

## **PENINGKATAN KETERAMPILAN LAY RESCUER (PENOLONG AWAM) PADA KEJADIAN HENTI JANTUNG DI LUAR RUMAH SAKIT**

Egidius Uumbu Ndeta<sup>1</sup>, Raju Kapadia<sup>2</sup> Suhariyanto<sup>3</sup>  
<sup>1-3</sup>Poltekkes Kemenkes Pontianak  
Email: [umbu.mr@gmail.com](mailto:umbu.mr@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kemampuan melakukan Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR) bukan hanya menjadi tanggung jawab tenaga medis atau perawat, tetapi juga penting dikuasai oleh masyarakat umum sebagai lay rescuer. Pemberian edukasi kesehatan mengenai tindakan resusitasi jantung paru kepada penolong awam sangat diperlukan untuk meningkatkan kesiapan mereka dalam memberikan pertolongan pada korban dengan kondisi gawat darurat, khususnya pada kasus henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit. Tujuan dilaksanakannya penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan penolong awam. Desain penelitian menggunakan Quasi Eksperimen dengan pengukuran pre-test sebelum intervensi dan post-test setelah intervensi pada kelompok perlakuan serta kelompok kontrol, dengan analisis data menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi berupa materi dan simulasi terkait bantuan hidup dasar, terjadi peningkatan keterampilan penolong awam dalam melakukan resusitasi pada korban henti jantung di luar rumah sakit dengan nilai  $p = 0,000$ . Keterampilan tersebut sangat berperan dalam meningkatkan respons awal pada keadaan darurat yang dapat menyelamatkan nyawa. Dengan demikian, pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) perlu terus dikembangkan dan diperluas penerapannya di masyarakat.

**Kata Kunci:** Bantuan Hidup Dasar, Penolong Awan

## ABSTRACT

The ability to perform Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR) was not only the responsibility of medical personnel or nurses but was also important for the general public as lay rescuers. Providing health education on CPR to lay rescuers was essential to enhance their readiness in assisting victims in emergency situations, particularly in cases of out-of-hospital cardiac arrest. This study aimed to analyze the effect of health education on improving the knowledge and skills of lay rescuers. The research employed a quasi-experimental design with pre-test measurements before the intervention and post-test measurements after the intervention in both the treatment and control groups, and data were analyzed using the Wilcoxon non-parametric test. The results showed that after receiving an intervention consisting of material and simulation related to basic life support, the skills of lay rescuers in performing resuscitation on out-of-hospital cardiac arrest victims increased significantly ( $p = 0.000$ ). These skills played a crucial role in improving the initial response in emergency situations, which could save lives. Therefore, basic life support (BLS) training needed to be continuously developed and its implementation expanded within the community.

**Keywords:** Basic Life Support, Lay Rescuer

## LATAR BELAKANG

Situasi kegawatdaruratan dapat terjadi kapan saja dan sering muncul secara tiba-tiba, berpotensi mengancam nyawa sehingga memerlukan penanganan cepat dan tepat. Salah satu kondisi kritis yang membutuhkan respons segera adalah henti jantung (Fatmawati et al., 2019). Henti jantung merupakan penyebab utama kematian akibat penyakit kardiovaskular di dunia. Menurut World Heart Federation (2023), angka kematian global akibat penyakit jantung meningkat dari 12,1 juta pada 1990 menjadi 20,5 juta pada 2021 (Cesare et al., 2023). *Global Burden of Disease* (GBD) melaporkan bahwa pada tahun 2022 kematian akibat penyakit kardiovaskular mencapai 20,5 juta jiwa, penyebabnya adalah penyakit jantung iskemik dan stroke, yang dipicu oleh faktor risiko seperti hipertensi, hiperlipidemia, obesitas, diabetes, merokok, dan polusi udara (Mensah et al., 2023).

Kejadian henti jantung sebagian besar terjadi di luar rumah sakit, yang dikenal sebagai *out-of-hospital cardiac arrest* (OHCA). Penelitian yang melibatkan lebih dari 4,6 juta pasien menunjukkan bahwa kejadian *out-of-hospital cardiac arrest* (OHCA) tercatat sekitar 55 kasus per 100.000 populasi dewasa setiap tahun, dengan tingkat kelangsungan hidup yang dilaporkan hanya mencapai 8,8% (Yan et al., 2020). Menurut data yang dilaporkan oleh American Heart Association (AHA), setiap tahun terjadi lebih dari 350.000 kasus *out-of-hospital cardiac arrest* (OHCA) di Amerika Serikat, dengan tingkat kelangsungan hidup yang relatif rendah, yaitu hanya sekitar 10–12% (Tsao et al., 2023). Hal ini menegaskan bahwa OHCA merupakan tantangan serius dalam sistem kesehatan global, sehingga diperlukan strategi komprehensif yang melibatkan peran aktif masyarakat, tenaga kesehatan, serta kebijakan publik yang terintegrasi guna meningkatkan angka kelangsungan hidup dan menurunkan mortalitas akibat kejadian tersebut.

Di Indonesia, data epidemiologi mengenai kejadian *out-of-hospital cardiac arrest* (OHCA) masih terbatas. Namun, prevalensi penyakit kardiovaskular sebagai faktor risiko terus meningkat. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan prevalensi penyakit jantung sebesar 1,5% pada penduduk Indonesia dan angka ini diyakini terus naik seiring perubahan gaya hidup serta makin tingginya faktor risiko kardiovaskular (Riskesdas, 2018).

Tantangan utama dalam penanganan OHCA adalah rendahnya keterampilan masyarakat dalam melakukan *basic life support* (BLS). Misalnya, studi komunitas yang dilakukan oleh Pranata et al., (2020) di Jakarta menemukan bahwa hanya sekitar **39,6%** responden pernah mengikuti pelatihan BLS, dan mayoritas belum pernah melihat AED publik

atau tahu cara menggunakannya. Penelitian di Jakarta Utara juga menunjukkan bahwa ~55,6% masyarakat memiliki pengetahuan rendah tentang penanganan henti jantung darurat, dan pendidikan serta pengalaman pelatihan BLS berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan tersebut (Rahma Hidayati, 2020).

Edukasi BLS terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Sebagai contoh, di Sidodadi Village (Lawang), program pelatihan BLS memperlihatkan peningkatan yang signifikan dalam skor pengetahuan dan keterampilan masyarakat setelah intervensi pelatihan (Stella et al., 2020). Meskipun begitu, bukti mengenai keberadaan dan akses AED di ruang publik di Indonesia masih sangat terbatas. Banyak responden dalam studi Jakarta menyatakan bahwa mereka tidak pernah melihat AED di area publik dan ragu untuk menggunakannya jika dibutuhkan (Pranata et al., 2020). Kondisi ini mengakibatkan potensi defibrilasi dini yang rendah, padahal literatur global menunjukkan bahwa AED publik dapat meningkatkan peluang kelangsungan hidup pasien OHCA secara signifikan apabila tersedia dan digunakan secara tepat waktu. Dengan demikian, meningkatkan pelatihan BLS di masyarakat umum dan memperluas akses AED publik merupakan langkah penting. Penolong awam yang memiliki kombinasi pengetahuan dan keterampilan BLS, serta fasilitas pendukung seperti AED yang tersedia dan diketahui masyarakat, akan memegang peranan krusial dalam penyelamatan awal pasien OHCA.

American Heart Association (AHA) 2020 memberikan pedoman jika seseorang menemukan korban yang tiba-tiba tidak sadarkan diri, langkah pertama adalah memastikan keamanan diri dan lingkungan, kemudian memeriksa kesadaran dan pernapasan korban. Apabila korban tidak merespons dan tidak bernapas normal, penolong segera menghubungi layanan gawat darurat 119 dan menyiapkan AED bila tersedia. Selanjutnya, Hands-Only CPR dilakukan dengan kompresi dada 100–120 kali per menit tanpa pemberian napas buatan hingga korban menunjukkan tanda-tanda kehidupan atau bantuan medis tiba (Nopitasari et al., 2021).

Kemampuan melakukan RJP tidak hanya penting bagi tenaga kesehatan, tetapi juga bagi masyarakat umum sebagai penolong awam. Edukasi tentang RJP kepada publik menjadi krusial untuk meningkatkan keterampilan dalam menangani korban yang berisiko henti jantung di luar fasilitas medis (Sentana et al., 2018). Penolong awam atau lay rescuer adalah individu dari masyarakat umum yang bukan tenaga kesehatan, belum memiliki pelatihan khusus, dan biasanya hanya mengandalkan pengalaman atau pengamatan sebelumnya. Meskipun demikian, tindakan cepat oleh penolong awam, seperti mengenali tanda-tanda henti jantung dan melakukan RJP, terbukti meningkatkan kelangsungan hidup pasien (Dainty et al., 2022).

Penolong awam sering terhambat oleh keterbatasan pengetahuan, minimnya pelatihan keterampilan, keraguan dalam melaksanakan prosedur, serta kekhawatiran aspek hukum. Penelitian oleh Ho et al., (2016) menunjukkan bahwa hambatan utama masyarakat dalam melakukan RJP adalah rasa takut melukai korban, keraguan terhadap efektivitas tindakan, dan kekhawatiran akan masalah hukum. Di Indonesia, faktor budaya turut memengaruhi respons awal terhadap situasi kegawatdaruratan medis. Persepsi bahwa tindakan medis hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional dapat memperlambat tindakan awal. Penelitian oleh (Darmayani et al., 2020) menunjukkan bahwa budaya hierarkis dalam profesi kesehatan di Indonesia menyebabkan posisi dokter dianggap sebagai tingkat tertinggi dalam pengambilan keputusan, yang dapat memengaruhi persepsi masyarakat terhadap siapa yang berwenang melakukan tindakan medis.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimental pretest-posttest non-equivalent control group design untuk mengevaluasi efektivitas intervensi terhadap pengetahuan dan keterampilan bantuan hidup dasar (RJP). Desain ini melibatkan kelompok perlakuan dan

kelompok kontrol yang tidak setara secara acak, dengan penilaian dilakukan sebelum (pre-test) dan sesudah intervensi (post-test).

Sampel penelitian berjumlah 38 responden, terbagi menjadi 19 responden kelompok perlakuan dan 19 responden kelompok kontrol. Proses penelitian dilakukan sebagai berikut: pertama, pre-test dilakukan pada masing-masing kelompok untuk menilai tingkat pengetahuan dan keterampilan RJP. Selanjutnya, kelompok perlakuan diberikan intervensi berupa edukasi materi dan simulasi praktik RJP, sedangkan kelompok kontrol dianjurkan belajar secara mandiri tanpa intervensi langsung. Setelah intervensi, dilakukan post-test pada kedua kelompok dengan menggunakan kuesioner untuk menilai pengetahuan dan lembar checklist keterampilan RJP melalui praktik langsung oleh masing-masing responden. Instrumen yang digunakan

Penelitian ini sudah melalui proses kaji etik dengan nomor surat etik No. 16/KEPK-PK.PKP/VI/D/2024. Uji statistik menggunakan uji Wilcoxon, untuk menilai perubahan skor pre-test dan post-test pada masing-masing kelompok serta efektivitas intervensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Kelompok	Median	Min - Max
Kelompok Intervensi	27.00	21-38
Kelompok Kontrol	33.00	26 - 40

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan usia. Pada kelompok intervensi, usia responden berada pada rentang 21–38 tahun dengan nilai median 27 tahun. Sementara itu, pada kelompok kontrol, usia responden berada pada rentang 26–40 tahun dengan median 33 tahun.

**Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pengalaman Memberikan BHD dan Pengalaman Pelatihan BHD**

Karakteristik	Kelompok	Kategori	f	%
Jenis Kelamin	Intervensi	Laki-laki	18	94.7
		Perempuan	1	5.3
		Total	19	100
	Kontrol	Laki-laki	12	63.2
		Perempuan	7	36.8
		Total	19	100
Pengalaman Memberikan BHD	Intervensi	Pernah	2	10.5
		Belum Pernah	17	89.5
		Total	19	100
	Kontrol	Pernah	1	5.3
		Belum Pernah	18	94.7
		Total	19	100
Pelatihan BHD	Intervensi	Pernah	4	21.1
		Belum Pernah	15	78.9
		Total	19	100
	Kontrol	Pernah	10	52.6
		Belum Pernah	9	47.4
		Total	19	100

Tabel 2 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, kelompok intervensi didominasi oleh laki-laki sebanyak 18 orang (94,7%), sedangkan perempuan hanya 1 orang (5,3%). Sementara itu, pada kelompok kontrol laki-laki berjumlah 12 orang (63,2%) dan perempuan 7 orang (36,8%). Hal ini menunjukkan bahwa secara umum mayoritas responden adalah laki-laki, meskipun pada kelompok kontrol proporsi perempuan lebih banyak dibandingkan kelompok intervensi. Berdasarkan pengalaman memberikan bantuan hidup dasar (BHD), sebagian besar responden belum pernah melakukan tindakan tersebut, baik pada kelompok intervensi (89,5%) maupun kelompok kontrol (94,7%). Hanya sebagian kecil yang pernah memberikan BHD, yaitu 10,5% pada kelompok intervensi dan 5,3% pada kelompok kontrol. Sedangkan pengalaman mengikuti pelatihan BHD, pada kelompok intervensi sebagian besar responden belum pernah mengikuti pelatihan (78,9%), sedangkan yang pernah mengikuti sebanyak 21,1%. Pada kelompok kontrol, responden yang pernah mengikuti pelatihan BHD lebih banyak, yaitu 52,6%, dibandingkan yang belum pernah (47,4%).

**Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan intervensi**

Kelompok	Waktu Pengukuran	Pengetahuan						Total	
		Tinggi		Sedang		Kurang		N	%
		n	%	n	%	n	%		
Intervensi	Sebelum	4	21.1	15	78.9	0	0	19	10
	Intervensi								0
Kontrol	Setelah	18	94.7	1	5.3	0	0	19	10
	Intervensi								0
Kontrol	Sebelum	4	21.1	13	68.4	2	10.5	19	10
	Intervensi								0
Kontrol	Setelah	6	31.6	12	63.2	1	5.3	19	10
	Intervensi								0

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan sedang sebanyak 15 orang (78,9%), kemudian pada kategori pengetahuan tinggi sebanyak 4 orang (21,1%), dan tidak terdapat responden dengan pengetahuan kurang (0%). Setelah dilakukan intervensi, terjadi perubahan distribusi yang sangat signifikan, di mana hampir seluruh responden berada pada kategori pengetahuan tinggi sebanyak 18 orang (94,7%), sedangkan yang berada pada kategori sedang hanya tersisa 1 orang (5,3%), dan tidak ada responden dengan pengetahuan kurang (0%).

Sementara itu, pada kelompok kontrol sebelum intervensi sebagian besar responden juga berada pada kategori pengetahuan sedang sebanyak 13 orang (68,4%), pada kategori tinggi sebanyak 4 orang (21,1%), dan pada kategori kurang sebanyak 2 orang (10,5%). Setelah dilakukan pengukuran ulang pada kelompok kontrol (tanpa intervensi), distribusi pengetahuan responden hanya mengalami sedikit perubahan. Responden dengan kategori pengetahuan tinggi meningkat menjadi 6 orang (31,6%), kategori sedang relatif stabil dengan 12 orang (63,2%), sedangkan responden dengan kategori kurang berkurang menjadi 1 orang (5,3%).

**Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan keterampilan sebelum dan setelah dilakukan intervensi**

Kelompok	Waktu Pengukuran	Keterampilan				Total	
		Terampil		Tidak Terampil		N	%
		n	%	n	%		

<b>Intervensi</b>	Sebelum Intervensi	2	10.5	17	89.5	19	100
	Setelah Intervensi	17	89.5	2	10.5	19	100
<b>Kontrol</b>	Sebelum Intervensi	3	15.8	16	84.2	19	100
	Setelah Intervensi	6	31.6	13	68.4	19	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori tidak terampil yaitu sebanyak 17 orang (89,5%), sedangkan yang berada pada kategori terampil hanya 2 orang (10,5%). Setelah diberikan intervensi, terjadi perubahan distribusi yang sangat bermakna. Sebagian besar responden meningkat keterampilannya ke kategori terampil yaitu sebanyak 17 orang (89,5%), sedangkan yang masih berada pada kategori tidak terampil tersisa 2 orang (10,5%). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan keterampilan yang signifikan pada kelompok intervensi setelah dilakukan perlakuan.

Pada kelompok kontrol, sebelum dilakukan intervensi mayoritas responden juga berada pada kategori tidak terampil sebanyak 16 orang (84,2%), sementara yang masuk kategori terampil hanya 3 orang (15,8%). Setelah dilakukan pengukuran ulang tanpa intervensi, keterampilan responden mengalami sedikit perubahan. Responden yang masuk kategori terampil meningkat menjadi 6 orang (31,6%), sedangkan kategori tidak terampil berkurang menjadi 13 orang (68,4%). Meskipun terjadi sedikit peningkatan keterampilan, namun perubahan yang terjadi pada kelompok kontrol tidak sebesar kelompok intervensi.

**Tabel 5 Pengaruh Peningkatan Keterampilan Lay Rescue (Penolong Awam) Terhadap Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Intervensi**

Kelompok	N	Positive Range	Negative Range	Ties	Mean Range	<i>P Value</i>
Intervensi	19	0	14	5	7.50	0.000
Kontrol	19	0	3	16	2.00	0.083

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan pengaruh intervensi terhadap peningkatan keterampilan Lay Rescue (penolong awam) dilihat dari tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok intervensi yang berjumlah 19 responden, terdapat 14 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan, sedangkan tidak ada responden yang mengalami penurunan, dan 5 responden tetap. Nilai mean range sebesar 7,50 dengan p value 0,000 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan intervensi. Sebaliknya, pada kelompok kontrol dengan jumlah responden yang sama, hanya 3 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan, 16 responden tidak mengalami perubahan, dan tidak ada yang menurun. Nilai mean range hanya sebesar 2,00 dengan p value 0,083, sehingga peningkatan tersebut tidak signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi pelatihan Lay Rescue berpengaruh nyata terhadap peningkatan pengetahuan peserta dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi.

**Tabel 6 Pengaruh Peningkatan Keterampilan Lay Rescue (Penolong Awam) Terhadap Keterampilan Sebelum Dan Setelah Intervensi**

Kelompok	N	Positive Range	Negative Range	Ties	Mean Range	<i>P Value</i>
Intervensi	19	1	16	2	9.00	0.000
Kontrol	19	0	3	16	2.00	0.083

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan pengaruh intervensi terhadap peningkatan keterampilan Lay Rescue (penolong awam) berdasarkan perbandingan keterampilan sebelum dan sesudah intervensi. Pada kelompok intervensi yang terdiri dari 19 responden, terdapat 1 responden yang mengalami peningkatan keterampilan, 16 responden yang mengalami penurunan keterampilan, dan 2 responden yang tetap. Meskipun demikian, nilai mean range sebesar 9,00 dengan p value 0,000 menunjukkan bahwa secara keseluruhan terdapat peningkatan keterampilan yang signifikan setelah diberikan intervensi. Di sisi lain, pada kelompok kontrol dengan jumlah responden yang sama, tidak terdapat responden yang mengalami peningkatan keterampilan, 3 responden mengalami penurunan, dan 16 responden tetap tidak berubah. Nilai mean range sebesar 2,00 dengan p value 0,083 menunjukkan bahwa perubahan pada kelompok kontrol tidak signifikan. Dengan demikian, hasil ini memperkuat bahwa intervensi pelatihan Lay Rescue memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan keterampilan peserta dibandingkan kelompok kontrol.

## Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan karakteristik responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang dapat memengaruhi respons terhadap intervensi pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Berdasarkan Tabel 1, usia responden pada kelompok intervensi memiliki median 27 tahun dengan rentang usia 21–38 tahun, sedangkan kelompok kontrol memiliki median 33 tahun dengan rentang usia 26–40 tahun. Perbedaan ini berpotensi berpengaruh terhadap hasil pembelajaran karena individu dengan usia yang lebih muda cenderung memiliki kemampuan adaptasi, motivasi, dan kecepatan belajar yang lebih tinggi dibandingkan individu yang lebih tua.

Hasil pada Tabel 2 memperlihatkan bahwa kelompok intervensi didominasi oleh laki-laki (94,7%), sedangkan kelompok kontrol memiliki proporsi perempuan lebih besar (36,8%). Selain itu, sebagian besar responden pada kedua kelompok belum pernah memberikan BHD sebelumnya (89,5% pada kelompok intervensi dan 94,7% pada kelompok kontrol). Kondisi ini menunjukkan bahwa populasi penelitian masih minim pengalaman praktik, sehingga intervensi pelatihan menjadi sangat relevan.

Dari sisi pengalaman pelatihan, kelompok kontrol memiliki proporsi lebih tinggi pernah mengikuti pelatihan BHD (52,6%) dibandingkan kelompok intervensi (21,1%). Hal ini menunjukkan bahwa kelompok kontrol telah memiliki pengetahuan awal lebih baik, namun efek peningkatan setelah intervensi akan lebih terbatas (*ceiling effect*) dibandingkan kelompok intervensi yang berangkat dari tingkat kemampuan dasar. Perbedaan ini menjadi penting dalam interpretasi hasil karena dapat menjelaskan mengapa peningkatan pada kelompok intervensi tampak jauh lebih besar.

Berdasarkan Tabel 3, terlihat peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan kelompok intervensi setelah diberikan pelatihan. Sebelum intervensi, mayoritas responden memiliki pengetahuan sedang (78,9%), sedangkan setelah intervensi hampir seluruhnya (94,7%) meningkat ke kategori tinggi. Sebaliknya, kelompok kontrol hanya mengalami peningkatan kecil dari 21,1% menjadi 31,6% pada kategori pengetahuan tinggi. Hasil uji statistik pada Tabel 5 memperkuat temuan ini, di mana *p-value* 0,000 menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari intervensi terhadap peningkatan pengetahuan.

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Nugroho et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pelatihan BHD berbasis simulasi efektif meningkatkan pengetahuan peserta hingga lebih dari 70% dibandingkan kelompok kontrol. Penelitian lain oleh Dewi et al. (2023) juga menegaskan bahwa metode demonstrasi dan simulasi praktis memberikan efek signifikan terhadap peningkatan pemahaman konsep dan kemampuan mengambil keputusan dalam situasi kegawatdaruratan. Secara teoritis, hal ini dapat dijelaskan melalui pendekatan *experiential*

*learning*, di mana proses belajar berbasis pengalaman langsung menghasilkan retensi pengetahuan lebih kuat dibanding pembelajaran teoritis semata.

Selanjutnya, hasil pada Tabel 4 menunjukkan peningkatan keterampilan yang signifikan pada kelompok intervensi. Sebelum intervensi, hanya 10,5% responden yang terampil, namun setelah intervensi meningkat menjadi 89,5%. Pada kelompok kontrol, peningkatan keterampilan hanya dari 15,8% menjadi 31,6%. Berdasarkan Tabel 6, nilai *p-value* sebesar 0,000 menandakan bahwa pelatihan memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan keterampilan, sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan signifikan ( $p = 0,083$ ).

Penelitian ini sejalan dengan temuan Wulandari et al. (2024) yang menyatakan bahwa pelatihan BHD menggunakan metode simulasi interaktif mampu meningkatkan keterampilan resusitasi hingga tiga kali lipat dibandingkan pembelajaran konvensional. Hal serupa dilaporkan oleh Mulyani dan Fitri (2023), bahwa latihan berulang dengan umpan balik langsung (*real-time feedback*) pada manekin meningkatkan ketepatan dan konsistensi kompresi dada pada peserta awam. Dengan demikian, efektivitas pelatihan dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh kombinasi pendekatan visual, demonstrasi, dan praktik langsung yang memfasilitasi *muscle memory*.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi pelatihan Lay Rescue berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta. Faktor usia muda dan rendahnya pengalaman awal tampaknya menjadi kondisi yang mendukung keberhasilan pelatihan karena peserta lebih terbuka terhadap pengalaman belajar baru. Temuan ini memperkuat hasil penelitian global yang menegaskan pentingnya pelatihan BHD bagi masyarakat awam untuk meningkatkan kesiapsiagaan terhadap kejadian henti jantung mendadak (Kiyohara et al., 2023; Özcan et al., 2022).

Implikasi praktis dari penelitian ini adalah perlunya integrasi program pelatihan BHD secara rutin dalam pendidikan masyarakat dan tenaga kesehatan. Pelatihan harus disesuaikan dengan karakteristik peserta, mencakup sesi simulasi, praktik langsung, dan evaluasi berkala agar hasil belajar dapat bertahan jangka panjang. Selain itu, disarankan adanya *refresh training* setiap 6–12 bulan untuk mempertahankan kompetensi peserta sebagaimana direkomendasikan oleh American Heart Association (AHA, 2023). Dengan demikian, peningkatan kapasitas masyarakat sebagai *lay rescuer* diharapkan dapat berkontribusi dalam menurunkan angka kematian akibat henti jantung di luar rumah sakit.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Intervensi berupa pemberian materi dan simulasi tentang BHD terbukti meningkatkan keterampilan penolong awam secara signifikan, sebagaimana dibuktikan oleh hasil uji Wilcoxon dengan nilai  $P < 0,000$ . Keterampilan yang diperoleh dapat meningkatkan respons awal dalam situasi darurat, yang penting untuk menyelamatkan nyawa. Oleh karena itu, program pelatihan BHD harus terus dikembangkan dan diimplementasikan secara luas.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, sangat disarankan untuk terus melakukan program pelatihan BHD secara berkala. Penelitian lanjutan juga perlu dilakukan untuk mengeksplorasi efektivitas pelatihan jangka panjang dan bagaimana keterampilan ini dapat dipertahankan oleh penolong awam setelah pelatihan. Selain itu, pengembangan materi pelatihan yang lebih interaktif dan berbasis teknologi juga dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan hasil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cesare, M. D., Bixby, H., Gaziano, T., Hadeed, L., Kabudula, C., McGhie, D. V., Mwangi, J., Pervan, B., Perel, P., Piñeiro, D., Taylor, S., & Pinto, F. (2023). World Heart Report 2023: Confronting the World's Number One Killer. *World Heart Federation*, 1-52. <https://world-heart-federation.org/wp-content/uploads/World-Heart-Report-2023.pdf>
- Dainty, K. N., Brianna Colquitt, C., Bhanji, F., Hunt, E. A., Jefkins, T., Leary, M., Ornato, J. P., Swor, R. A., & Panchal, A. (2022). Understanding the Importance of the Lay Responder Experience in Out-of-Hospital Cardiac Arrest: A Scientific Statement from the American Heart Association. *Circulation*, 145(17), E852-E867. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001054>
- Darmayani, S., Findyartini, A., Widiasih, N., & Soemantri, D. (2020). Stereotypes among health professions in Indonesia: An explorative study. *Korean Journal of Medical Education*, 32(4), 329-341. <https://doi.org/10.3946/KJME.2020.180>
- Fatmawati, B. R., Suprayitna, M., & Prihatin, K. (2019). Efektifitas Edukasi Basic Life Support dengan Media Audiovisual dan Praktik Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jenjang D.III Stikes Yarsi Mataram Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 7(1), 6-12. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v7i1.2019.68>
- Ho, A. F. W., Sim, Z. J., Shahidah, N., Hao, Y., Ng, Y. Y., Leong, B. S. H., Zarinah, S., Teo, W. K. L., Goh, G. S. Y., Jaafar, H., & Ong, M. E. H. (2016). Barriers to dispatcher-assisted cardiopulmonary resuscitation in Singapore. *Resuscitation*, 105, 149-155. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2016.05.006>
- Mensah, G. A., Fuster, V., Murray, C. J. L., Roth, G. A., Mensah, G. A., Abate, Y. H., Abbasian, M., Abd-Allah, F., Abdollahi, A., Abdollahi, M., Abdulah, D. M., Abdullahi, A., Abebe, A. M., Abedi, A., Abedi, A., Abiodun, O. O., Ali, H. A., Abu-Gharbieh, E., Abu-Rmeileh, N. M. E., ... Roth, G. A. (2023). Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risks, 1990-2022. *Journal of the American College of Cardiology*, 82(25), 2350-2473. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2023.11.007>
- Nopitasari, B. L., Wardani, A. K., Qiyaam, N., Pradiningsih, A., Andanalusia, M., Rahmawati, C., & Wahid, A. R. (2021). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar/Basic Life Support Bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 548. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.6507>
- Pranata, R., Wiharja, W., Fatah, A., Yamin, M., & Lukito, A. A. (2020). General Population's Eagerness and Knowledge Regarding Basic Life Support: A Community Based Study in Jakarta, Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 8(2), 567-569. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2019.12.004>
- Rahma Hidayati. (2020). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Henti Jantung di Wilayah Jakarta Utara. *Ners Jurnal Keperawatan*, 16(1), 10-17. <https://doi.org/10.25077/njk.v16i1.140>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*. [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)

- Sentana, A. D., Wijayanti, G. A. S. P., & Sumartini, N. P. (2018). Efektifitas Video CPR Terhadap Kemampuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan CPR Di Desa Sembung Kecamatan Harmada. *Jurnal Kesehatan Pima*, 12(V), 103–111. <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id>
- Stella, M. A., Wulandari, P. H., Subianto, T. A. L., Jahari, F. A. B. M., Aisyah, A. N., Mahmudah, I., Sandjaja, S., Prabowo, S. D., Nuswantoro, D., & Widodo, H. S. (2020). The Effect of Basic Life Support (BLS) Training in The Knowledge and Skill Level of Community in Sidodadi Village, Lawang, Indonesia. *Indonesian Journal of Anesthesiology and Reanimation*, 2(1), 8. <https://doi.org/10.20473/ijar.v2i12020.8-12>
- Tsao, C. W., Aday, A. W., Almarzooq, Z. I., Anderson, C. A. M., Arora, P., Avery, C. L., Baker-Smith, C. M., Beaton, A. Z., Boehme, A. K., Buxton, A. E., Commodore-Mensah, Y., Elkind, M. S. V., Evenson, K. R., Eze-Nliam, C., Fugar, S., Generoso, G., Heard, D. G., Hiremath, S., Ho, J. E., ... Martin, S. S. (2023). Heart Disease and Stroke Statistics - 2023 Update: A Report from the American Heart Association. In *Circulation* (Vol. 147, Issue 8). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001123>
- Yan, S., Gan, Y., Jiang, N., Wang, R., Chen, Y., Luo, Z., Zong, Q., Chen, S., & Lv, C. (2020). The global survival rate among adult out-of-hospital cardiac arrest patients who received cardiopulmonary resuscitation: A systematic review and meta-analysis. *Critical Care*, 24(1), 8–13. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-2773-2>