

## **PEMBERDAYAAN KADER DALAM PENANGANAN HENTI JANTUNG DI DESA GHEO GHOMA KECAMATAN ENDE UTARA KABUPATEN ENDE**

**Maria Salestina Sekunda<sup>1</sup>, Rifatunnisah<sup>2</sup>, Khrispina Owa<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Poltekkes Kemenkes Kupang, Prodi Keperawatan Ende, Indonesia

E-mail: [maria.secunda2401@gmail.com](mailto:maria.secunda2401@gmail.com)<sup>1)</sup>  
[rifatunnisa.polkesku@gmail.com](mailto:rifatunnisa.polkesku@gmail.com)<sup>2\*)</sup>

Received: 08/11/2024; Revised: 24/12/2024; Accepted: 25/12/2024

### **ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Peran kader sangat penting dalam upaya antisipasi maupun menangani keadaan komplikasi hipertensi seperti henti jantung. Salah satu peran kader bila lansia mengalami henti jantung adalah kader mampu melakukan pencegahan dan penanganan henti jantung dengan melakukan bantuan hidup dasar serta mampu memberikan saran kepada lansia untuk menghindari hal-hal yang dapat berisiko menimbulkan kematian mendadak. **Metode:** Kegiatan Pengabmas dilaksanakan pada tanggal 1-2 Mei 2024 di aula kantor Desa Gheoghoma dan dihadiri oleh 11 orang kader desa dan Kepala Desa Gheo Ghoma. Metode yang digunakan adalah edukasi dan ketrampilan melakukan bantuan hidup dasar. Pada awal kegiatan dilakukan uji coba pengetahuan kader tentang bantuan hidup dasar dan kemudian dilakukan simulasi dan demonstrasi dan kemudian ditutup dengan post test. **Hasil:** Dari hasil kegiatan diperoleh data bahwa sebagian besar kader telah memahami dan mampu melakukan bantuan hidup dasar dimana dibuktikan dengan hasil jawaban atas pertanyaan yang diberikan dimana responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 75% dan di tahap post setelah diberikan materi dan demonstrasi tentang penanganan henti jantung diperoleh hasil adanya peningkatan pengetahuan responden tentang bantuan hidup dasar yaitu sebanyak 83%. Selain itu dalam kegiatan pelatihan, kader mampu melakukan bantuan hidup dasar dengan menggunakan alat bantu phamptom BHD dan memperoleh nilai dari 0 % menjadi 75%. **Kesimpulan:** Oleh karena itu sangat diharapkan agar pihak peengurus desa terus bekerja sama dengan pihak pemerintah khususnya para kader dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan lainnya dalam mencegah kematian mendadak pada masyarakat dengan melakukan pelatihan berkelanjutan sehingga meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan yang akan berdampak pada pencegahan dan penanganan kematian mendadak akibat henti jantung.

**Kata kunci:** Penanganan, Henti Jantung, Pemberdayaan, Kader

### **ABSTRACT**

**Introduction:** The role of cadres is very important in efforts to anticipate and handle hypertension complications such as cardiac arrest. One of the roles of cadres when the elderly experience cardiac arrest is that cadres are able to prevent and treat cardiac arrest by providing basic life support and are able to give advice to the elderly to avoid things that can be at risk of causing sudden death. **The method:** The Community Service activity was held on May 1-2, 2024 in the Gheoghoma Village office hall and was attended by 11 village cadres and the Head of Gheo Ghoma Village. The method used is education and skills to do basic life support. At the beginning of the activity, a test of cadre knowledge about basic life support was carried out and then simulations and demonstrations were carried out and then closed with a post test. **The results:** From the results of the activity, data was obtained that most of the cadres had understood and were able to provide basic life support, as evidenced by the results of the answers to the questions given where the respondents had less knowledge than 75% and in the post stage after being given material and demonstrations on the treatment of cardiac arrest, the results of the increase in respondents' knowledge about basic life support were obtained, which was as much as 83%. In addition, in training activities, cadres are able to carry out basic life support using BHD phamptom aids and obtain a score from 0% to 75%. **Conclusion:** Therefore, it is highly expected that the village management will continue to

cooperate with the government, especially the cadres in improving knowledge and other skills in preventing sudden death in the community by conducting continuous training so as to increase knowledge and skills that will have an impact on the prevention and handling of sudden death due to cardiac arrest.

Keywords: Treatment, Cardiac arrest, Empowerment, Cadre



This is an open access article under the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## PENDAHULUAN

Henti jantung merupakan suatu kondisi kegawatan yang memerlukan penanganan sesegera mungkin. Henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit (out of hospital cardiac arrest) atau OHCA adalah penyebab utama kematian pada orang dewasa di dunia. Angka kejadian henti jantung di luar rumah sakit sebanyak 360.000 kejadian setiap tahunnya, OHCA merupakan 15% dari penyebab kematian). Sebagian besar pasien yang mengalami OHCA tidak mendapatkan pertolongan RJP atau intervensi lain yang tepat misalnya (AED), untuk kelangsungan hidupnya (*American Heart Association, 2015*).

Keadaan henti jantung saat ini menjadi penyebab tertinggi kasus kematian di berbagai belahan dunia. Henti jantung dapat terjadi kapan saja, di mana saja, dan disebabkan oleh berbagai kondisi dan lingkungan yang beragam. Oleh karena itu, dibutuhkan serangkaian tindakan guna mencegah kematian yang diakibatkan oleh henti jantung. Henti jantung ditandai tidak adanya nadi dan tanda-tanda sirkulasi lainnya. *Cardiac arrest* atau henti jantung merupakan kondisi kegawatdaruratan yang mengancam jiwa dan mengakibatkan kematian jika tidak segera ditangani. Kejadian henti jantung di luar rumah sakit terjadi di rumah dan tempat lain saat beraktifitas (Sasson et al 2013).

Henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit (out of hospital cardiac arrest) atau OHCA adalah penyebab

utama kematian pada orang dewasa di Amerika Serikat. Angka kejadian henti jantung di luar rumah sakit sebanyak 360.000 kejadian setiap tahunnya, OHCA merupakan 15% dari penyebab kematian). Sebagian besar pasien yang mengalami OHCA tidak mendapatkan pertolongan RJP atau intervensi lain yang tepat misalnya (AED), untuk kelangsungan hidupnya (*American Heart Association, 2015*).

Desa Gheogoma merupakan salah satu wilayah di Kecamatan Ende Kabupaten Ende yang letaknya berada diluar kota dan cukup jauh dari fasilitas kesehatan. Kejadian henti jantung di desa Gheoghoma tidak terdokumentasi, berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada sepuluh kader yang berada diwilayah tersebut ditanyakan mengenai apa yang harus dilakukan ketika menemui pasien dengan kondisi henti jantung, semua menjawab (100%) tidak mengetahui apa yang harus dilakukan sehingga jika ada penderita henti jantung di desa tersebut maka langsung dilarikan ke Rumah Sakit tanpa ada penanganan pertama, sehingga penderita tersebut dapat meninggal di perjalanan atau meninggal di RS sebelum mendapatkan perawatan dan pengobatan. Selain itu sarana fasilitas kesehatan di desa Gheogoma yang masih sangat kurang dimana hanya ada satu (1) Polindes sehingga jika ada yang masyarakat desa yang sakit atau mengalami kasus kegawatan

maka tidak dapat tertolong dan meninggal di tempat kejadian.

Sumber Daya Manusia di Desa Gheoghoma yang dapat dilatih pemberian pertolongan pertama pada penderita henti jantung yaitu para kader, dimana terdapat 10 kader yang aktif dan terlibat dalam setiap kegiatan baik posyandu maupun kegiatan lainnya di masyarakat. Namun para kader tersebut masih belum memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam mengatasi dan mencegah masalah kesehatan yang sangat berisiko menimbulkan kematian yaitu salah satunya adalah henti jantung. Oleh karena itu sangat diperlukan Pelatihan kader dalam melakukan bantuan hidup dasar (BHD) sangat penting untuk meminimalisir dan mengurangi risiko kematian dan komplikasi pada penderita henti jantung. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan wawancara yang dilakukan pada bulan Maret 2023 ke beberapa kader desa Gheogoma diketahui bahwa 100% kader tidak mengetahui tentang henti jantung. Jika ada penderita yang mengalami sakit dan tidak sadarkan diri langsung dibawa ke fasilitas kesehatan tanpa ada upaya penyelamatan awal di lokasi kejadian, sehingga penderita meninggal di jalan sebelum mendapatkan pertolongan. Masyarakat yang pertama kali menemukan penderita henti jantung sebelum korban mendapatkan pertolongan medis sehingga tindakan pertolongan yang diberikan oleh masyarakat menentukan tingkat keberhasilan penanganan medis. Hal tersebut juga didukung oleh pernyataan dari petugas kesehatan di Puskesmas Kotaratu menyatakan bahwa kader tidak mengetahui cara melakukan bantuan hidup dasar dan belum pernah mendapatkan

pendidikan atau pelatihan tentang BHD.

Puskesmas Kotaratu merupakan satu-satunya akses pelayanan kesehatan yang terdekat untuk mendapatkan penanganan kesehatan, namun keterbatasan fasilitas mengakibatkan penderita harus dirujuk ke RS untuk mendapatkan pertolongan yang tepat. Peran serta masyarakat dalam hal ini kader sangat dibutuhkan agar mampu mengatasi masalah kegawatan terutama henti jantung (Darwati *et al.*, 2015). Pertolongan pertama harus diberikan secara cepat dan tepat walaupun perawatan selanjutnya tertunda, sehingga pertolongan yang diberikan akan meringankan sakit korban dan tidak menambah sakit korban.

Mengingat pentingnya penanganan yang tepat pada henti jantung maka pengabdian masyarakat ini berfokus terhadap pemberdayaan kader dalam penanganan henti jantung. Kondisi tersebut dikarenakan rendahnya pengetahuan dan ketidakmampuan masyarakat khususnya kader dalam memberikan penanganan henti jantung. Penanganan pertama yang dilakukan dalam menangani kasus henti jantung adalah dengan pemberian tindakan resusitasi jantung paru. Tindakan pertolongan tersebut bertujuan meningkatkan kesempatan untuk bertahan hidup dari serangan jantung, meskipun faktor yang mempengaruhi CPR bervariasi, tergantung pada pengetahuan dan keterampilan penolong, korban dan sumber daya yang tersedia, (Travers, *et al.*, 2010).

Hasil pengamatan pada masyarakat di wilayah Desa Geoghoma Kecamatan Ende didapatkan bahwa belum ada perhatian khusus dari pemerintah desa terhadap upaya pertolongan pertama

pada penderita henti jantung. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada bulan Maret 2023 ke beberapa kader desa Gheogoma diketahui bahwa 100% kader tidak mengetahui tentang henti jantung dan bagaimana cara untuk mengatasi henti jantung. Jika ada penderita yang mengalami sakit dan tidak sadarkan diri langsung dibawa ke fasilitas kesehatan tanpa ada upaya penyelamatan awal di lokasi kejadian, sehingga penderita meninggal di jalan sebelum mendapatkan pertolongan. Kader yang pertama kali menemukan penderita henti jantung sebelum korban mendapatkan pertolongan medis sehingga tindakan pertolongan yang diberikan kader menentukan tingkat keberhasilan penanganan medis. Hal tersebut juga didukung oleh pernyataan dari petugas kesehatan di Puskesmas menyatakan bahwa kader tidak mengetahui cara melakukan bantuan hidup dasar dan belum pernah mendapatkan pendidikan atau pelatihan tentang BHD.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini merupakan solusi dari permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya pada latar belakang. Melalui kegiatan PKM ini, tim pengabdian masyarakat akan menerapkan kegiatan-kegiatan yang sesuai dengan standar pengabdian masyarakat yaitu: minimal hasil pengabdian kepada masyarakat dalam menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya serta hasil kegiatan PKM dapat berupa penyelesaian masalah yang dihadapi masyarakat dengan memanfaatkan

keahlian sivitas akademik yang relevan, pemanfaatan teknologi tepat guna, bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi atau bahan ajar atau modul pelatihan untuk pengayaan sumber belajar.

Pemberdayaan kader posyandu meliputi peningkatan pemahaman kader posyandu tentang pencegahan dan penanganan penderita henti jantung sehingga mencegah kematian dan komplikasi lanjut. Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat diharapkan penerapannya sesuai dengan standar pengabdian kepada masyarakat yaitu menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi.

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan sehingga mampu memberikan bantuan hidup dasar. Sasaran kegiatan Pengabmas ini adalah kader posyandu yang berdomisili di desa Geoghoma kelurahan Kotaratu wilayah kerja Puskesmas Kotaratu Kecamatan Ende Kabupaten Ende.

## METODE

Kegiatan ini telah dilaksanakan secara offline di desa Gheoghoma yang dimulai dengan melakukan pretest untuk mengetahui pengetahuan kader tentang henti jantung dan penatalaksanaan, selanjutnya pemberian informasi tentang henti jantung, sesi diskusi tanya jawab dan kemudian dilanjutkan dengan simulasi bantuan hidup dasar (BHD) untuk melatih para kader agar memiliki ketrampilan dan kemampuan melakukan BHD. Pada akhir kegiatan telah dilakukan post test untuk mengetahui

pengetahuan dan ketrampilan peserta tentang henti jantung dan penatalaksanaannya.

Kegiatan telah dilaksanakan selama 2 hari dan bertempat di kantor desa Gheoghoma. Peserta yang akan terlibat adalah 11 orang kader dan 1 orang kepala desa. Evaluasi kegiatan telah dilakukan setelah kegiatan penyuluhan dan pelatihan dan pendampingan kepada para kader dan aparat desa yaitu dengan cara mengisi instrument yang disiapkan oleh tim pengabmas terkait bagaimanakah tanggapan para peserta terhadap kegiatan PKM yang dilakukan oleh Tim Pengabmas dosen Prodi Keperawatan Ende.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan Pengabmas dilaksanakan pada tanggal 1-2 Mei 2024 di aula kantor Desa Gheoghoma dan dihadiri oleh 11 orang kader desa dan Kepala Desa Gheo Ghoma.

**a. Tahap Persiapan**

Pada tahap persiapan, hasil koordinasi berjalan dengan baik karena adanya responsif dari pemerintah desa dan ketua kader desa Gheoghoma. Tim telah melaksanakan pendekatan dan koordinasi sehingga rencana kegiatan telah disusun sehingga kegiatan dapat berlangsung dengan aman dan lancar. Peran semua tim sangat kompak dalam mempersiapkan materi pelatihan tentang penanganan henti jantung berupa kuisisioner dan latihan bantuan hidup dasar bagi pemula.

**b. Tahap Pelaksanaan**

Pada tahap pelaksanaan diawali dengan kegiatan pembagian kuisisioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan ketrampilan kader dalam melakukan pencegahan dan

penanganan henti jantung dengan mengetahui prosedur pelaksanaan henti jantung. Dari hasil pembagian kuisisioner pre dan post kegiatan dapat diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan Responden Tentang Penanganan Henti Jantung di Desa Gheo Ghoma, Kabupaten Ende

Pengetahuan	Awal		Akhir	
	n	%	n	%
Baik	0	0	10	83
Cukup	3	25	2	17
Kurang	9	75	0	0
Jumlah	12	100	12	100



Gambar : Kegiatan Simulasi dan Demonstrasi Bantuan Hidup Dasar di Desa Gheo Ghoma, Kabupaten Ende

Tabel 2 Ketrampilan Responden Melakukan Bantuan Hidup Dasar

Ketrampilan Kader	Awal		Akhir	
	n	%	n	%
Baik	0	0	9	75
Cukup	0	0	3	25
Kurang	12	100	0	0
Jumlah	12	100	12	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada tahap pre ditemukan data sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak 75% dan di tahap post setelah diberikan materi dan demonstrasi tentang penanganan henti jantung diperoleh hasil adanya peningkatan pengetahuan responden tentang bantuan hidup dasar yaitu sebanyak 83%.

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada tahap pre ditemukan data semua responden tidak mengetahui penanganan henti jantung dengan pemberian bantuan hidup dasar (0 %) dan di tahap post setelah diberikan materi dan demonstrasi maka diperoleh hasil adanya peningkatan ketrampilan kader dalam melakukan penanganan henti jantung dengan melakukan bantuan hidup dasar yaitu sebanyak 75 %.

Pengetahuan dan ketrampilan tentang penanganan henti jantung dengan melakukan bantuan hidup dasar perlu diberikan kepada pada kader karena kader merupakan kelompok dalam masyarakat yang berperan dalam membantu pemerintah desa dalam meningkatkan kesehatan masyarakat desa.

Pemberdayaan kader meliputi peningkatan pemahaman kader tentang bantuan hidup dasar, persiapan kader dalam melakukan pencegahan henti jantung sehingga dapat menurunkan kematian mendadak. Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat diharapkan penerapannya sesuai dengan standar pengabdian kepada masyarakat yaitu menerapkan, mengamalkan, dan

membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi.

Dalam upaya pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat peran masyarakat sebagai kader diharapkan dapat menjaga keberlangsungan program yang telah dikembangkan. Kerja sama antar petugas dan masyarakat merupakan hal penting dalam tahapan ini karena terkadang sesuatu yang sudah direncanakan dengan baik melenceng saat di lapangan.

Kontribusi mendasar dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah peningkatan pengetahuan dan kesiapan kader melalui pemberdayaan kader melalui pemberian informasi dan pelatihan bagi kader tentang penanganan henti jantung dengan melakukan bantuan hidup dasar pada henti jantung. Tim pengabdian masyarakat Prodi DIII Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang telah menawarkan beberapa solusi terkait peran kader dalam penanganan henti jantung dengan melakukan bantuan hidup dasar pada henti jantung di Desa Gheoghoma Kecamatan Ende. Pertama dengan pemberian edukasi mengenai henti jantung dan bantuan hidup dasar guna peningkatan pemahaman dan kesiapan serta ketrampilan kader dalam penanganan henti jantung dengan melakukan bantuan hidup dasar. Sedangkan untuk bantuan hidup dasar meliputi pengertian BHD, tujuan BHD, persiapan tindakan dan penatalaksanaan. Solusi yang kedua dengan melakukan pelatihan bantuan hidup dasar untuk meningkatkan ketrampilan kader melakukan bantuan hidup dasar sehingga dapat menurunkan dan mencegah kematian mendadak pada masyarakat.

Peran kader Sebagai koordinator, penggerak masyarakat, promosi kesehatan, pertolongan dasar dan pendokumentasian sebagian besar sudah dilaksanakan dengan baik. Menurut Anderson (1975) salah satu faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah peran kader. Kader sebagai penggerak masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Rukun Lima masih kurang dalam melaksanakan perannya sehingga perlu pendampingan dari tenaga Puskesmas sehingga meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam memberikan penyuluhan kesehatan demi menurunkan komplikasi hipertensi pada lansia.

Dari hasil kegiatan diperoleh data bahwa sebagian besar kader telah memahami dan mampu melakukan bantuan hidup dasar dimana dibuktikan dengan hasil jawaban atas pertanyaan yang diberikan dimana responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 75% dan di tahap post setelah diberikan materi dan demonstrasi tentang penanganan henti jantung diperoleh hasil adanya peningkatan pengetahuan responden tentang bantuan hidup dasar yaitu sebanyak 83%. Selain itu dalam kegiatan pelatihan, kader mampu melakukan bantuan hidup dasar dengan menggunakan alat bantu phampton BHD dan memperoleh nilai dari 0 % menjadi 75%. Oleh karena itu sangat diharapkan agar pihak peengurus desa terus bekerja sama dengan pihak pemerintah khususnya para kader dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan lainnya dalam mencegah kematian mendadak pada masyarakat dengan melakukan pelatihan berkelanjutan sehingga meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan yang akan berdampak pada pencegahan dan penanganan kematian mendadak akibat henti jantung.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

1. Tercapainya perubahan kognitif kader tentang bantuan hidup dasar dan henti jantung sebanyak 83% berpengetahuan baik.
2. Tercapainya perubahan ketrampilan kader dalam melakukan bantuan hidup dasar yakni sebanyak 75%.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alamsyah., Sulasri., Hasinda., & Handayani, T. (2020). Familiarisasi Bantuan Hidup Dasar Bagi Orang Awam di Desa Romangloe Kecamatan Bontomarannu Kabupaten Gowa. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM)*, 3(1), 39-45. doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v3i1.2487>
- Alga, F., Yuniar, I.F., & Akbar, A.A. (2018). Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru (RJP) Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Siswa Kelas X Di SMAN 1 Karangnom Klaten. *Persatuan Perawat Nasional Indonesia Jawa Tengah : Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 1(2), 31-37. doi: <http://dx.doi.org/10.32584/jikk.v1i2.304>
- Alkatiri, J. (2007). Resusitasi Kardio Pulmonal dalam Sudoyo W Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi IV. Jakarta : FKUI
- Dianne, L. A., Allan, R.D., Stuart, B., Ricardo, A. S., Stephen, M. S., Benny, L. J., Blair, L. B., Dana, E. N., Jonathan, P. D., Elizabeth, A. H., & Peter, A. M. (2018). Focused Update on Pediatric Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality: An Update to the American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*,

- 137(1), e1-e6. doi:  
<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000540>.
- Hall, J. E. (2019). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 13. Jakarta: EGC
- Kemenkes, R.I. (2014). Situasi Kesehatan Jantung. Jakarta: Pusdatin.
- Maria S. Sekunda, dkk, 2022, "Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Mahasiswa Keperawatan Ende Dalam Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Program Studi Keperawatan Ende, Jurnal Keperawatan Muhamadiyah Vol 7, No. 4, <https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/15403>
- Mark, S. L., Lauren, C. B., Peter, J. K., Henry, R. H., Erik, P. H., Vivek, K. M., Robert, W. N., Brian, J. O., James, H. P., Scott, M. S., Roger, D. W., Demetris, Y., & Michael, W. D. (2015). Adult Advanced Cardiovascular Life Support. *Circulation*, 132(18), S444-S464. doi:  
<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000261>.
- Monica, E. K., Erin, E. B., Zachary, D. G., Robert A. S., Mark, T., Bentley, J. B., Raúl, J. G., Andrew, H. T., & Thomas, R. (2015). Adult Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality . *Circulation*, 132(18), S414-S435. doi:  
<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000259>.
- Muthmainnah. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Awam Khusus Tentang Bantuan Hidup Dasar Berdasarkan Karakteristik Usia Di RSUD X Hulu Sungai Selatan. *Healthy-Mu Journal*, 2(2), 31-35. doi:
- <https://doi.org/10.35747/hmj.v2i2.235>
- PERKI. Henti Jantung (2015) [http://www.inaheart.org/education\\_for\\_patient/2015/5/7/henti\\_jantung#:~:text=Henti%20jantung%20adalah%20hilangnya%20fungsi,mencapai%20sekitar%20300.000%2D350.000%20kejadian](http://www.inaheart.org/education_for_patient/2015/5/7/henti_jantung#:~:text=Henti%20jantung%20adalah%20hilangnya%20fungsi,mencapai%20sekitar%20300.000%2D350.000%20kejadian) (Diakses Mei 2, 2023).