



Knowledge Level of Basic Life Support for Students and Staff at Senior High School Al-Azhar Asy Syarif Islamic Boarding School Deli Serdang, North Sumatra

Andriamuri Primaputra Lubis^{1}, Rr. Sinta Irina¹*

¹[Program Studi Anestesiologi & Terapi Intensif, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia]

Abstract. Background: Basic life support is an emergency action that can be done by ordinary people to free the airway, help to breathe and maintain blood circulation without using aids. Knowledge of basic life support (BLS) is a knowledge and skill because if you only know the theory without doing training or practice, then the motivation to help becomes lacking and mentally untrained when dealing with real events. Purpose: To determine the level of knowledge of students and staff of Madrasah Aliyah Al-Azhar Asy Syarif Islamic Boarding School Deli Serdang about BLS. Method: The design used in this study is a cross-sectional method. Data collection was in the form of a questionnaire containing questions about BLS training. Questionnaire collection was carried out twice, namely the pretest which was carried out before the BLS material and training were given by the instructor and the posttest which was carried out after the BLS material and training were given. Results: Respondents' post-test scores obtained fewer values, 5 respondents (4.24%) had enough values, and 113 respondents (95.76%) had good scores. It was found that respondents got quite a good score after training on BLS. Conclusion: Based on the level of knowledge of students and staff at MA Al-Azhar Asy Syarif Islamic Boarding School Deli Serdang about BLS, it is included in the good category.

Keyword: Basic life support, Cardiopulmonary Resuscitation, Level of Knowledge

Abstrak. Latar Belakang: Bantuan hidup dasar merupakan tindakan darurat yang dapat dilakukan oleh orang awam untuk membebaskan jalan napas, membantu pernapasan dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu. Pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) merupakan sebuah pengetahuan dan keterampilan karena jika hanya mengetahui teorinya saja tanpa melakukan latihan atau praktek, maka motivasi untuk menolong menjadi kurang dan mental tidak terlatih ketika benar-benar menghadapi kejadian sebenarnya. Tujuan: Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa dan staff Madrasah Aliyah Al-Azhar Asy Syarif Islamic Boarding School Deli Serdang tentang BHD. Metode: Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode cross sectional. Pengumpulan data berupa kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pelatihan BHD. Dilakukan dua kali pengumpulan kuesioner yaitu pretest yang dilakukan sebelum pemberian materi dan pelatihan BHD oleh instruktur dan posttest yang dilakukan setelah pemberian materi dan pelatihan BHD. Hasil: Nilai posttest responden diperoleh nilai Kurang tidak ada, nilai Cukup sebanyak 5 responden (4.24%), dan nilai Baik sebanyak 113 responden (95.76%). Didapati responden mendapatkan nilai Baik cukup banyak setelah dilakukan pelatihan tentang BHD. Kesimpulan: Berdasarkan tingkat pengetahuan siswa dan staf di

*Corresponding author at: Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif, Fakultas Kedokteran, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

E-mail address: andriamuri@usu.ac.id

MA Al-Azhar Asy Syarif Islamic Boarding School Deli Serdang tentang BHD sudah termasuk dalam kategori Baik.

Kata Kunci: Bantuan hidup dasar, Resusitasi jantung paru, Tingkat pengetahuan

Received 12 June 2022 | Revised 18 June 2022 | Accepted 26 June 2023

1. Pendahuluan

Henti jantung mendadak adalah hilangnya fungsi jantung pada seseorang secara tiba-tiba yang mungkin atau tidak mungkin telah didiagnosis penyakit jantung. Henti jantung mendadak terjadi ketika malfungsi sistem listrik jantung dan kematian terjadi ketika jantung tiba-tiba berhenti bekerja dengan benar. Hal ini mungkin disebabkan oleh tidak normal, atau tidak teraturinya irama jantung (aritmia).¹ Salah satu gangguan kardiovaskuler yang paling sering menjadi penyebab kematian adalah henti jantung. Henti jantung merupakan salah satu keadaan berhentinya fungsi mekanis jantung secara mendadak, yang dapat pulih kembali dengan penanganan yang tepat tetapi akan menyebabkan kematian apabila tidak ditangani dengan segera [1].

Out-of-Hospital Cardiac Arrest (OHCA) atau yang lebih dikenal dengan henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit, merupakan kondisi yang seringkali mengancam nyawa seseorang. Di beberapa negara, prevalensi henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit ini mengalami peningkatan. *American Heart Association* (AHA) pada tahun 2013 mempublikasikan *The Heart Disease and Stroke Statistics*, dimana disebutkan bahwa insiden OHCA di Amerika mencapai 359.400 orang. Dari jumlah tersebut, 40,1 % mendapatkan tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP) atau Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) oleh orang – orang yang ada di sekitar korban, dan didapatkan bahwa angka keberlangsungan hidup dari korban yang mendapatkan tindakan RJP dilokasi kejadian mencapai 9,5 % [2].

Berdasarkan data dari World Health Organisation (WHO), diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular di tahun 2016, mewakili 31 % dari seluruh masalah kematian di dunia. Sebesar 85 % ditimbulkan oleh serangan jantung serta stroke. Lebih dari tiga perempat kematian terjadi pada Negara-negara berpenghasilan rendah serta menengah. Kejadian OHCA terus mengalami peningkatan dan menjadi pembunuh nomor satu di dunia [3].

Di Amerika Serikat, lebih dari 350.000 kasus henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit dalam satu tahun, dan hanya 12% yang selamat (AHA, 2017). Henti jantung di luar rumah sakit (OHCA) merupakan ancaman primer bagi kehidupan manusia. Ada sekitar 544.000 kematian henti jantung mendadak di China setiap tahun (lebih dari 1500 setiap hari), sekitar 70% diantaranya terjadi di luar rumah sakit. Tetapi, taraf kelangsungan hidup pasca-OHCA di Cina lebih rendah dari 1%, yang jauh lebih rendah daripada di Amerika Serikat kurang lebih (12%) [4]. Sedangkan di Indonesia sendiri berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, angka insiden penyakit jantung semakin meningkat dari tahun ke tahun dengan prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebanyak 1,5%. Itu artinya, 15 dari 1.000 orang Indonesia menderita

penyakit jantung. Kasus henti jantung di Indonesia sendiri belum diketahui data yang jelas mengenai jumlah prevalensi kejadian henti jantung di kehidupan sehari-hari atau di luar Rumah Sakit, tetapi diperkirakan kurang lebih 10.000 masyarakat pertahun atau sekitar 30 orang per hari mengalami henti jantung [5].

Oleh karena itu, keterampilan melakukan RJP harus dimiliki setiap orang untuk mengurangi dampak buruk atau keparahan gejala sisa pasien henti jantung. Tidak ada persyaratan usia minimum untuk belajar RJP. Kemampuan untuk melakukan RJP lebih didasarkan pada kekuatan tubuh daripada usia. Keterampilan dalam tindakan pertolongan awal ini bertujuan untuk memberikan oksigenasi darurat, mempertahankan fungsi jantung paru melalui ventilasi dan sirkulasi buatan. Dengan demikian, diharapkan ventilasi dan sirkulasi dapat pulih spontan sehingga mampu melakukan oksigenasi secara mandiri. Hal ini akan memberikan prognosis yang lebih baik, menurunkan angka morbiditas dan mortalitas [1].

BHD adalah dasar untuk menyelamatkan nyawa ketika terjadi henti jantung. Aspek dasar dari BHD meliputi pengenalan langsung terhadap henti jantung mendadak dan aktivasi sistem tanggap darurat, RJP dini, dan defibrilasi cepat dengan defibrillator eksternal otomatis/ *automated external defibrillator* (AED). Pengenalan dini dan respon terhadap serangan jantung dan stroke juga dianggap sebagai bagian dari BHD. RJP sendiri adalah suatu tindakan darurat, sebagai usaha untuk mengembalikan keadaan henti napas dan atau henti jantung (yang dikenal dengan kematian klinis) ke fungsi optimal, guna mencegah kematian biologis [6]

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan tindakan darurat yang dilakukan pada pasien henti jantung untuk membebaskan jalan napas, membantu pernapasan dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu. Yang termasuk tindakan BHD adalah Resusitasi Jantung Paru (RJP). Pengetahuan BHD merupakan sebuah pengetahuan dan keterampilan karena jika hanya mengetahui teorinya saja tanpa melakukan latihan atau praktek, maka motivasi untuk menolong kurang dan mental tidak terlatih ketika benar-benar menghadapi kejadian sebenarnya [7].

BHD adalah penanganan awal pada pasien yang mengalami henti jantung, henti napas, atau obstruksi jalan napas. BHD meliputi beberapa keterampilan yang dapat diajarkan kepada siapa saja, yaitu mengenali kejadian henti jantung mendadak, aktivasi sistem tanggapan darurat, melakukan RJP awal, dan cara menggunakan *automated external defibrillator* (AED). Idealnya di dunia, semua orang harus mengenal teknik dasar pertolongan pertama dan mengikuti pelatihan teratur tentang BHD untuk memastikan pengetahuan tetap berjalan [1].

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian *cross sectional* yang memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa dan *staff* MA Al-Azhar Asy Syarif Islamic Boarding School Deli

Serdang tentang BHD. Pengumpulan data berupa kuesioner yang berisi pertanyaan tentang BHD. Data berupa skor yang nantinya diinterpretasikan menjadi tingkat pengetahuan berdasarkan kuesioner. Dilakukan dua kali pengumpulan yaitu *pretest* yang dilakukan sebelum pemberian materi dan pelatihan BHD oleh instruktur dan *posttest* yang dilakukan setelah pemberian materi dan pelatihan BHD. Diantara pengumpulan data kuesioner *pretest* dan *posttest*, partisipan mendapatkan materi dan pelatihan tentang BHD dari peneliti. Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan terdiri dari bagian yang berisikan data umum responden dan bagian untuk mengidentifikasi pengetahuan responden mengenai BHD. Pengukuran pada penelitian ini menggunakan poin yang diperoleh dari pengisian lembar kuesioner yang berisikan 20 item pertanyaan, dengan menggunakan 3 pilihan penilaian yaitu baik, cukup dan kurang. Nilai baik didapati untuk skor 80-100, nilai cukup didapati untuk skor 50-79, dan nilai kurang didapati untuk skor <50.

3. Hasil & Pembahasan

Dari pengumpulan data yang dilakukan terhadap responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

3.1. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1. Distribusi frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin siswa dan staf di MA Al-Azhar Asy Syarif Islamic Boarding School Deli Serdang (n=118)

Responden	Frekuensi	%
Laki-laki	61	52 %
Perempuan	57	48%
Total	118	100%

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat dijelaskan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 61 orang (52%) dan persentase terendah adalah perempuan sebanyak 57 orang (48%).

3.2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Terhadap BHD

Tabel 2. Distribusi Hasil *Pretest* dan *Posttest* siswa dan staf di MA Al-Azhar Asy Syarif Islamic Boarding School Deli Serdang (n=118)

No	Jumlah Skor	Pretest		Posttest	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1.	0-10	0	0.00%	0	0.00%
2.	11-19	0	0.00%	0	0.00%
3.	20-29	0	0.00%	0	0.00%
4.	30-39	1	0.85%	0	0.00%
5.	40-49	2	1.69%	0	0.00%

6.	50-59	7	5.93%	0	0.00%
7.	60-69	31	26.27%	1	0.85%
8.	70-79	40	33.90%	4	3.39%
9.	80-89	29	24.58%	22	18.64%
10.	90-100	8	6.78%	91	77.12%
	Total	118	100%	118	100%

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dijelaskan bahwa modus skor pretest responden berada pada rentang nilai 70-79 (33.90) sedangkan pada posttest responden berada pada rentang nilai 90-100 (77.12%). Secara umum pada hasil posttest terlihat pergeseran ke nilai lebih tinggi dibandingkan hasil pretest.

Tabel 3. Hasil Pretest tingkat pengetahuan siswa dan staf di MA Al-Azhar Asy Syarif Islamic Boarding School Deli Serdang (n=118).

No	Jumlah Nilai	Frekuensi	%
1.	Baik (100 – 80)	37	31.36%
2.	Cukup (79 – 50)	78	66.10%
3.	Kurang (<50)	3	2.54%
	Total	118	100%

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai Pretest responden diperoleh nilai Kurang (<50) dapatkan oleh 3 responden (2.54%), nilai Cukup didapatkan oleh 79 responden (66.10%), dan nilai Baik didapatkan oleh 37 responden (31.36%).

Tabel 4. Hasil Posttest tingkat pengetahuan siswa dan staf di MA Al-Azhar Asy Syarif Islamic Boarding School Deli Serdang (n=118)

No	Jumlah Nilai	Frekuensi	%
1.	Baik (100 – 80)	113	95.76%
2.	Cukup (79 – 50)	5	4.24%
3.	Kurang (<50)	0	0.00%
	Total	118	100%

Berdasarkan Tabel 4 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai posttest responden diperoleh nilai Kurang tidak ada, nilai Cukup sebanyak 5 responden (4.24%), dan nilai Baik sebanyak 113 responden (95.76%). Didapati responden mendapatkan nilai Baik cukup banyak setelah dilakukan pemberian materi tentang BHD.

3.3. Pembahasan

Karakteristik responden yang merupakan siswa sekolah dan *staff* sekolah mengikuti pelatihan BHD sebagian besar berpendidikan terakhir SMA. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan yang tinggi membuat seseorang cenderung mendapatkan informasi yang lebih baik dari orang lain maupun media masa, semakin banyak informasi yang diterima maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan nonformal [8].

Menurut Pusponugroho, pelatihan adalah metode pembelajaran atau pendampingan yang memperagakan sesuatu dalam bentuk tiruan yang mirip dengan keadaan yang sesungguhnya. Metode ini menggunakan gambaran dari suatu situasi yang nyata tanpa harus mengalaminya [9]. Pelatihan memberikan latihan dalam situasi tiruan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Rinanda dalam jurnalnya yang berjudul pengaruh metode pelatihan tanggap bencana alam terhadap kemampuan mitigasi pada anak tunagrahita ringan di kelas C/D VI SLB Perwari Padang yang menunjukkan, bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kemampuan mitigasi anak sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan [10].

Kehadiran instruktur dalam metode simulasi memberikan kemudahan kepada responden untuk melakukan proses pembelajaran terarah dengan proses evaluasi langsung dari instruktur tersebut. Proses pembelajaran dengan metode ini akan memudahkan responden untuk mendapatkan ulasan secara langsung setelah proses latihan dilakukan. Ulasan yang diberikan akan memudahkan peserta untuk memperbaiki kesalahan-kesalahan yang dibuat selama proses pelatihan dilakukan [11]. Hal ini sejalan dengan penelitian Machin and McNally, bahwa pendekatan interaktif mempunyai beberapa keuntungan karena hal ini akan memberikan pengaruh yang positif terhadap pencapaian hasil peserta. Tentunya hal ini juga didukung oleh bahan ajar yang digunakan serta pengalaman dari instruktur [12].

Metode pembelajaran pelatihan dapat menggambarkan keadaan sebenarnya, penyederhanaan dari suatu fenomena di dunia nyata. Metode pembelajaran ini lebih menekankan pada keaktifan peserta didik dalam membangun konsep/pengetahuan yang dimiliki untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi. Riset lain telah menjelaskan bahwa metode pelatihan dinilai sebagai salah satu metode yang paling efektif dan paling sering digunakan. Metode pelatihan BHD dengan menggunakan proses pelatihan akan memberikan kemudahan pada peserta untuk memahami tindakan BHD yang diberikan dengan bantuan fasilitator yang memiliki pemahaman tentang BHD.

Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa ada perubahan pengetahuan dari sebelum dan sesudah mendapatkan pelatihan. Dalam penelitian Sudarman, dkk menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dalam memberikan RJP dapat dilakukan dengan cara mengikuti pelatihan BHD pelatihan yang berkesinambungan diperlukan untuk menyegarkan kembali pengetahuan dan sikap [13]. Sejalan dengan penelitian Endiyono yang menyatakan bahwa sikap remaja tentang BHD sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan di Banyumas sebagian besar termasuk kategori kurang. Sikap remaja tentang BHD sesudah dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar termasuk kategori baik [14].

Pelatihan RJP dini dalam masyarakat sangat penting. Pelatihan bantuan hidup dasar telah direkomendasikan untuk menjadi bagian dari kurikulum sekolah yang beberapa negara telah berhasil melakukannya. Survei yang dilakukan menunjukkan bahwa siswa sangat ingin berbagi pengetahuan yang mereka peroleh dengan keluarga dan teman, sehingga meningkatkan kesadaran RJP dalam komunitas yang lebih luas di luar lingkungan sekolah. Sikap berbagi ini juga didukung oleh temuan dalam penelitian kami di mana mayoritas siswa mengatakan bahwa mereka akan mendorong orang lain untuk belajar RJP. Hasil positif dalam penelitian kami serta penelitian sebelumnya memberikan dorongan untuk memiliki program pelatihan RJP komunitas yang lebih luas atau bahkan pelatihan RJP dilaksanakan sebagai bagian dari kurikulum sekolah sehingga semua siswa dapat dilatih di dalamnya. Faktanya, negara-negara dengan pendidikan wajib bantuan hidup dasar memiliki tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar dan tingkat kelangsungan hidup OHCA yang lebih tinggi [5].

Peserta mampu mengetahui cara melakukan Bantuan Hidup Dasar sehari-hari setelah mengikuti kegiatan. Para peserta mengalami peningkatan tingkat pengetahuan. Pelatihan ini sebaiknya dibuat secara berkesinambungan, minimal 2 kali setahun, agar para siswa dan staf sebagai orang awam semakin mengerti dan memahami cara pertolongan pertama pada sehari-hari yang sering ditemui di masyarakat.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa penelitian dan pembahasan dapat diperoleh kesimpulan tentang Tingkat pengetahuan siswa dan *staff* MA Al-Azhar Asy Syarif Islamic Boarding School Deli Serdang tentang BHD sebagai berikut yaitu mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dan responden terendah adalah berjenis kelamin perempuan. Pada *pretest* didapati responden paling banyak dengan kategori Cukup, dan paling sedikit di kategori Kurang. Setelah diberikan materi dan pelatihan tentang BHD, pada *posttest* didapati paling banyak pada kategori Baik, dan tidak ada lagi responden pada kategori Kurang. Berdasarkan tingkat pengetahuan siswa dan staf di MA Al-Azhar Asy Syarif Islamic Boarding School Deli Serdang termasuk dalam kategori sudah baik.

5. Ucapan Terima Kasih

Alhamdulillah rabbil 'alamin, segala puji bagi Allah SWT berkat rahmat dan karunianya, jurnal pengabdian masyarakat ini dapat diselesaikan dengan baik dan lancar. Jurnal Pengabdian masyarakat ini juga diselesaikan atas bantuan tulus oleh berbagai pihak. Oleh karena itu (kami selaku penulis) ingin mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Sumatera Utara, MA Al-Azhar Asy Syarif Deli Serdang, Sumatera Utara, dan peserta didik Program Pendidikan Dokter Spesialis yang turut membantu menyukseskan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Irfani Irma Q. Bantuan Hidup Dasar. *Majelis Kesehatan Ranting Aisyiyah Kertonatan*, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia. 2019;46(6):458-277.
- [2] AHA. Highlights of the 2020 American Heart Association Guidelines For CPR and ECC. *Am J Hear Assoc*. 2020;(9):32.
- [3] WHO. 2017. *Cardiovascular Diseases (CVDs)*. World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/> - Diakses tanggal 02 November 2022.
- [4] Tang, Hong-mei, et al. Shorter training intervals increase high school students' awareness of cardiopulmonary resuscitation: a questionnaire study. *Journal of International Medical Research*, 2020, 48.1: 0300060519897692.
- [5] Fradella Wati, Lovia. *Pengaruh Simulasi Resusitasi Jantung Paru Terhadap Siswa Sekolah*. Universitas Soebandi Jember. 2022; 1-2.
- [6] Aberg AMR, Larsen CEB, Rasmussen BS, Hansen CM, Larsen JM. Basic life support knowledge, self-reported skills and fears in Danish high school students and effect of a single 45-min training session run by junior doctors; a prospective cohort study. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2014;22(1):1-6. doi:10.1186/1757-7241-22-24,
- [7] Cassan P, Markenson D, Lo G. *International first aid and resuscitation guidelines 2016*. Majelis Kesehat Ranting Aisyiyah Kertonatan, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indones. Published online 2016:192. http://www.ifrc.org/Global/Publications/Health/First-Aid-2016-Guidelines_EN.pdf
- [8] Mubarak. *Prinsip-prinsip Menyusun Kuesioner*. Malang: UB Press. 2017. P 20-23.
- [9] Puspongoro, Aryono, et al. Kegawatdaruratan Dan Bencana: *Solusi Dan Petunjuk Teknis Penanggulangan Medik & Kesehatan*. PT. Rayyana Komunikasindo, 2016.
- [10] Rinanda, Suci. Pengaruh metode pelatihan tanggap bencana alam terhadap kemampuan mitigasi pada anak tunagrahita ringan di Kelas C/D VI SLB Perwari Padang. *Jurnal ilmiah pendidikan khusus*, 2013, 1.1: 164-173.
- [11] KrammelL, Mario, et al. *Gender and age-specific aspects of awareness and knowledge in basic life support*. PloS one, 2018, 13.6: e0198918.
- [12] Mchin, Stephen; McNally, Sandra; Viarengo, Martina. Changing how literacy is taught: Evidence on synthetic phonics. *American Economic Journal: Economic Policy*, 2018, 10.2: 217-41.
- [13] Sudarman, Sudarman; Asfar, Akbar; Pago, Irmiatinarahma. Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Siswa Kelas XII Di SMK Baznas Sulsel. *Celebes Health Journal*, 2019, 1.1: 49-58.
- [14] Endiyono, E.; Prasetyo, Rachmat Dwi. Pengaruh Latihan Basic Life Support Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Tim Muhammadiyah Disaster Management (Mdmc) Banyumas. In: *Prosiding Seminar Nasional 2018 "Peran dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Kesehatan Nasional"*. 2019. P 68-75.