

Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar pada Remaja di SMAN 1 Cisarua: Studi Deskriptif *Cross-Sectional*

Mei Vita Cahya Ningsih¹, Anugrah Nurul Huda¹, Siti Nur Inayah¹

¹ Akademi Keperawatan Al-Ikhlas Cisarua

Article Info

Abstrak

Article History:

Keywords: Bantuan Hidup Dasar; pengetahuan; remaja; henti jantung; *Out-of-Hospital Cardiac Arrest*.

Latar Belakang: Henti jantung di luar rumah sakit (*Out-of-Hospital Cardiac Arrest/OHCA*) merupakan kondisi kegawatdaruratan yang membutuhkan pengenalan dan pertolongan awal secara cepat. Remaja usia sekolah berpotensi berperan sebagai penolong awam karena berada di lingkungan yang memungkinkan mereka menjadi saksi pertama kejadian. Namun, pengetahuan mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada kelompok remaja masih perlu diperkuat. Studi pendahuluan di SMAN 1 Cisarua menunjukkan bahwa sebagian siswa belum memahami konsep dan prosedur dasar BHD. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan menggambarkan tingkat pengetahuan remaja tentang BHD di SMAN 1 Cisarua. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada Mei 2026 di SMAN 1 Cisarua dengan melibatkan 88 siswa kelas X dan XI yang dipilih menggunakan teknik *stratified random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur berskala Guttman. Instrumen awal terdiri atas 25 butir pertanyaan, dengan 24 butir dinyatakan valid dan reliabel. Analisis data dilakukan secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. **Hasil:** Dari 88 responden, sebanyak 48 siswa (54,5%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, 26 siswa (29,5%) dalam kategori cukup, dan 14 siswa (15,9%) dalam kategori baik. Responden didominasi oleh perempuan sebanyak 54 siswa (61,4%), kelompok usia 15–16 tahun sebanyak 51 siswa (58,0%), dan siswa kelas X sebanyak 53 siswa (60,2%). Berdasarkan analisis per butir, pemahaman relatif lebih baik ditemukan pada aspek penilaian awal korban, sedangkan pemahaman terendah ditemukan pada aspek *chain of survival* dan teknik kompresi dada. **Kesimpulan:** Sebagian besar remaja di SMAN 1 Cisarua memiliki tingkat pengetahuan tentang BHD dalam kategori kurang. Temuan ini menunjukkan perlunya penguatan edukasi BHD yang terstruktur di lingkungan sekolah, terutama melalui pembelajaran dan pelatihan praktis mengenai *chain of survival* dan teknik kompresi dada.

Corresponding author : Siti Nur Inayah
Email : sitinurinayah229@gmail.com

PENDAHULUAN

Kondisi kegawatdaruratan merupakan keadaan yang membutuhkan penanganan segera untuk mempertahankan kehidupan dan mencegah terjadinya kecacatan (Kurniawan *et al.*, 2023). Salah satu kondisi kegawatdaruratan yang dapat mengancam kehidupan secara langsung adalah henti jantung (*cardiac arrest*) dan henti napas (*respiratory arrest*) (Sesrianty, 2018; Kartika & Kambu, 2024). Kondisi tersebut dapat terjadi secara tiba-tiba, kapan saja dan di mana saja, sehingga pertolongan awal tidak selalu

dapat segera diberikan oleh tenaga kesehatan (Aisyah *et al.*, 2024). Dalam situasi tersebut, keberadaan orang yang berada di sekitar korban memiliki peran penting dalam memberikan pertolongan sebelum bantuan medis profesional tiba di lokasi.

Henti jantung di luar rumah sakit (*Out-of-Hospital Cardiac Arrest/OHCA*) menjadi salah satu kondisi yang membutuhkan respons awal secara cepat dan tepat. American Heart Association melaporkan bahwa ratusan ribu kejadian henti jantung terjadi di luar rumah sakit setiap tahun di Amerika Serikat, dengan tingkat kelangsungan hidup yang masih rendah (AHA, 2020). Kondisi ini menunjukkan

pentingnya kemampuan masyarakat dalam mengenali kegawatdaruratan dan melakukan tindakan pertolongan awal. Otak merupakan organ yang sangat sensitif terhadap kekurangan oksigen dan dapat mengalami kerusakan apabila tidak memperoleh pasokan oksigen yang memadai dalam waktu tertentu (Rosidawati *et al.*, 2025). Oleh karena itu, penolong awam (*lay rescuer*) yang berada di lokasi kejadian dapat menjadi bagian penting dalam rantai pertolongan sebelum korban memperoleh penanganan dari petugas medis (Oktarina & N., 2018).

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan salah satu bentuk pertolongan awal yang penting dalam penanganan korban henti jantung dan henti napas. BHD mencakup pengenalan kondisi kegawatdaruratan, penilaian awal korban, aktivasi sistem pertolongan, serta pemberian resusitasi jantung paru sesuai prinsip yang direkomendasikan. Pedoman *American Heart Association* menekankan pentingnya pelaksanaan *high-quality cardiopulmonary resuscitation* (CPR), termasuk kompresi dada dengan teknik yang tepat, sebagai bagian dari penanganan henti jantung (AHA, 2020). Dengan demikian, pengetahuan mengenai BHD menjadi salah satu komponen penting yang perlu dimiliki oleh calon penolong awam.

Meskipun kebutuhan terhadap kemampuan pertolongan awal cukup tinggi, pengetahuan masyarakat mengenai BHD masih terbatas. Erawati (2015) melaporkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Indonesia mengenai resusitasi jantung paru masih rendah, dengan proporsi pengetahuan yang memadai hanya sekitar 17,33%. Penelitian Dafri (2025) juga menunjukkan bahwa 60% masyarakat di Padang Selatan memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai BHD. Kondisi serupa ditemukan pada kelompok remaja. Rahma (2020) melaporkan bahwa 55,6% remaja sekolah menengah atas di Jakarta Utara memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai penanganan henti jantung. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan mengenai BHD tidak hanya terjadi pada masyarakat umum, tetapi juga pada kelompok usia sekolah yang berpotensi menjadi penolong awam.

Remaja sekolah merupakan kelompok yang strategis untuk memperoleh pendidikan mengenai BHD karena mereka memiliki kemampuan belajar, daya tangkap, memori, dan mobilitas yang mendukung proses pembelajaran keterampilan pertolongan pertama (Shinta *et al.*, 2022). Pemberian pengetahuan BHD sejak usia sekolah juga berpotensi membentuk kesiapan remaja dalam mengenali kondisi kegawatdaruratan dan merespons kejadian henti jantung di lingkungan sekitarnya. Namun, pengetahuan tersebut tidak dapat diasumsikan telah dimiliki oleh seluruh siswa karena tingkat paparan terhadap informasi dan pelatihan BHD dapat berbeda antarindividu.

Kondisi tersebut juga ditemukan dalam studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 8 April 2026 di SMAN 1 Cisarua terhadap 28 siswa. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa 50% siswa belum pernah mendengar istilah BHD dan 71,4% siswa belum mengetahui tujuan tindakan penyelamatan pada kondisi henti jantung. Temuan awal tersebut menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan mengenai BHD pada siswa di SMAN 1 Cisarua dan menjadi dasar penting untuk memperoleh gambaran yang lebih sistematis mengenai tingkat pengetahuan siswa.

Meskipun sejumlah penelitian sebelumnya telah menggambarkan pengetahuan BHD pada masyarakat maupun siswa sekolah, karakteristik pengetahuan siswa di SMAN 1 Cisarua belum diketahui. Informasi tersebut diperlukan sebagai dasar untuk mengidentifikasi aspek pengetahuan BHD yang masih perlu diperkuat melalui pendidikan kesehatan maupun pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan siswa. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan remaja tentang Bantuan Hidup Dasar di SMAN 1 Cisarua.

METODE

Desain dan Setting Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain penelitian digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan remaja mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada satu periode pengukuran tanpa memberikan intervensi kepada responden. Penelitian dilaksanakan di SMAN 1 Cisarua pada Mei 2026, dengan pengumpulan data dilakukan pada 19 Mei 2026.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas X dan XI SMAN 1 Cisarua yang berjumlah 710 siswa, terdiri atas 430 siswa kelas X dan 280 siswa kelas XI. Berdasarkan perhitungan kebutuhan sampel, diperoleh jumlah minimal 88 responden. Sampel dipilih menggunakan teknik *stratified random sampling* untuk memastikan keterwakilan siswa dari masing-masing jenjang kelas.

Responden penelitian terdiri atas siswa kelas X dan XI yang terpilih sebagai sampel penelitian. Sebanyak 88 responden mengikuti pengisian kuesioner dan seluruhnya dianalisis dalam penelitian.

Instrumen dan Pengukuran

Data penelitian dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan pedoman *American Heart Association* (AHA) tahun 2020. Kuesioner pada awalnya terdiri atas 25 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban dikotomis menggunakan skala Guttman, yaitu “benar” dan “salah”.

Instrumen mencakup beberapa aspek pengetahuan BHD, yaitu pengetahuan umum BHD dan *chain of survival*, penilaian awal korban, teknik kompresi dada (*high-quality CPR*), serta kesiapan memberikan BHD. Berdasarkan informasi dalam instrumen penelitian, aspek-aspek tersebut masing-masing terdiri atas 6, 5, 10, dan 4 butir pertanyaan.

Uji validitas instrumen dilakukan pada 30 responden yang tidak termasuk dalam sampel penelitian. Validitas butir dinilai dengan membandingkan nilai *r-hitung* dengan *r-tabel* sebesar 0,361. Dari 25 butir pertanyaan awal, sebanyak 24 butir dinyatakan valid dan digunakan dalam pengumpulan data

penelitian. Instrumen juga dilaporkan memiliki reliabilitas yang tinggi.

Tingkat pengetahuan responden ditentukan berdasarkan persentase skor jawaban benar dan dikategorikan menjadi tiga tingkat, yaitu baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%). Pengukuran tersebut digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi tingkat pengetahuan responden mengenai BHD.

Pengumpulan dan Analisis Data

Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner oleh responden pada saat penelitian berlangsung. Data yang diperoleh selanjutnya diolah dan dianalisis secara deskriptif menggunakan analisis univariat.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi tingkat pengetahuan mengenai BHD. Karakteristik responden disajikan berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat kelas, sedangkan tingkat pengetahuan disajikan berdasarkan kategori baik, cukup, dan kurang. Hasil analisis dilaporkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Karena penelitian ini bertujuan menggambarkan tingkat pengetahuan dan tidak dirancang untuk menguji hubungan antarvariabel, penelitian tidak melakukan analisis bivariat maupun analisis multivariat.

Etika Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi *informed consent*, otonomi, *non-maleficence*, dan kerahasiaan (*confidentiality*). Responden diberikan informasi mengenai penelitian sebelum berpartisipasi dan pengumpulan data dilakukan setelah responden memberikan persetujuan untuk mengikuti penelitian. Informasi yang diperoleh dari responden dijaga kerahasiaannya dan digunakan untuk kepentingan penelitian.

HASIL

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 88 siswa kelas X dan XI SMAN 1 Cisarua. Seluruh responden yang mengikuti pengumpulan data dianalisis dalam penelitian. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat kelas.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	n	%
Usia		
15–16 tahun	51	58
17–18 tahun	37	42
Jenis kelamin		
Laki-laki	34	38,6
Perempuan	54	61,4
Tingkat kelas		
X	53	60,2
XI	35	39,8

Sebagian besar responden berusia 15–16 tahun, yaitu 51 siswa (58,0%), sedangkan 37 siswa (42,0%) berusia 17–18 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, masing-masing sebanyak 54 siswa (61,4%) dan 34 siswa (38,6%).

Berdasarkan tingkat kelas, mayoritas responden berasal dari kelas X sebanyak 53 siswa (60,2%), sedangkan siswa kelas XI berjumlah 35 siswa (39,8%).

Tingkat Pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang BHD dalam kategori kurang, yaitu 48 siswa (54,5%). Sebanyak 26 siswa (29,5%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, sedangkan 14 siswa (15,9%) berada dalam kategori baik. Distribusi tingkat pengetahuan responden mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan responden tentang Bantuan Hidup Dasar

Tingkat pengetahuan	n	%
Kurang	48	54,5
Cukup	26	29,5
Baik	14	15,9
Total	88	100

Dengan demikian, kategori kurang merupakan tingkat pengetahuan yang paling banyak ditemukan pada responden. Sebaliknya, proporsi responden dengan kategori baik merupakan yang paling rendah.

Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Aspek BHD

Analisis terhadap butir pertanyaan menunjukkan adanya perbedaan pemahaman responden pada beberapa aspek BHD. Pemahaman relatif lebih baik ditemukan pada aspek penilaian awal korban. Sebaliknya, butir pertanyaan dengan tingkat pemahaman paling rendah berkaitan dengan *chain of survival* dan teknik kompresi dada.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian responden telah memiliki pemahaman mengenai penilaian awal korban, pengetahuan mengenai tahapan *chain of survival* dan aspek teknis kompresi dada masih relatif terbatas.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki tingkat pengetahuan BHD dalam kategori kurang. Temuan ini menjadi dasar untuk pembahasan mengenai kebutuhan penguatan pengetahuan BHD pada remaja di lingkungan sekolah.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Bantuan Hidup Dasar

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam kategori kurang, yaitu 48 dari 88 responden (54,5%). Sebanyak 26 responden (29,5%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup dan 14 responden (15,9%) berada dalam kategori baik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai BHD pada sebagian besar siswa SMAN 1 Cisarua masih perlu diperkuat, khususnya pada aspek yang berkaitan dengan prosedur pertolongan pada henti jantung.

Proporsi pengetahuan yang rendah dalam penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya. Astawa (2022) melaporkan bahwa 51,1% siswa SMAN 5

Denpasar memiliki pengetahuan kurang mengenai BHD sebelum memperoleh edukasi terstruktur. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Purnomowati (2018) pada siswa SMAN 1 Wonoayu Sidoarjo serta Kusumawati *et al.* (2025) pada siswa SMK PSKD 3 Jakarta Pusat. Konsistensi temuan tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan BHD pada kelompok usia sekolah masih menjadi persoalan yang ditemukan pada berbagai lingkungan pendidikan.

Kondisi tersebut juga dapat dipahami dalam konteks paparan informasi mengenai kegawatdaruratan. Dewi dan Wawan (2010) menjelaskan bahwa pengetahuan terbentuk melalui proses memperoleh informasi, pengalaman, dan paparan terhadap berbagai sumber informasi. Apabila siswa memiliki keterbatasan paparan terhadap informasi kesehatan yang bersifat aplikatif, pengetahuan mengenai prosedur pertolongan kegawatdaruratan dapat menjadi terbatas. Suleman (2023) juga menunjukkan pentingnya pemberian edukasi BHD kepada siswa untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pertolongan pada korban henti jantung.

Meskipun demikian, hasil penelitian ini tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa tidak adanya integrasi BHD dalam kurikulum sekolah merupakan penyebab langsung rendahnya pengetahuan siswa. Penelitian ini tidak melakukan evaluasi terhadap kurikulum maupun mengukur riwayat paparan edukasi BHD secara kuantitatif. Oleh karena itu, temuan lebih tepat diinterpretasikan sebagai gambaran bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini belum memiliki tingkat pengetahuan BHD yang memadai.

Karakteristik Usia Responden dan Pengetahuan BHD

Responden penelitian didominasi oleh kelompok usia 15–16 tahun, yaitu sebanyak 51 orang (58,0%), sedangkan kelompok usia 17–18 tahun berjumlah 37 orang (42,0%). Kelompok usia tersebut berada pada rentang perkembangan remaja pertengahan hingga remaja akhir, yaitu periode ketika kemampuan kognitif berkembang dan individu mulai mampu menggunakan pemikiran yang lebih abstrak, logis, dan realistis.

Dominasi kelompok usia 15–16 tahun dalam penelitian ini serupa dengan karakteristik peserta pada penelitian Lumbantoruan *et al.* (2022) mengenai pelatihan BHD pada siswa SMAN 34 Jakarta. Penelitian tersebut menekankan pentingnya penguatan edukasi kegawatdaruratan sejak usia remaja. Shinta *et al.* (2022) juga menunjukkan bahwa kelompok remaja sekolah merupakan sasaran yang potensial untuk memperoleh edukasi dan pelatihan BHD karena memiliki kemampuan belajar dan mobilitas yang mendukung proses pembelajaran pertolongan pertama.

Suleman (2023) menjelaskan bahwa remaja usia sekolah dapat memiliki keterbatasan paparan terhadap literatur kesehatan aplikatif apabila tidak memperoleh fasilitasi melalui program pendidikan yang sesuai. Dalam konteks penelitian ini, karakteristik usia responden dapat menjadi pertimbangan dalam merancang metode pendidikan BHD yang sesuai dengan tahap perkembangan siswa. Namun, karena penelitian ini tidak melakukan analisis hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan, perbedaan tingkat pengetahuan berdasarkan kelompok usia tidak dapat disimpulkan dari data yang tersedia.

Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden merupakan perempuan, yaitu 54 orang (61,4%), sedangkan laki-laki berjumlah 34 orang (38,6%). Distribusi tersebut menunjukkan bahwa responden penelitian lebih banyak berasal dari kelompok perempuan.

Proporsi tersebut serupa dengan karakteristik responden dalam penelitian Kusumawati *et al.* (2025) pada siswa SMK PSKD 3 Jakarta Pusat yang juga melibatkan proporsi siswa perempuan lebih tinggi. Dwisari *et al.* (2026) membahas aspek pengetahuan dan edukasi BHD pada anggota PMR SMAN 2 Kota Bengkulu, yang menunjukkan pentingnya pendidikan kegawatdaruratan bagi kelompok remaja sekolah.

Dominasi responden perempuan dalam penelitian ini tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa jenis kelamin berkaitan

dengan tingkat pengetahuan BHD karena penelitian hanya melakukan analisis deskriptif dan tidak membandingkan skor pengetahuan berdasarkan jenis kelamin. Oleh karena itu, karakteristik jenis kelamin dalam penelitian ini lebih tepat dipandang sebagai gambaran komposisi sampel.

Karakteristik Tingkat Kelas Responden

Berdasarkan tingkat kelas, sebagian besar responden berasal dari kelas X, yaitu 53 orang (60,2%), sedangkan kelas XI berjumlah 35 orang (39,8%). Dominasi siswa kelas X perlu dipertimbangkan dalam memahami karakteristik sampel penelitian karena siswa kelas X merupakan kelompok yang relatif lebih awal berada dalam jenjang pendidikan sekolah menengah atas.

Dwisari *et al.* (2026) dan Suleman (2023) menunjukkan pentingnya kegiatan edukasi kegawatdaruratan dan pelatihan BHD bagi siswa sekolah. Kegiatan ekstrakurikuler atau organisasi yang berkaitan dengan pertolongan pertama, seperti PMR, dapat menjadi salah satu lingkungan pembelajaran yang memungkinkan siswa memperoleh paparan terhadap pengetahuan kegawatdaruratan. Namun, penelitian ini tidak mengumpulkan data mengenai keikutsertaan responden dalam PMR, pramuka, pelatihan BHD sebelumnya, maupun kegiatan kesehatan lainnya. Dengan demikian, belum dapat dipastikan apakah dominasi siswa kelas X berkaitan dengan rendahnya tingkat pengetahuan yang ditemukan.

Temuan tersebut sekaligus menunjukkan pentingnya mempertimbangkan karakteristik pengalaman belajar siswa ketika merancang program pendidikan BHD. Edukasi yang diberikan kepada siswa sebaiknya tidak hanya berorientasi pada penyampaian informasi, tetapi juga disesuaikan dengan pengalaman dan tingkat kesiapan belajar peserta.

Aspek Pengetahuan BHD yang Relatif Lebih Baik dan Lebih Lemah

Analisis terhadap butir pertanyaan menunjukkan bahwa pemahaman responden relatif lebih baik pada aspek penilaian awal korban, sedangkan pemahaman yang paling rendah ditemukan pada aspek *chain of survival* dan teknik kompresi dada. Temuan ini

menunjukkan adanya perbedaan penguasaan pada aspek konseptual dan aspek prosedural dalam pengetahuan BHD.

Kemampuan melakukan penilaian awal korban merupakan komponen penting dalam respons kegawatdaruratan karena penolong perlu mengenali kondisi korban sebelum menentukan tindakan selanjutnya. Lumbantoruan *et al.* (2022) menunjukkan bahwa siswa sekolah dapat menjadi kelompok yang potensial untuk diberikan penguatan mengenai pengenalan dan respons awal terhadap kondisi kegawatdaruratan. Oleh karena itu, pemahaman yang relatif lebih baik pada aspek penilaian korban dalam penelitian ini dapat menjadi modal awal untuk pengembangan kompetensi BHD yang lebih komprehensif.

Sebaliknya, rendahnya pemahaman mengenai *chain of survival* dan teknik kompresi dada menunjukkan bahwa aspek prosedural masih menjadi bagian yang perlu diperkuat. Dwisari *et al.* (2026) juga melaporkan bahwa aspek yang berkaitan dengan urutan pertolongan dan tindakan resusitasi dapat menjadi bagian yang menantang bagi siswa apabila tidak disertai dengan pembelajaran yang memadai. Temuan Astawa (2022) turut menunjukkan pentingnya edukasi terstruktur dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai BHD.

Teknik kompresi dada memiliki karakteristik yang berbeda dari pengetahuan konseptual karena mencakup pemahaman mengenai posisi, kedalaman, dan kecepatan kompresi. Pedoman AHA merekomendasikan kompresi dada pada orang dewasa dengan kedalaman sedikitnya 5 cm namun tidak lebih dari 6 cm dan frekuensi 100–120 kompresi per menit. Oleh karena itu, pemahaman mengenai kompresi dada tidak cukup hanya melalui hafalan, tetapi idealnya diperkuat melalui pembelajaran keterampilan dan latihan praktik.

Dalam penelitian ini, rendahnya pengetahuan mengenai kompresi dada tidak dapat secara langsung diartikan sebagai ketidakmampuan siswa melakukan CPR karena penelitian hanya menggunakan kuesioner dan tidak melakukan penilaian keterampilan menggunakan manekin. Dengan demikian, temuan penelitian menunjukkan adanya keterbatasan pengetahuan mengenai

teknik kompresi dada, bukan bukti bahwa responden tidak mampu melakukan kompresi dada secara praktis.

Implikasi terhadap Pendidikan BHD di Sekolah

Tingginya proporsi responden dengan tingkat pengetahuan kurang menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperkuat pendidikan BHD pada lingkungan sekolah. Lumbantoruan *et al.* (2022), Shinta *et al.* (2022), dan Suleman (2023) menunjukkan bahwa siswa sekolah merupakan kelompok yang dapat diberikan edukasi maupun pelatihan BHD. Pendekatan tersebut penting karena sekolah merupakan lingkungan yang memungkinkan pendidikan kegawatdaruratan diberikan secara terstruktur dan berkelanjutan.

Berdasarkan temuan penelitian ini, materi pendidikan dapat memberikan penekanan khusus pada *chain of survival*, pengenalan kondisi henti jantung, dan teknik kompresi dada. Pembelajaran juga dapat dikembangkan dari pendekatan teoritis menuju latihan keterampilan. Hal ini penting karena komponen *high-quality CPR* mencakup beberapa parameter teknis, termasuk frekuensi kompresi 100–120 kali per menit, kedalaman kompresi yang sesuai, recoil dada yang adekuat, serta meminimalkan interupsi.

Penggunaan metode demonstrasi, simulasi, dan latihan menggunakan manekin dapat dipertimbangkan dalam program pendidikan BHD di sekolah. Astawa (2022) menunjukkan pentingnya edukasi terstruktur dalam peningkatan pengetahuan BHD, sedangkan Dwisari *et al.* (2026) menunjukkan relevansi edukasi BHD pada kelompok siswa yang terlibat dalam kegiatan PMR. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar awal bagi sekolah untuk mempertimbangkan penguatan program edukasi BHD, meskipun efektivitas metode pelatihan tertentu tidak dapat disimpulkan dari penelitian ini karena tidak terdapat intervensi atau pengukuran sebelum dan sesudah pelatihan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh siswa yang menjadi responden memiliki pengetahuan BHD dalam kategori kurang. Temuan tersebut memperkuat pentingnya pengenalan BHD sejak usia sekolah, terutama pada aspek yang berkaitan dengan *chain of survival* dan teknik kompresi dada. Namun, interpretasi hasil perlu mempertimbangkan bahwa penelitian menggunakan desain deskriptif *cross-sectional*, ukuran sampel terbatas pada satu sekolah, dan pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner. Oleh karena itu, hasil penelitian terutama menggambarkan kondisi pengetahuan responden pada saat pengumpulan data dan belum dapat digeneralisasikan secara luas kepada seluruh remaja sekolah menengah atau digunakan untuk menyimpulkan hubungan kausal antarvariabel.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di SMAN 1 Cisarua memiliki tingkat pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam kategori kurang, yaitu 54,5%, sedangkan 29,5% berada dalam kategori cukup dan 15,9% dalam kategori baik. Pemahaman responden relatif lebih baik pada aspek penilaian awal korban, sementara pengetahuan mengenai *chain of survival* dan teknik kompresi dada masih relatif rendah. Temuan ini menunjukkan perlunya penguatan pendidikan BHD di lingkungan sekolah, terutama melalui pembelajaran yang menekankan pengenalan kondisi henti jantung, *chain of survival*, dan prinsip *high-quality CPR*. Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan evaluasi keterampilan BHD secara langsung dan melibatkan lebih banyak sekolah untuk memperoleh gambaran yang lebih luas mengenai kesiapan remaja sebagai penolong awam.

REFERENSI

- American Heart Association. (n.d.). *CPR facts & stats: How CPR is changing (and saving) lives*. <https://cpr.heart.org/en/resources/cpr-facts-and-stats>
- Aisyah, A., Khair, M., & Puspitasari, P. D. (2024). *Keperawatan kegawatdaruratan*. CV Tahta Media Group.
- Astawa, P. A. (2022). *Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap siswa tentang Bantuan Hidup Dasar di SMA Negeri 5 Denpasar*.
- Dafris, S. (2025). Analisis tingkat pengetahuan warga tentang BHD. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2).
- Dewi, W., & Wawan, A. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia: Dilengkapi contoh kuesioner*. Nuha Medika.
- Dwisari, H., Ramlis, R., & Susanti, M. (2026). Pengaruh edukasi tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap pengetahuan anggota PMR SMAN 2 Kota Bengkulu. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 5(1), 365–372. <https://doi.org/10.37676/mude.v5i1.9577>
- Erawati, S. (2015). *Tingkat pengetahuan masyarakat tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Kota Administrasi Jakarta Selatan*. E-Jurnal Keperawatan. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/29008/1/SUSI%20ERAWATI-FKIK.pdf>
- Kartika, S. N., & Kambu, Y. (2024). Pemberdayaan kader kesehatan melalui edukasi dan pelatihan penanganan kondisi gawat darurat (*cardiac arrest, respiratory arrest, dan hemorrhage*). *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7, 3683–3699.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peringatan Hari Jantung Sedunia: Jaga jantungmu untuk hidup lebih sehat*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/peringatan-hari-jantung-sedunia-2021-jaga-jantungmu-untuk-hidup-lebih-sehat>
- Kurniawan, M. A. R., Susilo, C., & Hamid, M. A. (2024). Hubungan *response time* perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien kategori triage kuning di IGD Rumah Sakit Daerah Balung: Relationship between nurse response time and family anxiety level of yellow triage category patients in the emergency room of Balung Regional Hospital. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 352–359. <https://doi.org/10.62085/ajk.v2i2.88>
- Kusumawati, I., Enggarwati, P., & Yusuf, B. (2025). Perspektif tingkat pengetahuan siswa PSKD 3 Jakarta Pusat tentang Bantuan Hidup Dasar. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 5(6), 2295–2304. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i6.20116>
- Lumbantoruan, S. M., Sidabutar, L. M., & Uligraff, D. K. (2022). Program pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) untuk remaja siswa di Sekolah Menengah Atas Negeri 34 Jakarta. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(11), 4076–4086. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i11.7488>
- Oktarina, Y., & Nurhusna, N. (2018). Pelatihan penanganan kegawatdaruratan henti jantung bagi kader dan masyarakat. *Jurnal Medic*, 2(1), 33–39. <https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v2i1.5899>
- Purnomowati, H. (2018). *Pengaruh pendidikan kesehatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa SMAN 1 Wonoayu Sidoarjo* [Tugas akhir, Universitas Brawijaya]. Repository Universitas Brawijaya. <https://repository.ub.ac.id/id/eprint/167434/>
- Rahma, H. (2020). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanganan henti jantung di wilayah Jakarta Utara. *Jurnal Keperawatan*, 16(1).
- Shinta Arini Ayu, S. A., Balqis, U. M., & Hartati, S. (2022). Edukasi pengetahuan dan pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada siswa jurusan ASPER SMKS Bunga Persada Kabupaten Cianjur Jawa Barat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(9), 2873–2882. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i9.6901>
- Suleman, I. (2023). Edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) awam untuk meningkatkan pengetahuan siswa menolong korban henti jantung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*, 2, 2–7.
- Wardhani, A. (2022). Optimalisasi strategi pertolongan pertama pada gawat darurat pada masyarakat di Desa Sungai Alat Kecamatan Astambul. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Eka Prasetya*, 1(2), 40–47. <https://doi.org/10.47663/jpmep.v1i2.271>