan, diikuti oleh 13 responden (31,0%) dengan pengetahuan cukup dan 11 responden (26,2%) dengan pengetahuan tinggi.

Menurut temuan penelitian, 18 responden (42,9%) memiliki pemahaman yang tidak memadai tentang bantuan hidup dasar (BHD). Pernyataan kuesioner nomor 21: "Sebagai penolong, Anda harus selalu menyiapkan alat pelindung diri seperti sarung tangan dan masker" menjadi buktinya. Dari responden, sebanyak 23 orang (54,8%) memberikan jawaban yang tidak tepat, sedangkan hanya 19 orang (45,2%) yang memberikan jawaban yang tepat. Salah satu faktor yang menyebabkan menurunnya kesadaran masyarakat adalah terbatasnya keterpaparan informasi tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD). Informasi diperoleh melalui media cetak, elektronik, dan interaksi sosial dengan tenaga kesehatan (Priyono, 2017). Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 13 orang (31,0%) responden (31,0%) cukup tahu. Hal ini dibuktikan dengan jawaban pada pernyataan kuesioner nomor 8 yang berbunyi, "Untuk mengecek respons korban, tepuk bahu korban." Dari responden, sebanyak 28 orang (66,7%) memberikan jawaban yang tepat, sedangkan hanya 14 orang (33,3%) yang memberikan jawaban yang salah. Bukti penelitian ini berasal dari responden yang menjawab pernyataan pada kuesioner mengenai pengenalan awal kasus henti jantung dengan benar, yaitu menepuk bahu korban untuk mendapatkan respons.

Namun, ketika henti jantung benar-benar terjadi, responden dapat mengambil keputusan yang tepat terkait pertolongan henti jantung. Menurut penelitian Dafris (2018), responden yang merasa cukup paham untuk memberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD) (17%) pun merasa tidak nyaman melakukannya karena tidak familier dengan prosedur tersebut dan belum pernah menolong seseorang yang mengalami henti jantung. Dalam survei ini, 11 responden (26,2%) masuk dalam kelompok berpengetahuan tinggi. Hal ini terlihat dari respons pada butir kuesioner nomor 16, "Pemeriksaan denyut nadi dilakukan pada denyut nadi di leher," yang mana 33 responden (78,6%) memberikan respons yang benar dan 9 responden (21,4%) memberikan respons yang salah. Memiliki pengetahuan yang baik dalam memberikan bantuan hidup dasar juga dapat memotivasi seseorang untuk mengambil keputusan yang tepat. Menurut penelitian Wijaya dkk. (2016) yang menemukan bahwa 229 responden atau 63% memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, pengetahuan seseorang akan bertambah dan meluas seiring dengan bertambahnya informasi yang

diserap. Erawati (2015) melaporkan hasil serupa dalam penelitiannya, yang menunjukkan bahwa 52,8% masyarakat memiliki pemahaman yang kuat tentang bantuan hidup dasar. Ditemukan bahwa media elektronik menyumbang 48,8% informasi masyarakat tentang BHD.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab terdahulu, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang BHD adalah tingkat pengetahuan kurang sebanyak 18 responden (42,9%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 13 responden (31.0) dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 responden (26.2%).

Responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang, sehingga perlu memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan juga memberikan pelatihan / simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) berupa RJP pada henti jantung untuk masyarakat awam. Bagi peneliti selanjutnya disarankan dapat mengembangkan penelitian ini dengan penelitian secara *experiment* memberikan pelatihan langsung tentang BHD kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita. (2022). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Berbasis Media Video Terhadap Pengetahuan Masyarakat di Kelurahan Takkalasi, Kecamatan Balusu, Kabupaten Barru*. Skripsi. Makasar : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makasar.
- American Heart Association. (2020). *Pedoman CPR dan ECC*. American Heart Association. Available at : https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/highlights_2020eccguidelines_indonesian.pdf.
- Chandra, S. O., Parami, P., Senapathi, T. G. A., Ayu, I., & Arie Krisnayanti A. (2023). Karakteristik dan tingkat pengetahuan masyarakat awam terkait prosedur bantuan hidup dasar (BHD), *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(06), 457–462. Available at:<https://doi.org/10.33221/jikm.v12i06.2248>.
- Dafris, S. (2018). Efektivitas penyuluhan dengan metode direct instruction tentang kegawatdaruratan trauma terhadap pengetahuan masyarakat dalam penanganan tindakan trauma di Kecamatan Pauh Padang tahun 2017. *Menara Ilmu*, 12(7), 99-104.
- Erawati, S. (2015). *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Kota Administrasi Jakarta Selatan*. Skripsi. Jakarta :

Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Available at : http://repository.uin-alauddin.ac.id/20351/1/Anita_70300113035.pdf.

Hidayati, R. (2020). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanganan henti jantung di Wilayah Jakarta Utara. *NERS: Jurnal Keperawatan*. (16), 10-17.

Iwan .(2022). *Gambaran Pengetahuan Dan Keterampilan Tentang Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar Pada Orang Awam Khusus Di Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Tesis. Makasar : Universitas Hasanuddin Program Pascasarjana Program Studi Magister Ilmu Keperawatan.

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta : Rineka Cipta.

Priyono, A. H. (2017). *Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kegawatdaruratan dan Analisis Keterampilan Pada Agen Mantap di Desa Munca, Kabupaten Pesawaran, Lampung*. Skripsi. Bandar Lampung : Universitas Lampung Fakultas Kedokteran.

Rulino, L & Estuwardhani, R. (2021). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang identifikasi henti jantung di kehidupan sehari-hari di Tanjung Priok Jakarta Utara. *Jurnal Husada Karya Jaya*. 7(2). Available at: <https://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/view/162>.

Santoso, T., Hikmah, D. N., & Afrida, M. (2021). Studi literatur : pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD). *Nursing and Health Research*. 1(2), 6-13. Available at: <http://thejournalish.com/ojs/index.php/thejournalish/index>.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Tasaka, A. M. R. H. (2022). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Desa Tatakalai*. Skripsi. Makasar : Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin. Available at: <Https://Medium.Com/11.https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian - usecase-a7e576e1b6bf>.

World Health Organization. (2023). *World Heart Day 2023: Use Heart Know Heart*. World Health Organization. Available at: <https://world-heart-federation.org/news/world-heart-day-2023-knowing-your-heart/>

Wijaya, I. M. S., Dewi, N. L. M. A, & Yudhawati, N. S. (2016). Tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar pada masyarakat di Kecamatan Denpasar Utara. *Seminar Nasional Ipteks Perguruan Tinggi untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat*, (11), pp. 319–328. Available at: <http://jurnal.unmas.ac.id/index.php/pros/article/view/311>.

Zeppenfeld, K., Hansen, J. T., Riva, M. D., & Winkel, B. G. (2022). 2022 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death: developed by the task force for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. *European Heart Journal*, 43(40), 3997–4126. Available at: <https://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehac262>.