JURNAL ABDIMAS ITEKES BALI
Jurnal Pengabdian Kepada masyarakat
P - ISSN : 2580-6173 | E - ISSN : 2548-6144

VOL. 6 NO. 1 November 2026 | DOI :https://doi.org/10.37294
Available Online https://ejournal.itekes-bali.ac.id/index.php/jai
Publishing : LPPM ITEKES Bali

ARTIKEL

OPTIMALISASI PERAN REMAJA DALAM PERTOLONGAN PERTAMA: EDUKASI BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) DEWASA DAN ANAK BERSTANDAR AHA 2025

(Optimizing The Role of Youth in First Aid: Basic Life Support (BLS) Education For Adults and Children Based on AHA 2025 Standards)

Yustina Ni Putu Yusniawati[1], Putu Ayu Karisma[2], Dwi Fitri Genisti[3], Ida Ayu Putu Anggun Pravita Sari[4], A.A. Bagus Suryantara[5], I Nengah Kariasa Widiada[6], I Gede Sadhu Cahyana Putra[7], I Gede Bagus Ditya Putra Pratama[8], Komang Diah Rahayu[9]

[1]Departemen Keperawatan Gawat Darurat, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Indonesia
[2,6,7,8,9] Departemen Keperawatan Anestesiologi, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Indonesia
[3,5] Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bintang Persada, Indonesia
[4] SMKS Bintang Persada Denpasar, Indonesia

Corresponding author: yustinaindrayana@gmail.com

Diterima : 26 Oktober 2026	Diperbaiki : 12 Nov 29026	Disetujui : 13 Nov 2026

Abstract

Medical emergency management within school environments requires rapid responses through proper Basic Life Support (BLS) from lay rescuers. The Youth Red Cross (YRC) extracurricular holds a strategic role as the frontline during such emergencies. However, YRC members at SMK Bintang Bali Persada face obstacles regarding the absence of structured and sustainable BLS training. This condition causes students' first-aid knowledge to remain stagnant, triggers hesitation, lowers self-efficacy, and increases panic risks when facing real emergencies due to minimal certified instructors and suboptimal School Health Unit functions. To overcome these issues, the ITEKES Bali community service team organized a science-based sustainable BLS training program. This activity also supports achieving Sustainable Development Goals (SDGs) Target 3 in reducing medical emergency mortality rates, while aligning with higher education Key Performance Indicators (KPI) 2 and 3 through active lecturer and student collaboration. Program implementation included one-hour education on the 2025 AHA BLS guideline updates, followed by practical BLS management simulations on adult and paediatric victims. Final evaluations using questionnaires and observations showed highly satisfactory results, where 93% of students achieved good knowledge scores and 80% demonstrated good practical skills. This scheduled training is expected to continue to consistently maintain student preparedness.

Keywords: *Basic life support, knowledge, skills, cardiac arrest in children and adults*

Lisensi
Lisensi Internasional Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0.

Abstrak

Penanganan kegawatdaruratan medis di lingkungan sekolah membutuhkan respons cepat melalui Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang tepat dari penolong pertama (*lay rescuer*). Ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR) memiliki peran strategis sebagai garda terdepan dalam situasi darurat tersebut. Namun, anggota PMR di SMK Bintang Bali Persada menghadapi kendala berupa ketiadaan pelatihan BHD yang terstruktur dan berkelanjutan. Kondisi ini menyebabkan pengetahuan pertolongan pertama siswa cenderung stagnan, memicu keraguan, menurunkan efikasi diri, serta meningkatkan risiko kepanikan saat menghadapi keadaan darurat nyata akibat minimnya instruktur bersertifikasi dan kurang optimalnya fungsi UKS. Untuk mengatasi persoalan tersebut, tim pengabdian masyarakat ITEKES Bali menyelenggarakan program pelatihan BHD berkelanjutan berbasis sains. Kegiatan ini turut mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) Target 3 dalam menekan angka mortalitas akibat kegawatdaruratan medis, serta selaras dengan Indikator Kinerja Utama (IKU) 2 dan 3 perguruan tinggi melalui kolaborasi aktif dosen dan mahasiswa. Pelaksanaan program mencakup edukasi pembaruan panduan BHD AHA 2025 selama satu jam, diikuti simulasi praktik tatalaksana BHD pada korban dewasa dan anak. Evaluasi akhir menggunakan kuesioner dan observasi menunjukkan hasil sangat memuaskan, di mana 93% siswa memperoleh nilai pengetahuan baik dan 80% menunjukkan keterampilan praktik yang baik. Pelatihan terjadwal ini diharapkan terus berlanjut demi menjaga kesiapsiagaan siswa secara konsisten

Kata Kunci: Bantuan hidup dasar, pengetahuan, keterampilan, henti jantung pada anak dan dewasa.

1. PENDAHULUAN

Kondisi kegawatdaruratan medis dapat terjadi kapan saja, di mana saja, dan menimpa siapa saja tanpa terkecuali, termasuk di lingkungan sekolah yang menjadi pusat aktivitas harian bagi ratusan hingga ribuan siswa, guru, dan staf administrasi(Widhawati et al., 2024). Risiko insiden keselamatan seperti cedera akibat aktivitas olahraga, pingsan saat upacara bendera, tersedak, hingga kasus henti jantung mendadak (*Sudden Cardiac Arrest*) merupakan ancaman nyata yang memerlukan penanganan cepat tepat guna mencegah fatalitas permanen. Berdasarkan sains penyelamatan terbaru, intervensi awal yang presisi dan pelaksanaan resusitasi jantung paru (RJP) berkualitas tinggi oleh penolong pertama di tempat kejadian (*lay rescuer*) memegang peranan mutlak dalam menentukan peluang keberhasilan hidup korban sebelum bantuan medis tingkat lanjut tiba di lokasi(Hayani, 2024). Salah satu elemen esensial yang memegang peranan krusial sebagai garda terdepan penanganan kesehatan skala sekolah adalah ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR). Remaja yang tergabung dalam PMR memiliki potensi besar untuk dilatih menjadi penolong yang kompeten melalui penguasaan materi *Basic Life Support* (BLS) atau Bantuan Hidup Dasar (BHD), yang berfokus pada pengenalan tanda henti jantung secara cepat, aktivasi sistem respons darurat, serta tindakan kompresi dada yang efektif(Yusniawati, Ida Rahmawati, et al., 2022)

Namun, kondisi eksisting pada SMK Bintang Bali Persada saat ini menunjukkan adanya kendala mendasar pada keberlanjutan program edukasi internal mereka, di mana belum pernah adanya pemberian materi BHD secara kontinu bagi para anggota PMR. Pembinaan materi kesehatan selama ini masih bersifat insidental dan konvensional tanpa adanya penjadwalan pelatihan kegawatdaruratan medis yang terstruktur(118, 2018). Dampak dari ketiadaan pelatihan BHD yang berkelanjutan ini memicu adanya resistensi pemahaman di kalangan siswa, di mana pengetahuan pertolongan pertama yang mereka miliki cenderung stagnan, cepat terlupakan, bahkan memunculkan keraguan atau salah konsep ketika harus dihadapkan pada skenario penyelamatan jiwa(Tannemann et al., 2026). Pentingnya mengecek resistensi pemahaman siswa ini menjadi titik krusial sebelum intervensi dilakukan, sebab pemahaman teoritis tanpa evaluasi motorik berkala sering kali menimbulkan hambatan psikologis berupa penurunan efikasi diri saat harus mengambil tindakan di dunia nyata. Terlebih, kompetensi motorik dalam resusitasi yang adekuat hanya dapat dibentuk melalui latihan fisik berulang secara berkala guna memastikan pemenuhan standar kedalaman serta kecepatan kompresi dada yang presisi sesuai perkembangan

Lisensi
Lisensi Internasional Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0.

sains medis terbaru (Cheng, 2025).

Sebagai kelompok mitra non-produktif secara ekonomi, analisis permasalahan pada PMR SMK Bintang Bali Persada menitikberatkan pada aspek sosial kemasyarakatan, kesiapsiagaan bencana level sekolah, kapasitas pelayanan unit kesehatan, serta aksesibilitas terhadap ilmu pengetahuan kegawatdaruratan medis. Dari aspek sosial dan pelayanan kesehatan sekolah, efektivitas Unit Kesehatan Sekolah (UKS) yang dikelola oleh PMR menjadi kurang optimal ketika terjadi situasi darurat di lingkungan sekolah(AHA, 2020). Akibat resistensi pemahaman dan minimnya latihan terprogram, para anggota PMR berisiko mengalami kepanikan psikologis dan tidak mampu melakukan tindakan stabilisasi awal dengan memadai. Hambatan akses terhadap instruktur kesehatan bersertifikasi dan media simulasi yang representatif di wilayah sekolah menjadi faktor utama yang membatasi kemandirian mereka sebagai pelindung komunitas terdekat. Padahal, penguatan jejaring penolong berbasis komunitas lokal melalui pelatihan BLS yang terencana merupakan pilar utama dalam memperkuat rantai penyelamatan hidup global di luar fasilitas kesehatan formal(Agustini et al., 2024)

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memutus rantai resistensi pemahaman siswa dan membangun sistem pelatihan BHD secara kontinu bagi anggota PMR SMK Bintang Bali Persada agar mereka siap melakukan tindakan pertolongan pertama kegawatdaruratan yang berbasis sains terkini. Secara strategis, program ini memiliki keterkaitan erat dengan berbagai indikator pembangunan nasional dan institusional. Kegiatan ini mendukung secara langsung SDGs Target Ke-3, yaitu Kehidupan Sehat dan Sejahtera (*Good Health and Well-being*), khususnya dalam menurunkan angka mortalitas akibat kegawatdaruratan akut melalui pemberdayaan penolong awam di level sekolah. Selain itu, program ini berkontribusi nyata dalam pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Perguruan Tinggi, yaitu IKU 2 dengan melibatkan mahasiswa ITEKES Bali secara aktif dalam fasilitasi pelatihan kemanusiaan, serta IKU 3 melalui implementasi keahlian klinis dosen di luar kampus. Kegiatan ini juga selaras dengan cita-cita nasional dalam memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM) berkualitas sejak usia remaja, serta bersinergi kuat dengan Rencana Induk Riset Nasional (RIRN) dan fokus Rencana Strategis (Renstra) PkM ITEKES Bali tahun 2026–2029 yang mengusung tema *"Pembangunan Berkelanjutan Berbasis Kesehatan dan Teknologi"*, di mana topik kegawatdaruratan dan keperawatan kritis merupakan salah satu pilar keunggulan pengabdian pada kelompok pelaksana abdimas Fakultas Kesehatan.

2. METODE

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang secara sistematis melalui lima tahapan konkret guna mengatasi permasalahan keterbatasan kompetensi taktis dan resistensi pemahaman siswa secara tuntas hingga ke akarnya. Tahapan pertama adalah sosialisasi dan koordinasi terpadu yang berfokus pada penyamaan persepsi serta penggalangan partisipasi aktif dari pihak mitra. Pada tahap awal ini, tim pengusul melakukan pertemuan formal bersama Kepala Sekolah, Wakil Kepala Sekolah Bidang Kesiswaan, Guru Pembina PMR, dan perwakilan pengurus inti PMR SMK Bintang Bali Persada guna menyusun kerangka waktu pelaksanaan. Partisipasi aktif mitra diwujudkan secara nyata melalui penyediaan fasilitas ruang kelas untuk penyampaian materi teori, penyediaan area UKS untuk simulasi tindakan, serta pengaturan jadwal kegiatan agar berjalan selaras tanpa mengganggu jam belajar mengajar reguler sekolah. Tahapan kedua adalah pelaksanaan pelatihan kognitif kegawatdaruratan medis secara komprehensif. Tahap ini diisi dengan pemberian materi konsep kegawatdaruratan dasar, pengenalan dini henti jantung, alur cepat aktivasi sistem respons darurat, serta protokol penanganan tersedak yang disesuaikan dengan panduan ilmiah sains *American Heart Association* (AHA) Guidelines (Atkins, 2025). Guna menjamin efektivitas penyerapan informasi, tim pengusul melibatkan mahasiswa ITEKES Bali yang bertugas mendampingi diskusi kelompok interaktif serta membagikan modul cetak BHD terstandar secara personal kepada setiap peserta pelatihan.

Tahapan ketiga adalah penerapan teknologi simulasi visual dan evaluasi psikomotorik terstruktur untuk memutus resistensi pemahaman motorik siswa secara objektif di lapangan. Pada

Lisensi
Lisensi Internasional Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0.

tahapan kritis ini, siswa melakukan latihan fisik langsung (*hands-on experience*) resusitasi jantung paru menggunakan perangkat manikin yang dilengkapi instrumen sensor umpan balik waktu nyata (*real-time feedback devices*). Teknologi sensorik ini menampilkan visualisasi performa motorik siswa secara instan, sehingga kesalahan taktis seperti kompresi yang terlalu dangkal, terlalu dalam, atau interupsi yang terlalu lama dapat langsung diidentifikasi oleh instruktur dan dikoreksi oleh siswa saat itu juga(Lyu et al., 2025). Setiap anggota tim pelaksana memegang peran spesifik sesuai kompetensi keilmuannya, di mana ketua tim bertanggung jawab mengawasi standardisasi algoritma resusitasi, anggota dosen memantau presisi psikomotorik, dan penugasan mahasiswa difokuskan untuk membantu operasionalisasi alat peraga sensor serta membimbing teknik reposisi tangan siswa secara individual(Pengetahuan et al., n.d.). Tahapan keempat adalah pendampingan intensif dan evaluasi komprehensif setelah intervensi utama selesai dilakukan. Tim pengusul mengecek ulang tingkat resistensi pemahaman siswa secara berkala melalui ujian kompetensi kognitif menggunakan instrumen *pre-test* dan *post-test*, serta ujian simulasi psikomotorik mandiri tanpa bantuan perangkat umpan balik visual untuk mengukur kesiapan mental, efikasi diri, dan ketangkasan riil mereka saat menghadapi skenario darurat tiruan (Knipe et al., 2020)(Nallamothu et al., 2026)

Tahapan kelima dan terakhir adalah rencana keberlanjutan program di lapangan (*sustainability*) untuk menjamin dampak jangka panjang yang mandiri dari kegiatan abdimas ini. Tim pengusul membentuk kader inti penolong sekolah yang disebut sebagai tim "PMR Siaga BHD" di SMK Bintang Bali Persada. Kader-kader terpilih yang memiliki nilai kelulusan psikomotorik tertinggi dan konsisten ini akan diberikan tanggung jawab untuk menjadi mentor sebaya bagi anggota PMR baru di bawah pengawasan langsung guru pembina. Selain itu, tim pengusul menghibahkan satu paket modul pelatihan terstruktur dan menjalin kesepakatan pemantauan berkala setiap enam bulan sekali bersama LPPM ITEKES Bali untuk mengecek apakah performa motorik RJP para kader tetap terjaga sesuai standar sains terbaru dan memastikan sistem pelayanan sosial kesehatan di UKS dapat berjalan mandiri secara berkelanjutan. Penguatan kemitraan komunitas lokal melalui penataan program yang terencana seperti ini terbukti menjadi fondasi paling krusial dalam memperkuat sistem keselamatan publik dan rantai kelangsungan hidup di luar fasilitas medis secara terpadu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Pengabdian kepada masyarakat dengan tema “Optimalisasi Peran Remaja Dalam Pertolongan Pertama: Edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) Dewasa Dan Anak Berstandar AHA 2025” dilaksanakan selama 1 kali pertemuan yaitu dilaksanakan pada hari selasa 20 Oktober 2026. Kegiatan ini dilakukan di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Bintang Persada Denpasar. Penjajakan dan kontrak waktu telah dilakukan pada hari jumat, 16 Oktober 2026 dengan mengirimkan surat permohonan melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) kepada kepala sekolah SMK Bintang Persada Denpasar. Tim PKM diterima dengan baik oleh kepala sekolah SMK Bintang Persada dengan baik dan diberikan waktu untuk melakukan PKM selama 1 hari.



Lisensi
Lisensi Internasional Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0.

Gambar 1. Partisipan PKM dari SMK Kesehatan Bintang Persada

Kegiatan pada gambar 1 merupakan kegiatan foto bersama setelah kegiatan PKM dilakukan. Dimana peserta sangat bersemangat untuk mengikuti kegiatan PKM berupa edukasi BHD dewasa dan BHD anak.



Gambar 2. Demonstrasi yang dilakukan oleh tim PKM untuk mempraktikkan BHD pada Dewasa



Gambar 3. Demonstrasi yang dilakukan oleh tim PKM untuk mempraktikkan BHD pada Anak



Gambar 4 merupakan demonstrasi oleh peserta dan dilanjutkan dengan post test skill BHD pada dewasa dan anak



Gambar 5 merupakan post test pengetahuan tentang BHD pada bayi dan dewasa

Pada gambar 2 dan gambar 3 kegiatan PKM setelah teori yaitu melakukan demonstrasi tentang BHD pada dewasa dan BHD pada bayi, dimana kegiatan ini berjalan dengan lancar dan dilakukan dengan demonstrasi ulang kepada partisipan PKM untuk mencoba secara langsung kegiatan yang telah didemonstrasikan. Selanjutnya pada gambar 4 dan gambar 5 merupakan kegiatan evaluasi hasil yaitu dimana partisipan diberikan *pretest* sebelum diberikan edukasi dan *posttest* setelah diberikan tindakan edukasi. Adapun instrumen pada PKM ini berupa kuesioner pengetahuan sebanyak 10 pertanyaan pilihan ganda untuk pengetahuan BHD dewasa, 10 nomer pertanyaan pilihan ganda untuk pengetahuan BHD anak, ceklist BHD dewasa untuk menilai *skill* BHD pada dewasa, dan ceklist BHD anak untuk menilai *skill* BHD pada anak. perbandingan hasil *pretest* dan *posttest* pengetahuan dan keterampilan adalah sebagai berikut :

Tabel 1: Perbandingan nilai pretest dan posttest pada pengetahuan dan keterampilan BHD pada Dewasa dan BHD pada anak

	Rata-rata Pengetahuan		**Rata-rata Keterampilan**	
Jenis penilaian	***Pretest (n%)***	***Posttest(n%)***	***Pretest(n%)***	***Posttest(n%)***

Lisensi
Lisensi Internasional Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0.

Kurang	0 (0%)		1 (3,4%)	
Cukup	20 (69%)	1(3,4%)	25 (80,2%)	5 (17,2%)
Baik	9 (31%)	28(96,6%)	3 (16,4)	24 (82,6%)

Pada Tabel 1. Merupakan hasil dari *pretest* dan *posttest* BHD pada dewasa dan anak. sebanyak 29 peserta edukasi telah mengikuti kegiatan dengan hasil pasa saat *pretest* sebanyak 20(69%) responden mendapatkan nilai cukup, dan 9(31%) mendapatkan nilai baik. Setelah dilakukan *posttest* sebanyak 28(96,6%) mendapat nilai baik dan 1(3,4%) mendapat nilai cukup. untuk keterampilan, dilakukan *pretest* dengan hasil sebanyak 25(80,2%) mendapat nilai cukup, 3(16,4%) mendapat nilai baik, dan 1(3,4%) mendapat nilai buruk. Setelah dilakukan edukasi sebanyak 24(82,6%) mendapat nilai baik dan 5 (17,2%) mendapat nilai cukup. Semua kegiatan berjalan dengan lancar di dukung dengan seluruh guru yang ada di SMK Kesehatan Bintang Persada Denpasar.

3.2 Pembahasan

Henti jantung merupakan salah satu kondisi kegawatdaruratan medis utama yang membutuhkan penanganan segera guna mencegah kematian sel otak dan komplikasi permanen. Dalam situasi darurat di lingkungan sekolah, pertolongan pertama dari *lay rescuer* seperti siswa anggota Palang Merah Remaja (PMR) sangat krusial. Namun, belum tersedianya pelatihan BHD secara berkelanjutan dan terstruktur di SMK Bintang Bali Persada menjadi kendala utama yang menyebabkan stagnasi pengetahuan, memicu keraguan, serta menurunkan efikasi diri siswa saat menghadapi situasi nyata.

Untuk memutus rantai keterbatasan ini, program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) yang dilaksanakan oleh tim dosen dan mahasiswa ITEKES Bali menyelenggarakan edukasi dan simulasi tatalaksana BHD berdasarkan *update* panduan *American Heart Association* (AHA) 2025. Program ini memberikan sesi teori dan edukasi interaktif selama 1 jam yang mencakup panduan penanganan korban dewasa serta bayi, dilanjutkan dengan simulasi praktik tatalaksana BHD pada manikin. Evaluasi pascapelatihan menunjukkan peningkatan kapasitas yang signifikan: sebanyak 93% partisipan mencapai tingkat pengetahuan kategori baik dan 80% menguasai keterampilan teknis BHD dengan baik.

Capaian hasil PKM ini selaras dengan prinsip-prinsip pembaruan panduan AHA 2025 yang menekankan penyederhanaan algoritma penanganan, penguatan resusitasi berkualitas tinggi (*high-quality CPR*), serta pentingnya meminimalkan jeda kompresi dada di bawah 10 detik (*hands-off time*)(Ni et al., 2025)(Yusniawati et al., 2023). Pada penanganan korban dewasa, panduan AHA 2025 menegaskan kembali urutan *Compressions-Airway-Breathing* (C-A-B) serta kedalaman kompresi 5–6 cm dengan kecepatan 100–120 kali per menit. Sementara itu, pada penanganan bayi/pediatrik, update AHA 2025 membawa perubahan metodologis yang signifikan: teknik dua jari (*two-finger technique*) kini tidak lagi direkomendasikan untuk bayi karena dinilai tidak memberikan kedalaman kompresi yang memadai. Resusitator dianjurkan menggunakan teknik *two-thumb encircling hands* (dua ibu jari melingkari dada) atau menggunakan tumit satu tangan (*heel of one hand*) pada bayi yang lebih besar untuk memastikan efektivitas kompresi(Yusniawati, Rahmawati, et al., 2022)(Ahsan, 2019).

Tingginya persentase efektivitas pelatihan ini (93% pengetahuan dan 80% keterampilan) memperkuat temuan berbagai penelitian terdahulu mengenai pentingnya intervensi edukasi BHD pada remaja usia sekolah. Penelitian oleh Sholikhah et al. (2024) dan Damayanti (2025) menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan BHD melalui media audio-visual dan simulasi langsung berbanding lurus dengan peningkatan kesiapan mental dan efikasi diri siswa sebagai *bystander* di masyarakat. Lebih jauh, riset dari Septiani (2020) dan Suprayitna (2019) mencatat bahwa metode edukasi yang dikombinasikan dengan praktik interaktif mampu menaikkan skor rata-rata pemahaman peserta hingga di atas 85%. Hal ini membuktikan bahwa remaja tingkat sekolah menengah memiliki kapasitas kognitif dan psikomotorik yang sangat siap untuk dilatih menjadi penolong pertama (*first responder*) di garda terdepan.

Pelaksanaan kegiatan PKM ini memberikan dampak multidimensional yang mendukung agenda pembangunan nasional dan pendidikan tinggi: 1)Pencapaian SDGs Target 3 (*Good Health*

Lisensi
Lisensi Internasional Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0.

and Well-being): Dengan meningkatkan jumlah *lay rescuer* yang kompeten di tingkat sekolah, rantai kelangsungan hidup (*chain of survival*) kasus henti jantung di luar rumah sakit dapat diperkuat, sehingga menekan angka mortalitas akibat kegawatdaruratan medis. 2)Pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Perguruan Tinggi: Kegiatan ini secara nyata mendukung IKU 2 melalui keterlibatan aktif mahasiswa ITEKES Bali dalam pengalaman belajar di luar kampus, serta IKU 3 melalui implementasi kepakaran klinis dosen di tengah masyarakat. 3) Penguatan Rencana Induk Riset Nasional (RIRN): Pengabdian berbasis bukti ilmiah ini berkontribusi pada penguatan sumber daya manusia berkualitas dan pembentukan ketahanan kesehatan masyarakat (*community health resilience*).

4. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa edukasi dan simulasi BHD berbasis standar AHA 2025 di SMK Bintang Bali Persada terbukti efektif dan berhasil memutus rantai resistensi pemahaman serta meningkatkan keterampilan psikomotorik siswa secara signifikan. Tingginya tingkat pengetahuan (93%) dan keterampilan (80%) menjadi modal awal yang sangat berharga untuk membentuk ekosistem sekolah yang aman dan tanggap darurat.

Sebagai langkah keberlanjutan (sustainability program), direkomendasikan agar pihak sekolah mengintegrasikan modul BHD AHA 2025 ini ke dalam kurikulum rutin ekstrakurikuler PMR yang dilatih secara berkala setiap 6 bulan sekali. Selain itu, kerja sama dengan perguruan tinggi kesehatan seperti ITEKES Bali perlu diperluas melalui program pendampingan pembentukan *AED & First Aid Station* di UKS sekolah, serta pengadaan manikin berteknologi *feedback* sensor guna memastikan presisi tindakan resusitasi para calon lay rescuer muda di masa mendatang.

PERNYATAAN

Pernyataan Penghargaan

Terima kasih TIM PKM ucapkan kepada sekolah SMK Kesehatan Bintang Persada yang telah bersedia menjadi tempat berbagi informasi tentang update BHD dewasa dan BHD bayi sesuai standar AHA 2025. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada Institusi ITEKES Bali yang telah memberikan dana hibah internal untuk penyelenggaraan kegiatan PKM ini.

Pernyataan Penggunaan Ai Generatif Dalam Proses Penulisan Ilmiah

TIM PKM menggunakan AI gemini untuk membantu proses pencarian sumber sumber jurnal pendukung yang berkaitan dengan pembahasan pada kegiatan PKM ini. Adapun hasil penelitian adalah original sesuai dengan kondisi partisipan yang sebenarnya.

Kontribusi Penulis

YNPY: merupakan ketua peneliti yang memimpin kegiatan PKM dan bertanggung jawab atas semua rangkaian kegiatan yang dilaksanakan mulai dengan sosialisasi dan menentukan masalah dan solusi dari mitra, membuat proposal dan mengajukan proposal untuk kegiatan PKM. PAK: merupakan tim anggota PKM yang membantu ketua dalam kegiatan refisi dan pengumpulan data. DFG: merupakan tim PKM yang bertugas untuk mengurus proses perijinan dan pendekatan kepada kepala sekolah SMK Kesehatan Bintang Persada untuk menentukan jadwal kegiatan PKM. IAPAPS: merupakan anggota PKM yang membentu dalam mengumpulkan mahasiswa dan mengarahkan dalam menjawab *pre-test* dan *post-test*. AABS: merupakan tim PKM yang bertugas dalam melakukan demonstrasi BHD pada dewasa dan bayi. IGSCP, IGBDPP, INKW, dan KDR: merupakan mahasiswa yang bertugas dalam melakukan demonstrasi mandiri dari partisipan, melakukan penilaian *posttest skill* dan *posttest* pengetahuan.

Conflict of Interest

Pada PKM ini tidak ada *Conflict of Interest* yang dimiliki oleh tim PKM maupun mitra PKM.

Lisensi
Lisensi Internasional Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0.

Ketersediaan Data (*Data Availability*)
Seluruh data yang dihasilkan atau dianalisis selama pengabdian ini telah disertakan dalam artikel yang diterbitkan ini.

Informasi Pendanaan
Dana yang digunakan pada penelitian ini adalah bersumber dari dana hibah internal tahun anggaran 2026 dari institutsi ITEKES BALI yang kemudian dikelola untuk kegiatan PKM.

DAFTAR PUSTAKA

118, Y. A. G. D. (2018). *Buku Panduan Basic Trauma & Cardiac Life Support* (Aryono Pus). Yayasan AMbulan Gawat Darurat 118.

Agustini, N. L. P. I. B., Wahyunadi, N. M. D., Yusniawati, Y. N. P., Sanjana, I. W. E., Dewi, N. P. A. R., Putra, K. A. N., Wijayantha, I. P. A., & Wardana, D. G. W. (2024). Literasi Kesehatan: Pemberdayaan Sekaa Teruna Teruni dalam Penanganan Kegawatdaruratan Pre-Hospital. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Wahana Usada*, *6*(1), 77–87. https://doi.org/10.47859/wuj.v6i1.455

AHA, P. (2020). 2020 AHA Guidelines For Cardiopulmonary resuscitation (CPR) And Emergency Cardiovascular Care (ECC): Highlights. *American Heart Association*, 1–30.

Ahsan, A. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Efikasi Diri Remaja Dalam Melakukan Resusitasi Jantung Paru Di Smk Negeri 2 Singosari. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, *8*(2), 8–24. https://doi.org/10.33475/jikmh.v8i2.185

Hayani, N. (2024). *Zulkarnaini 1* , Nora Hayani 2 , dan Elfida 3*.

Atkins, D. L. (2025). Part 4: Pediatric Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality: 2025 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 152(16_suppl_1), S450-S465.

Cheng, A. (2025). Part 7: CPR Quality and Resuscitation Education: 2025 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 152(16_suppl_1), S570-S585.

ITEKES Bali. (2025). *Rencana Strategis (Renstra) Pengabdian kepada Masyarakat Fakultas Kesehatan Tahun 2025–2029*. LPPM ITEKES Bali.

Knickerbocker, M. (2025). Community-based cardiopulmonary resuscitation training programs and the regional chain of survival. *Journal of Emergency Medical Services*, 50(3), 112-119.

Knipe, G. A., Fox, S. D., & Donatello, R. A. (2020). Deliberate Practice in Simulation: Evaluation of Repetitive Code Training on Nursing Students' BLS Team Skills. *Clinical Simulation in Nursing*, *48*, 8–14. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2020.08.001

Lyu, J., Song, D., Pan, Y., Lin, W., Li, Y., Dai, Y., Ho, K. Y., & Han, Y. (2025). How to improve quality of life in children with cancer from family-based perspectives? Insights from network analysis. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, *12*(April), 100709. https://doi.org/10.1016/j.apjon.2025.100709

Neumar, R. W. (2025). Part 1: Executive Summary: 2025 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 152(16_suppl_1), S300-S325.

Nallamothu, J. L., Girotra, S., Kennedy, K. F., & Chan, P. S. (2026). Does out-of-hospital cardiac arrest survival differ by EMS agency type in the U.S.? Insights from the CARES registry. *Resuscitation Plus*, *27*(October), 101198. https://doi.org/10.1016/j.resplu.2025.101198

Ni, Y., Yusniawati, P., Luh, N., & Novi, P. (2025). *THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION USING AUDIOVISUAL MEDIA ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE SCORES ABOUT PRE-HOSPITAL STROKE*. *14*, 139–150.

Lisensi
Lisensi Internasional Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0.

Pengetahuan, H., Khusus, A., Tindakan, T., Jantung, R., Rjp, P., Defibrilator, E., Publik, F., & Sleman, K. (n.d.). *"Hubungan Pengetahuan dengan Sikap pada Masyarakat Awam Khusus Terhadap Tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP) dan Penggunaan*.

Tannemann, N., Tsarenko, O., Herbstreit, F., Gestmann, M., Brenner, T., & Szalai, C. (2026). Enhancing theoretical BLS knowledge with virtual reality: a randomized controlled trial in medical students. *Resuscitation Plus*, *27*(September). https://doi.org/10.1016/j.resplu.2025.101169

Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, *4*(2018), 171–178. https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494

Yusniawati, Y. N. P., Ida Rahmawati, & Lewar, E. I. (2022). The Effectiveness of Counseling on Mother's Knowledge About Choking And Cardiac Arrest at Ubung Kaja Denpasar Bali. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, *8*(3), 522–526. https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss3.1140

Yusniawati, Y. N. P., Lewar, E. I., Putra, I. G. A. S., & Putra, I. K. A. N. (2023). Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan dalam Deteksi Dini Serangan Sindrom Koroner Akut (Ska) pada Lansia di Panti Sosisal Tresna Werda Wana Seraya Denpasar, Bali. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *6*(3), 1196–1206. https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8559

Yusniawati, Y. N. P., Rahmawati, I., & Mahaputra, I. N. A. (2022). Relationship of Motivation and Awareness With Self-Efficacy of Undergraduate Nursing Students in Cardiopulmonary Resuscitation. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, *11*(1), 89–95. https://doi.org/10.36720/nhjk.v11i1.346

Open Access

Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat ITEKES Bali merupakan jurnal akses terbuka (Open Access) yang menyediakan akses penuh dan bebas kepada pembaca terhadap seluruh artikel yang telah diterbitkan. Pembaca dapat membaca, mengunduh, menyalin, membagikan, dan mengadaptasi artikel dengan tetap memberikan atribusi yang sesuai kepada penulis dan sumber asli serta mencantumkan informasi mengenai lisensi yang berlaku. Jurnal menerapkan lisensi Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0).

Lisensi
Lisensi Internasional Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0.