Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Siswi Di SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar

**Putri Meilani¹, Yuli Widyastuti², Cemy Nur Fitria³.**

1,2,3 Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

\*\*Email : [putrimeilani@students.itspku.ac.id](mailto:putrimeilani@students.itspku.ac.id)

|  |  |
| --- | --- |
| ***Kata Kunci:*** | ***Abstrak*** |
| *Bantuan Hidup* | *Henti jantung terjadi dimana keadaan aliran darah arteri coroner* |
| *Dasar, Pendidikan* | *terhenti sehingga otot jantung mengalami kekurangan oksigen dan* |
| *Kesehatan,* | *menyebabkan infark. Cara menangani henti jantung yaitu dengan* |
| *Pengetahuan* | *pemberian Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau CPR secara manual* |
|  | *memompa jantung agar tidak mengalami kematian otak. Studi* |
|  | *pendahuluan yang telah dilakukan di SMA Muhammadiyah 1* |
|  | *Karanganyar menunjukkan tidak ada siswa yang mengetahui tentang* |
|  | *Bantuan Hidup Dasar (BHD). Dengan alasan inilah peneliti tertarik* |
|  | *melakukan penelitian di SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar.* |
|  | *Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan* |
|  | *kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswa siswi tentang* |
|  | *kegawatdaruratan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di SMA* |
|  | *Muhammadiyah 1 Karanganyar. Penelitian ini menggunakan jenis* |
|  | *penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian pre and post test* |
|  | *without control. Penelitian ini dilakukan di SMA Muhammadiyah 1* |
|  | *Karanganyar pada bulan Februari 2023 sebanyak 81 responden.* |
|  | *Penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling. Instrumen* |
|  | *menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi. Data yang* |
|  | *didapat kemudian dilakukan uji normalitas menggunakan Kolmogorov-* |
|  | *Smirnov. Data kemudian diolah menggunakan uji Wilcoxon-Test. Hasi* |
|  | *uji Wilcoxon-Test menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan* |
|  | *kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat* |
|  | *pengetahuan siswa siswi SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar dengan* |
|  | *hasil nilai signifikasi α<(0,05) (p=0,000) sehingga ada pengaruh* |
|  | *pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap* |
|  | *tingkat pengetahuan siswa siswi SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar* |
|  | *dengan nilai p : 0,000.* |

# PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan bisa terjadi dimana saja, kapan saja dan siapa saja, biasanya berlangsung secara tiba-tiba sehingga tak seorangpun yang dapat memprediksikan. Dengan pemahaman yang baik tentang konsep dasar kegawatdaruratan, sehingga angka kematian dapat ditekan serendah mungkin (Hutajulu et al, 2022).

Menurut data World Health Organization (WHO) (2018), menunjukkan bahwa terdapat 17,9 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular (WHO, 2018). Lebih dari 75% kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah terjadi

di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2018) Kementrian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebanyak 1,5% atau diperkirakan sekitar 29.550 orang. Paling banyak terdapat di provinsi Kalimantan Utara yaitu 2,2% atau sekitar 29.340 orang, sedangkan yang paling sedikit yaitu terdapat di provinsi Maluku Utara sebanyak 0,3% atau

sekitar 144 orang (Kemenkes, 2019).

Henti jantung atau serangan jantung terjadi keadaan dimana aliran darah arteri coroner terhenti sehingga otot jantung mengalami kekurangan oksigen dan menyebabkan infark (Aniamarta et al, 2022). Gejala utama serangan jantung yaitu nyeri terus menerus pada dada, lengan dan rahang, yang berlangsung selama beberapa menit hingga beberapa jam. Nyeri timbul secara mendadak sehingga kerja jantung menjadi tidak efisien, akibatnya pasokan darah ke otot jantung kurang. Salah satu cara menangani serangan jantung yaitu dengan cara melakukan training cardiopulmonary resuscitation (CPR), dengan secara manual memompa jantung agar tidak mengalami kematian otak atau brain dead. Jika tidak melakukan CPR 2-3 menit saja otak akan mati karena tidak ada asupan oksigen yang masuk dari darah yang dipompa melalui jantung (Harjat et al, 2018)

Peran penolong yang tidak terlatih harus mengenali serangan, meminta bantuan, dan memulai CPR/RJP, serta memberikan defibrilasi (misalnya, PAD/Public Access Defibrilation) hingga tim medis darurat yang telah terlatih secara profesional mengambil alih tanggung jawab, lalu memindahkan pasien ke unit gawat darurat. Urutan yang disarankan untuk satu-satunya penolong yaitu, penolong diminta untuk kompresi dada sebelum diberi nafas buatan (Circulasi, Air Way, Breathing, bukan Air Way, Breathing, Circulasi) agar dapat mengurangi penundaan kompresi pertama. Penolong harus memulai CPR dengan 30 kompresi dada yang diikuti 2 napas buatan. Penolong tidak terlatih harus memberikan CPR/RJP hanya kompresi (Hands-Only) atau tanpa panduan operator untuk korban serangan jantung dewasa (Sentana, 2019).

Pertolongan pertama yang harus dilakukan masyarakat awam dan tenaga medis dalam menangani kasus gawat darurat dengan henti jantung yaitu memberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau Resutasi jantung Paru (RJP), yang merupakan suatu usaha untuk mempertahankan hidup seseorang saat mengalami terjadinya henti

napas dan henti jantung (Purnomo et al, 2021).

Bantuan hidup dasar (BHD) yaitu tindakan pertolongan pertama yang dilakukan untuk menangani korban mengalami henti jantung. Henti jantung bisa terjadi di dalam rumah sakit maupun di luar rumah sakit. Tindakan pertama yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan nadi karotis, mengecek sumbatan jalan nafas, memeriksa pernafasan dan melakukan resusitasi jantung paru (RJP). Tindakan BHD ini bisa dilakukan oleh tenaga medis ataupun tenaga non medis (Hikmah, 2020).

Hasil penelitian dari Malara (2017), menunjukkan bahwa pelatihan BHD terhadap tingkat pengetahuan terdapat peningkatan yaitu sebelum diberikan intervensi menunjukkan bahwa responden berpengetahuan baik yakni 9 responden (56,3%), setelah diberikan intervensi menunjukkan bahwa responden berpengetahuan baik menjadi 13 responden (81,3%).

Selain itu hasil penelitian dari Fitri et al (2022), menunjukkan bahwa petugas kebersihan sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat kategori cukup sebanyak 4 responden (28,6%), kategori kurang sebanyak

10 responden (71,4%), dan kategori baik sebanyak 0. Setelah diberikan pendidikan kesehatan kategori baik sebanyak 8 orang (57,1%), kategori cukup sebanyak 6 orang (42,9%) dan kategori kurang sebanyak 0. Hasil uji T-test berpasangan yaitu 0.00 < 0,05. Sedangkan menurut penelitian dari Fauzan et al (2021), menunjukkan hasil uji Wilcoxon, perbedaan pengetahuan pre-test dan post-test pada anak Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kota Pontianak diproleh p- value 0,000 < 0,05 artinya ada perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar, melalui wawancara pada beberapa siswa terhadap pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) didapatkan hasil tidak ada siswa yang mengetahui tentang Bantuan Hidup Dasar

(BHD). Usia remaja tentu perlu mendapatkan edukasi tentang Bantuan Hidup Sehat (BHD), karena pemberian informasi dapat dimulai dari usia remaja sekolah agar mudah dapat mempraktekkan dan memahami. Dengan alasan inilah peneliti tertarik mengangkat judul penelitian yaitu Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Siswi Tentang Kegawat Daruratan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Sma Muhammadiyah 1 Karanganyar.

# METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan desain yang digunakan adalah *Quasy Experimental* dengan pendekatan *pre and post test without control*

Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap pengetahuan siswa siswi di SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar.

# HASIL

1. **Analisa Univariat**

**Tabel 1.** Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Mengikuti Pelatihan

yaitu peneliti hanya melakukukan intervensi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik** | **N** | **%** |
| **Jenis Kelamin**  Laki – Laki | 23 | 28.4 |
| Perempuan | 58 | 71.6 |
| Total | 81 | 100.0 |
| **Mengikuti Pelatihan** |  |  |
| Pernah Pelatihan | 2 | 2.5 |
| Belum Pernah Pelatihan | 79 | 79.5 |
| Total | 81 | 100.0 |

pada satu kelompok tanpa pembanding dan dinilai dengan cara membandingkan nilai *pre and post.*

Penelitian ini dilakukan di SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 Februari 2023 dan telah lulus Ethical Clearance dengan nomor: 081/LPPM/ITS.PKU/II/2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa siswi kelas X dengan berjumlah

432 siswa siswi SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar dengan 81 sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik penarikan sampel berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti. Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah phantom, PPT, dan kuesioner.

Pertama peneliti akan meminta responden untuk mengisi lembar *inform consend* dan mengisi kuesioner *pre test*, setelah itu peneliti memberikan pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD. Selanjutnya responden diminta untuk mengisi kuesioner *post test* dan memperagakan langkah-langkah Bantuan Hidup Dasar (BHD). Data selanjutnya diolah menggunakan uji non parametic yaitu *Wilcoxon Sign Rank Test* untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan data karakteristik berdasarkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 23 siswa dengan presentase (28.4%) dan perempuan berjumlah

58 siswi dengan presentase (71.6%). Data tersebut menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan data karakteristik mengikuti pelatihan menunjukan bahwa yang belum pernah mengikuti pelatihan berjumlah 79 siswa dengan presentase (97.5%) dan yang sudah pernah mengikuti pelatihan berjumlah 2 siswa dengan presentase (2.5%). Data tersebut menunjukkan mayoritas siswa belum pernah mengikuti pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

**Tabel 2.** Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kategori**  **Pengetahuan** | **Skor** | **N** | **%** |
| **Pre-Test**  Kurang | 10-40 | 81 | 100.0 |
| Total |  | 81 | 100.0 |
| **Post-Test**  Cukup | 80-84 | 5 | 6.2 |
| Baik | 90-100 | 76 | 93.8 |
| Total |  | 81 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan pendidikan kesehatan semua berpengetahuan kurang dengan nilai skor 20-

40 sebanyak 81 siswa dan presentase (100.0%). Sedangkan tingkat pengetahuan siswa sesudah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa mayoritas berpengetahuan baik dengan nilai skor 90-

100 sebanyak 76 dan presentase (93.8%). Dan berpengetahuan cukup dengan nilai skor 80-84 sebanyak 5 siswa dengan presentase (6.5%).

# Analisa Bivariat

**Tabel 3.** Uji Normalitas *Kolmogorov- Smirnov*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Statistic** | **df** | **Sig.** |
| Pretest | .371 | 81 | .000 |
| Posttest | .191 | 81 | .000 |

Tabel 3. menunjukkan uji statistik normalitas dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* diketahui nilai *p*-value 0,000 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa data penelitian tidak berdistribusi normal. Sehingga teknik analisa yang digunakan adalah uji statistik *non-narametric* berpasangan yaitu *pre-test* dan *post-test* tingkat pengetahuan.

**Tabel 4.** Uji *Wilcoxon-Test*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Median (Min-Mak)** | **Nilai *p*** |
| Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan  kesehatan (n=81) | 20 (10-40) | 0,000 |
| Pengetahuan sesudah diberikan pendidikan  kesehatan (n=81) | 97 (80-100) |  |

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan uji *Wilcoxon-Test* didapatkan hasil Asymp. Sig. (2-tailed) diketahui *p*-value 0,000 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak

dan Ha diterima. Artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa siswi SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar.

# PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa siswi. Pada penelitian ini siswa siswi diberikan pendidikan kesehatan, kemudian untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa siswi diberikan kuesioner. Dilihat pada data awal, diketahui bahwa jumlah populasi penelitian di SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar sebanyak 432 siswa dan jumlah sampel sebanyak 81 siswa.

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, diketahui mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dikarenakan jumlah siswa di SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar lebih banyak perempuan dibanding laki-laki. Jumlah laki-laki pada penelitian ini sebanyak 23 siswa dengan presentase (28.4%) dan perempuan berjumlah 58 siswi dengan presentase (71.6%).

Berdasarkan jenis kelamin, kecenderungan untuk bertindak antara laki- laki dan perempuan berbeda. Hal ini dikarenakan perempuan lebih banyak menggunakan intuisinya dalam bertindak. Perempuan lebih banyak memilih dalam setiap sikapnya dan selalu memikirkan resiko dari perbuatannya. Laki-laki lebih banyak menggunakn egodi banding intuisinya tanpa memikirkan resiko dari perbuatannya (Rahmawati et al., 2021).

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan mengikuti pelatihan, diketahui bahwa mayoritas siswa siswi belum pernah mengikuti pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Jumlah responden yang pernah mengikuti pelatihan hanya 2 siswa dengan presentase (2.5%) dan yang belum pernah mengikuti pelatihan berjumlah 79 siswa dengan presentase (97.5%).

Faktor pengalaman sangat mempengaruhi yaitu dengan cara pelatihan guna meningkatkan pengetahuan dan kesiapan menolong. Pelatihan adalah sebuah proses mengajarkan suatu pengetahuan dan keahlian tertentu serta sikap supaya orang tersebut semakin trampil dan mampu melaksanakan tanggung jawab secara baik dan maksimal sesuai standar (Santoso et al., 2021). Bantuan hidup dasar adalah usaha yang dilakukan untuk menjaga jalan napas (*airway*) tetap terbuka, menunjang pernapasan (*breathing*) dan sirkulasi (*circulation*) tanpa menggunakan alat bantu. Usaha BHD bertujuan secara cepat mempertahankan pasok oksigen ke otak, jantung dan organ vital lainnya sampai menunggu pengobatan lanjutan/ bantuan hidup jantung.

Salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan seseorang adalah dengan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah upaya yang dilakukan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, dan masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan kesehatan Pengetahuan merupakan dominan

yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan (Hendrawan, 2019). Menurut Darsini (2019), penilaian pengetahuan dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya presentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (86-100%), sedang atau cukup (56-85%) dan kurang (<55%).

Pada hasil penelitian distribusi frekuensi pengetahuan *pretest* pada siswa siswi, semua mempunyai pengetahuan yang kurang, dimana siswa siswi mempunyai pengetahuan yang kurang yaitu dengan nilai 20-40 sebanyak 81 siswa dan presentase (100.0%). dan tidak ada responden yang mempunyai pengetahuan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adnyana et al (2021), tentang Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Pengetahuan Driver Wisata di United Bali Driver (UBD) dalam Memberikan Pertolongan Pada Kegawatdaruratan Wisata didapatkan hasil yang secara general menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan driver wisata tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) termasuk ke dalam kategori kurang sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) ini dikarenakan kurangnya sosialisasi tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) kepada masyarakat luas, khususnya masyarakat awam (Mongkau, 2020).

Pada hasil penelitian frekuensi pengetahuan *posttest* pada siswa siswi, mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang baik, dimana responden yang memiliki pengetahuan yang baik dengan nilai skor 90-100 sebanyak 76 dan presentase (93.8%). Dan berpengetahuan cukup dengan nilai skor 80-84 sebanyak 5 siswa dengan presentase (6.5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santoso et al (2021), tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara dengan hasil yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) termasuk dalam kategori baik setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dimana pengetahuan bisa didapat melalui panca indera dan dari pengalaman informasi yang didapatkan.

Perubahan tingkat pengetahuan ini disebabkan karena pada pendidikan kesehatan Bantuan Hidup Dasar terdapat pemberian informasi, dimana didalamnya ada proses belajar. Metode pendidikan kesehatan yang digunakan pada penelitian ini adalah metode ceramah dan demonstrasi, yaitu dengan cara

menerangkan atau menjelaskan pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar secara lisan dan memperlihatkan atau memperagakan langkah-langkah Bantuan Hidup Dasar yang benar sehingga siswa siswi memperoleh informasi.

Hasil uji statistik normalitas dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* diketahui nilai *p*- value 0,000 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa data penelitian tidak berdistribusi normal. Penelitian ini tidak dapat menggunakan uji analisis T berpasangan, melainkan uji *Wilcoxon-Test* yang telah dijelaskan sebelumnya, uji *Wilcoxon-Test* digunakan apabila syarat uji T berpasangan tidak terpenuhi.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Wilcoxon-Test* didapatkan hasil Asymp. Sig. (2-tailed) diketahui *p*-value 0,000 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa siswi SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri et al (2022), tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Petugas Kebersihan di Stikes Dharma Husada Bandung setelah dilakukan Uji T-Test berpasangan dengan hasil 0.00 <

0.05 maka adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Petugas Kebersihan di Stikes Dharma Husada Bandung. Dengan demikian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan Petugas Kebersihan di Stiker Dharma Husada Bandung.

# KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Siswi SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar maka dapat disimpulkan :

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengetahuan siswa siswi sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu, semua mempunyai pengetahuan yang kurang, dimana siswa siswi mempunyai pengetahuan yang kurang yaitu dengan nilai skor 20-40 sebanyak

81 siswa dan presentase (100.0%). dan tidak ada responden yang mempunyai pengetahuan baik.

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengetahuan siswa siswi sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu, mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang baik, dimana responden yang memiliki pengetahuan yang baik dengan nilai skor 90-100 sebanyak 76 dan presentase (93.8%). Dan berpengetahuan cukup dengan nilai skor 80-84 sebanyak 5 siswa dengan presentase (6.5%).
2. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa siswi di SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) diketahui *p*-value 0,000.

# SARAN

1. Bagi Siswa

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan Bantuan Hidup Dasar bagi siswa SMA Muhammadiyah 1 Karanganyar dan dapat menerapkan pada kondisi gawat darurat yang mengancam nyawa di lingkup sekolah maupun dirumah.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya apabila ingin meneliti lebih lanjut tentang pengaruh pendidikan kesehatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan menggunakan metode atau media yang berbeda.

# REFERENSI

Adnyana, S. P. S., Juniartha, I. G. N., & Manangkot, M. V. (2021). Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd)

Terhadap Pengetahuan Driver Wisata Di United Bali Driver (UBD) Dalam Memberikan Pertolongan Pada Kegawatdaruratan Wisata. *Coping: Community Of Publishing In Nursing*, *9*(2), 229.

Aniamarta, T., & Huda, A. S. (2022). *Review Artikel : Penyebab Dan Pengobatan Serangan Jantung Review Article : Causes And Treatments Of Heart Attack*. *4*(1), 22–31.

Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, *12*(1), 13.

Fitri, S., Prayitno, H., & Firmansyah, H. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Petugas Kebersihan Di Stikes Dharma Husada Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, *16*(1), 27–33.

Haqiqi Ilham Mardiantun, Sentana D. A’an. (2019). Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Video Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Terhadap Pengetahuan Pasien Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedau Tahun 2019*, *9698*(1),

65–75.

Harjati, Zompi, Milda Septiyani, N. K. M. (2018). Pengalaman Kader Kesehatan Tentang Penanganan Serangan Jantung Di Masyarakat RW.09 Kalisari, Pasar Rebo, Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Nasional*, *2*(2).

Hendrawan, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt’X’ Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, *6*(2), 69–81.

Hutajulu, J., & Ompusunggu, T. Y. (2022).

*Pemasyarakatan ( Andik Pas ) Sekolah*

*Nkri Lpka*. *3*, 327–330.

Kemenkes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, *1*(1), 1.

Kemenkes, & RI. (2018). *RS Jantung Harapan Kita Pengampu Rujukan Kardiovaskular*.

Malara, R. T. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Kecelakaan Lalu Lintas Pada Siswa Sma Negeri 1 Sanana Kabupaten Kepulauan Sula Maluku Utara. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, *5*(1), 112137.

Mongkau, F. M. (2020). Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Bagi Masyarakat Awam Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Masyarakat Di Desa Inomunga. *Nursing Journal*, *1*(1), 10.

Purnomo, E., Nur, A., A. Pulungan, Z. S., & Nasir, A. (2021). Pengetahuan Dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Serta Penanganan Tersedak Pada Siswa SMA. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, *14*(1), 42–48.

Rahmawati, W. D., Sukmaningtyas, W., & Muti, R. T. (2021). Hubungan Antara Jenis Kelamin Dan Program Studi Dalam Mempengaruhi Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Mahasiswa. *Borneo Nursing Journal*, *4*(1), 18–24.

Santoso, E. B., Santoso, D., & Hisbulloh, A.

M. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pada Ojek Online Terhadap Bantuan Hidup Dasar (BHD). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, *17*(2), 162.

Sentana, A. D. (2019). Peran Masyarakat Dalam Penanganan Henti Jantung Dengan Melakukan Resusitasi Jantung Paru Yang Terjadi Di Luar Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Prima*, *I*(2), 111–117.

WHO, W. H. O. (2018). *World Health Statistics*. Apps.Who.Int.