

# Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Pada Security Guard Universitas Kristen Satya Wacana

<sup>1\*</sup>Fiane de Fretes, <sup>1</sup>Catherine Natawirarindry, <sup>1</sup>Rosiana Eva Rayanti, <sup>1</sup>Desi  
<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana

Korespondensi: [fiane.defretes@uksw.edu](mailto:fiane.defretes@uksw.edu)

**Abstrak :** Analisis Badan Pusat Statistik Salatiga (BPS) pada dua tahun terakhir menunjukkan adanya peningkatan angka kejadian kecelakaan lalu lintas sebesar 6%. Berdasarkan masalah ini, maka kompetensi Bantuan Hidup Dasar (BHD), tidak hanya perlu dikuasai oleh tenaga kesehatan saja, tapi perlu adanya keterlibatan orang awam terlatih yang sewaktu-waktu dapat menghadapi kondisi kegawatdaruratan, sehingga dapat memberikan pertolongan dan mempertahankan kehidupan korban, dalam hal ini para satpam. Tujuan kegiatan ini adalah pelatihan P3K/BHD kepada security guard UKSW. Metode pelatihan terdiri dari ceramah dan simulasi yang dilakukan terhadap 41 orang security guard UKSW. Pre dan Post Test juga diberikan dalam bentuk google form untuk mengukur peningkatan kemampuan kognitif pada responden dan dianalisis menggunakan T-Test. Kepuasan para responden juga diukur menggunakan kuesioner g-form. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan adanya peningkatan kognitif setelah intervensi (Hasil T-Test 0,000 ( $p < 0.0001$ )) dan kepuasan terhadap kegiatan sebesar 76.67%. Kesiapan responden dan kebutuhan terhadap kompetensi BHD turut mendukung peningkatan kognitif dan kepuasan responden terhadap pelatihan ini. Oleh karena itu, perlu dilakukan Agar para satpam dapat menjaga kualitas kompetensi, maka perlu dilakukan pelatihan yang sama minimal 1x/tahun dan menambahkan pelatihan lain misalnya mitigasi bencana

**Kata Kunci :** BHD, satpam, pelatihan

**Abstract:** Analysis by the Salatiga Central Bureau of Statistics (BPS) in the last two years shows an increase in traffic accidents by 6%. Based on this problem, the competency of Basic Life Support (BHD) does not only need to be mastered by health workers but there needs to be the involvement of trained lay people who can face emergencies at any time so that they can provide assistance and maintain the life of the victim, in this case, the security guards. This activity aims to provide First Aid/BHD training to UKSW security guards. The training method consisted of lectures and simulations on 41 UKSW security guards. Pre- and post-tests were also given in the form of Google Forms to measure the improvement of cognitive abilities in respondents, and they were analyzed using a T-Test. Respondents' satisfaction was also measured using a g-form questionnaire. The results of community service showed an increase in cognition after the intervention (T-Test results 0.000 ( $p < 0.0001$ )) and satisfaction with activities by 76.67%. Respondents' readiness and the need for BHD competence also support cognitive improvement and respondents' satisfaction with this training. Therefore, security guards must maintain the quality of competence; it is necessary to conduct the same exercise at least 1x / a year and add other training, such as disaster mitigation.

**Keyword :** Basic life support, security guard, training

## PENDAHULUAN

Kecelakaan akibat lalu lintas ataupun cedera di keramaian, mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Analisis Badan Pusat Statistik Salatiga (BPS) pada dua tahun terakhir menunjukkan adanya peningkatan angka kejadian kecelakaan lalu lintas sebesar 6%<sup>1</sup>. Selain angka kecelakaan lalu lintas, cedera akibat adanya kegiatan bersifat massal juga mengalami peningkatan.

Untuk mencegah terjadinya keparahan saat terjadi kecelakaan lalu lintas ataupun cedera di keramaian, maka setiap orang perlu mendapatkan pelatihan pertama pada kasus kecelakaan (P3K) atau pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Pelatihan ini tidak hanya dikuasai oleh tenaga kesehatan semata, namun keterlibatan masyarakat dalam pelatihan ini, disebut sebagai orang awam<sup>2</sup>. Ketika terjadi kejadian kecelakaan ataupun bencana, para professional di bidang kesehatan ataupun tenaga professional penanganan bencana, tidak selalu berada di lokasi kejadian, melainkan masyarakat sekitar kejadian tersebut. Pentingnya orang awam terlatih, untuk memberikan pertolongan awal secara tepat dan cepat sebelum kehadiran tenaga kesehatan di lokasi kecelakaan<sup>3</sup>.

Universitas Kristen Satya Wacana (UKSW), sebagai bagian dari tatanan kehidupan masyarakat Salatiga, kerap kali mengadakan acara-acara wajib tahunan. Kegiatan ini juga melibatkan seluruh civitas akademika dengan jumlah massa tidak kurang dari 3000 peserta, seperti Rangkaian Orientasi Mahasiswa Baru (Opening Ceremony, Upacara 17 Agustus, Inagurasi dan Welcoming Party serta karnaval), IICF, dan pesta Budaya. Kerap kali, dalam kegiatan ini tidak kurang dari 50 peserta mengalami cedera seperti pingsan akibat kelelahan sehingga terjatuh di lapangan, tertusuk paku, dan kurang oksigen akibat berdesakan. Pada kondisi ini, maka Para security guard (satpam) dibawah koordinasi Direktorat Keamanan, Ketertiban dan Data Siber (D2KDS) turut bertanggungjawab tidak hanya menjaga keamanan tapi juga memberikan bantuan atau mencari pertolongan awal bagi para korban<sup>4</sup>.

Security guard merupakan lini terdepan saat terjadi kecelakaan lalu lintas di depan kampus UKSW. Kejadian kedaruratan yang sering dialami adalah mahasiswa terjatuh dan pingsan karena berbagai sebab misalnya kelelahan, tidak sarapan sehingga lemas ataupun memiliki penyakit bawaan sehingga tidak kuat beraktivitas di luar ruangan dalam waktu lama. Beberapa kejadian lain misalnya mahasiswa pingsan saat beraktivitas di beberapa lokasi misalnya di gedung Teologi, Perpustakaan ataupun di ruang kelas pada saat perkuliahan berlangsung ataupun pingsan di lingkungan UKSW karena kejang atau epilepsi.

Berdasarkan hasil Focus Group Discussion (FGD) tim petugas pengmas bersama Direktorat Keamanan, Ketertiban dan Data Siber (D2KDS) dan Klinik Pratama UKSW pada 14 Maret 2024, diketahui bahwa setiap bulan dalam kurun 2 (dua) tahun terakhir terjadi peningkatan korban pingsan di beberapa titik lokasi keramaian seperti Perpustakaan UKSW, dan beberapa gedung fakultas lainnya. Sedangkan data dari poliklinik menunjukkan 34% dari total pengunjung klinik pratama merupakan korban pingsan di wilayah kampus UKSW Diponegoro. Namun, kendala yang dialami oleh para security guard ketika menghadapi kejadian di atas adalah kurangnya pengetahuan untuk melakukan mobilisasi korban dari lokasi ke ambulans, serta bagaimana melakukan pertolongan awal bagi korban. Para *security guard* juga belum pernah menerima pelatihan P3K/BHD bagi orang awam. Beberapa pengetahuan dan ketrampilan yang diberikan pada saat pelatihan P3K adalah penanganan korban dengan cedera kepala, penanganan korban kecelakaan, memindahkan korban dengan cara yang baik dan benar, penanganan fraktur tulang, sampai tentang penanganan jalan nafas<sup>5</sup>. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pelatihan P3K/BHD kepada *security guard* UKSW.

## METODE

Adapun langkah-langkah dalam menerapkan solusi dalam bentuk pelatihan dasar pertolongan pertama pada kecelakaan meliputi:

### *Workshop*

#### - Pengkajian Awal

Dilakukan dalam waktu 10-20 menit awal kepada para peserta di setiap kegiatan pelatihan (di setiap Batch) untuk mengukur tingkat pengetahuan para security guard UKSW tentang keselamatan dan kecelakaan kerja dengan menggunakan kuesioner.

#### - Pemaparan Materi oleh Fasilitator

Topik yakni pertolongan pertama henti napas dan henti jantung, penanganan korban kecelakaan serta prosedur evakuasi korban pingsan ataupun kecelakaan. Setiap materi dipaparkan dalam bentuk ceramah.



*Gambar 1. Simulasi Resusitasi Jantung Paru (RJP) oleh Satpam UKSW*

Lalu, peserta dibagi dalam 4 (empat) kelompok. Setelah itu, setiap kelompok untuk melakukan simulasi / mendemonstrasikan selama 1 (satu) jam per topik. Dengan pertimbangan waktu dan kewajiban satpam untuk tetap berjalan tugas menjaga keamanan, maka dilakukan 1 (satu) kali tatap muka simulasi BHD kepada 41 orang satpam.



*Gambar 2. Simulasi Evakuasi Pasien di Luar Rumah Sakit*

Adapun workshop ini melibatkan Mahasiswa dalam Mata *Kuliah Emergency Nursing* dan dokter serta perawat dari Klinik Pratama UKSW. Pemateri dan fasilitator simulasi adalah dokter, perawat dan dosen UKSW yang memiliki lisensi BTCLS. Fasilitas yang digunakan dalam kegiatan ini adalah alat dan bahan

simulasi (bidai kayu, panthom RJP, mitela, elastis perban, helm, tandu, long spine board, kendrick extrication device collar neck, head stabilizer), materi dibuat dalam bentuk powerpoint dan modul, serta stand banner alur evakuasi serta video tentang tindakan BHD.

- **Assesmen Akhir**

Tahapan ini, terdiri dari evaluasi dengan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur pengetahuan para peserta tentang pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). Hasil pre dan post, dianalisis menggunakan t-Test untuk mengetahui ada tidaknya signifikansi perubahan pengetahuan peserta pelatihan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Pengkajian Awal*

Survey tentang kegiatan BHD dan persiapan dilakukan sebanyak 4 kali. Pertemuan pertama, berisi inisiasi awal kegiatan. Pertemuan kedua, mengundang klinik UKSW bersama dengan Mitra untuk membahas materi yang akan dipaparkan dalam proses pelatihan. Sedangkan untuk pertemuan ketiga dan keempat dilakukan koordinasi persiapan materi serta susunan acara dalam workshop tersebut. Dalam setiap pertemuan bersama mitra, dilakukan koordinasi untuk membahas tentang persiapan kegiatan, susunan acara, materi kegiatan serta perlengkapan simulasi.

Adapun kegiatan yang direncanakan dilakukan dalam 2 batch/gelombang, dimaksimalkan menjadi 1 gelombang dalam 1 (satu) hari kegiatan, karena menyesuaikan dengan jadwal piket keamanan para satpam.

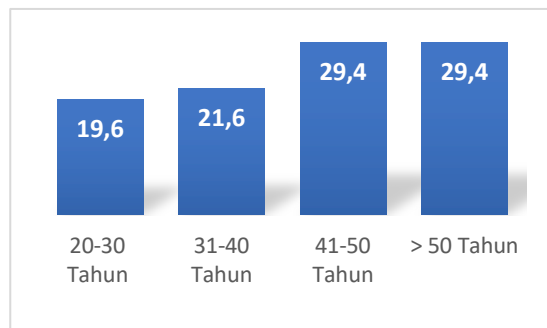


Diagram 1. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

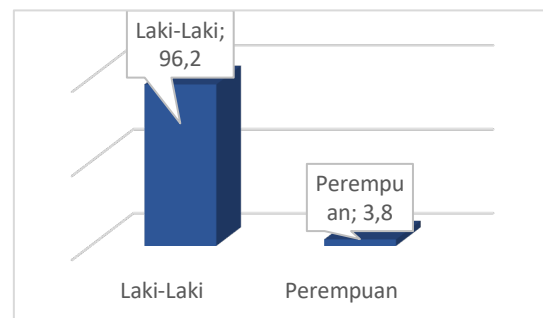


Diagram 2. Sebaran Usia Responden

Data di atas menunjukkan bahwa para security guard didominasi oleh pria karena kebutuhan untuk mengganggu kondisi keamanan kampus terutama saat event tertentu. Selain itu, mayoritas responden yang mengikuti kegiatan merupakan pria berusia antara 41 - > 50 tahun atau dewasa akhir. Pada tahapan usia ini, orang dewasa dianggap telah matang secara usia dan psikologis serta mandiri untuk menerima pembelajaran. Keunggulan dalam mengajarkan orang dewasa, menurut teori Andragogi yakni kesiapan untuk belajar /readiness to learn<sup>6</sup>. Orang dewasa siap belajar hal hal yang mereka butuhkan dan mampu melakukannya dengan keadaan nyata. Yang mana, berdasarkan survey awal diketahui bahwa para satpam memang membutuhkan pelatihan ini karena tantangan yang dihadapi saat menjaga keamanan di event-event kampus, mereka sering menghadapi situasi civitas akademika yang mengalami masalah fisik seperti pingsan, terluka ataupun masalah psikologis dan mereka belum memiliki kompetensi yang cukup untuk menghadapi kondisi darurat tersebut. Selain itu, sebagai orang dewasa, yang memiliki Peran sebagai pengalaman pembelajar/the role of the learner's experience<sup>7</sup>. Para responden sebenarnya telah melakukan

proses learning by doing dalam hal ini mereka belajar untuk melakukan pertolongan kegawatan karena kondisi pekerjaan sebagai satpam yang mengharuskan mereka untuk langsung melakukan pertolongan pertama saat kondisi kegawatdaruratan kepada orang lain. Oleh karena itu, dengan menerapkan model pembelajaran ceramah dan simulasi, maka para fasilitator juga menerapkan komunikasi interaktif dan melibatkan para responden secara langsung sehingga para responden dapat menyampaikan pengalaman mereka dan fasilitator dapat mengklarifikasi ataupun konfirmasi pengalaman para responden sesuai dengan prosedur yang benar. Dengan demikian, materi tersebut akan lebih dipahami oleh para responden.

Pre test dan post-test merupakan uji kognitif para responden yang meliputi pertanyaan mengenai materi resusitasi jantung paru untuk awam, pembidaian, henti perdarahan dan evakuasi korban. Dari hasil pre dan post test, diperoleh hasil seperti pada diagram berikut:

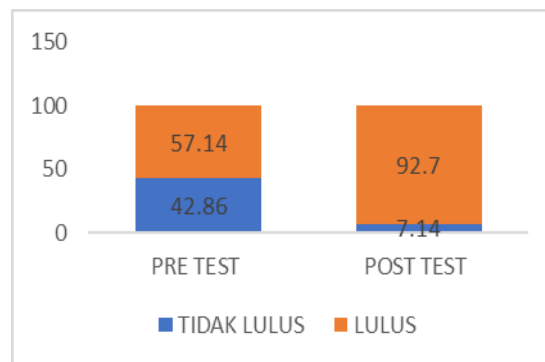


Diagram 3. Hasil Uji Pre Test dan Post Test

Diagram di atas, menunjukkan hasil uji pre dan post-test. Hasil pre-test menunjukkan hampir 50% responden tidak lulus pada pre-test. Sedangkan pada post-test, hanya 7.14% responden yang tidak lulus. Untuk melihat adanya perubahan signifikan dalam hasil pre dan post maka dilakukan uji paired T-Test (Tabel 1).

Diagram di atas, menunjukkan hasil uji pre dan post-test. Hasil pre-test menunjukkan hampir 50% responden tidak lulus pada pre-test. Sedangkan pada post-test, hanya 7.14% responden yang tidak lulus. Untuk melihat adanya perubahan signifikan dalam hasil pre dan post maka dilakukan uji paired T-Test (Tabel 1).

Tabel 1. Hasil Uji T-Test

Group	PRE	POST
Mean	59.51	71.49
SD	14.30	11.49
SEM	2.23	1.79
N	41	41
T	4.6812	
Df	40	
standard error of difference	2.558	
Mean pre minus Post Equals	-11.98 (95% confidence interval of this difference: From -17.15 to -6.81)	
p	0.000	

Hasil uji beda pada skor pre dan post test menunjukkan nilai signifikansi two-tail sebesar 0,000 ( $p < 0.0001$ ) oleh karena itu dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perubahan kognitif atau pengetahuan yang signifikan pada para responden tentang BHD setelah intervensi edukasi.

Tugas dan tanggungjawab Satpam hampir serupa dengan Polisi, dalam menjaga keamanan. Satpam adalah satuan tenaga keamanan yang berada di tengah-tengah lingkungan masyarakat maupun di lingkungan perusahaan untuk membantu peran fungsi Polri, serta turut melakukan tindakan penyelamatan awal guna terciptanya ketertiban dan keamanan pada lingkungan dan Masyarakat<sup>8</sup>. Dalam pelatihan BHD para satpam juga diberikan pelatihan berupa tindakan resusitasi, balut bidai, menghentikan perdarahan serta memindahkan korban menggunakan tandu. Sebelum tindakan pertolongan pertama dilakukan, para satpam juga dilatih untuk melakukan prinsip 3A yakni aman lingkungan, aman diri dan aman korban. Dimana, pada konsep aman lingkungan sama dengan tanggungjawab satpam untuk menjaga ketertiban.

Kompetensi BHD tidak hanya dimiliki oleh tenaga kesehatan, tetapi juga orang awam termasuk satpam. Dengan kesiapan semua lapisan masyarakat terhadap kondisi gawatdarurat yang dapat terjadi tiba-tiba, maka siapapun dapat melakukan pertolongan pertama untuk menyelamatkan sebanyak mungkin jiwa terutama saat bencana (5). Penelitian menunjukkan bahwa, orang yang pertama kali menemukan korban baik saat kecelakaan maupun bencana, dan memiliki kemampuan untuk melakukan pertolongan pertama (Basic Life Support), dapat memberikan mempertahankan kehidupan pada korban lebih dari 30 hari dibandingkan dengan korban tanpa pertolongan pertama misalnya tindakan RJP<sup>9</sup>.

Saat melakukan pertolongan pertama ada beberapa hal yang perlu diperhatikan. Pertama, waktu pertolongan. Tindakan pertolongan di luar rumah sakit, harus dilakukan dalam waktu 60 menit sesaat setelah korban mengalami kecelakaan. Waktu ini dikenal dengan "golden period"<sup>10</sup>. Semakin cepat ditangani, maka kecacatan akibat kecelakaan dapat diminimalisir. Saat melakukan BHD maka orang awam perlu dibekali dengan kemampuan untuk mengidentifikasi kondisi korban dengan spesifik dengan tahapan<sup>11</sup> Memanggil bantuan orang lain atau 119 dan Melakukan 3A (aman diri, aman lingkungan dan aman korban). Selain itu, para satpam juga dibekali dengan kemampuan untuk melakukan pengkajian ABC (*Airway, Breathing, Circulation*)<sup>10</sup>. *Airway* dilakukan dengan memeriksa gangguan pada saluran napas korban dengan dapat mengajak pasien berbicara (jika pasien nampak tidak sadar, maka dengan menepuk pundak dengan keras). Dilanjutkan dengan menilai respon jika tidak ada respons, maka penolong membuka jalan nafas dengan melakukan jaw thrust / chin lift. *Breathing*, Periksa apakah ada gerakan dada saat pasien bernapas dengan melihat, meraba dan merasakan pada hidung atau mulut korban. *Circulation*, Memeriksa denyut nadi karotis (di bagian leher, samping kiri dan kanan tenggorokan), mengecek apakah ada luka terbuka yang menyebabkan perdarahan, dan pucat

Setelah proses pengkajian, para peserta juga diajarkan beberapa tindakan pertolongan yakni RJP, Bidai, balut tekan dan mobilisasi korban menggunakan tandu. Semua kompetensi ini tidak hanya diajarkan melalui metode ceramah, tetapi juga simulasi. Tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP), merupakan tindakan menstimulasi jantung yang berhenti berdenyut dengan cara memberikan tekanan pada bagian tengah dada (antara kedua putting payudara), dengan kedalaman 2 inci pada orang dewasa dengan kecepatan 100-120 kali/menit. Menurut AHA (American Heart Association), tindakan RJP dapat dilakukan oleh orang yang telah mendapatkan pelatihan RJP, segera setelah mendeteksi tidak ada denyut jantung dan bunyi napas pada korban<sup>12</sup>. RJP harus dilakukan terus menerus oleh penolong tanpa jeda hingga datang pertolongan dari tenaga medis.<sup>13</sup> Tindakan ini beresiko menimbulkan kelelahan pada penolong, oleh karena itu disarankan agar tindakan RJP dilakukan minimal 2 orang penolong. Selanjutnya, tindakan bidai dan balut tekan merupakan dua kombinasi tindakan yang dilakukan untuk mengatasi korban yang dicurigai mengalami

patah tulang anggota gerak (kaki dan tangan) serta perdarahan. Adapun tindakan ini dilakukan dengan menggunakan papan lurus (1 pasang per bagian tangan atau kaki yang dicurigai patah) serta menggunakan kain mitela (kain segitiga) atau kain apapun yang didapat oleh penolong ditempat kejadian.

Pada tabel 1 hasil analisis uji beda, menunjukkan adanya perubahan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa, kombinasi antara metode ceramah dan simulasi yang dilakukan dalam proses belajar, dapat meningkatkan pemahaman seseorang tentang suatu materi. Ketika seseorang diberikan informasi dalam bentuk ceramah, maka hanya kemampuan kognitif yang terstimulasi untuk menangkap informasi tersebut. Namun, ketika materi tersebut dapat divisualisasikan dengan metode simulasi, maka motorik dan afeksi respondenpun turut bekerja untuk menerima dan melakukan kompetensi tersebut<sup>14</sup>. Selain itu, dalam ceramah, juga dipaparkan tindakan pertolongan dengan menggunakan video. Metode pembelajaran modern dengan video, meningkatkan imajinasi seseorang terhadap suatu hal. Dengan demikian, kombinasi antar kedua metode pembelajaran dalam pelatihan, mampu meningkatkan pemahaman para satpam tentang BHD. Selain itu, para satpam juga merasakan puas dengan hasil pelatihan yang diberikan oleh fasilitator (Diagram 4).

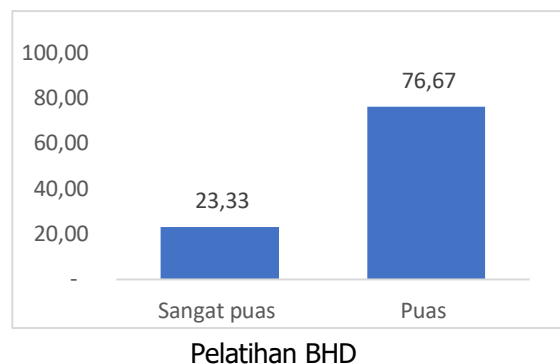


Diagram 4. Kepuasan

Responden Terhadap

Pelatihan BHD

Dalam pelatihan ini, 76.67% responden menyatakan puas dengan materi maupun metode pembelajaran (ceramah dan simulasi). Para satpam merasa puas karena materi yang diajarkan memang sesuai dengan kebutuhan mereka saat ini. Teori pembelajaran orang dewasa, menyatakan bahwa proses belajar dapat berlangsung jika individu dewasa terlibat secara aktif (simulasi), dan dihargai idenya (ada diskusi interaktif) (7). Di era masyarakat 5.0, orang dewasa juga mempelajari hal baru karena keinginan ataupun kebutuhan terhadap pengetahuan, kompetensi atau kualifikasi untuk meningkatkan kinerja serta memiliki kebutuhan terhadap materi yang dipelajari karena adanya masalah (problem centered)<sup>15</sup>.

Selain usia dan Pendidikan para responden yang mempengaruhi proses belajar, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi proses ini. berdasarkan pengamatan fasilitator, mayoritas responden berasal dari suku Jawa. Penelitian menunjukkan bahwa, orang Indonesia pada umumnya dan terkhususnya orang Jawa (dalam kegiatan ini), memiliki kebiasaan gotong royong atau saling menolong. Berdasarkan aspek cultural ini, maka dalam kondisi kegawatan di luar rumah sakit, secara spontan orang Jawa, akan melakukan pertolongan ketika terjadi kecelakaan<sup>16</sup>. Oleh karena itu, dengan Proses pembelajaran bantuan hidup dasar ini, akan menunjang performa para satpam untuk memberikan bantuan kepada korban kecelakaan.

Pengabdian yang berjalan dengan baik, tentunya tidak terlepas dari tantangan yang dialami. Adapun rencana kegiatan yang semula dijadwalkan dalam 2 (dua) hari kegiatan, dipadatkan dalam satu sesi saja, mempertimbangkan jadwal para peserta. Oleh karena itu, para fasilitator mencoba untuk memilah dan memadatkan materi atau Prosedur tindakan yang memang spesifik dibutuhkan oleh para peserta.

Keunggulan dalam kegiatan adalah keterlibatan lintas profesi yakni perawat dan dokter sehingga materi yang diberikan komprehensif. Selain itu, tidak hanya materi kegawatan fisik saja, tetapi juga diberikan materi kegawatan psikologis misalnya depresi atau manik. Kelemahan dalam luaran ini adalah jumlah responden 41 orang dari target yang diharapkan sejumlah 50 orang. Hal ini dikarenakan beberapa peserta sedang cuti ataupun bertugas melakukan peninjauan pada saat kegiatan berlangsung.

## KESIMPULAN

Pelatihan P3K/BHD kepada security guard UKSW yang telah dilakukan dengan metode ceramah dan simulasi, dapat meningkatkan pemahaman para responden tentang tindakan pertolongan tersebut serta adanya kepuasan responden terhadap pelatihan BHD yang telah dilakukan oleh responden. Agar para satpam dapat menjaga kualitas kompetensi, maka perlu dilakukan pelatihan yang sama minimal 1x/tahun dan menambahkan pelatihan lain misalnya mitigasi bencana.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Keamanan, Ketertiban dan Data Siber (D2KDS) dan Klinik Pratama UKSW yang telah bekerjasama dalam mengkoordinir, memfasilitasi sekaligus sebagai fasilitator dalam kegiatan ini serta para satpam dan beberapa tukang parkir yang terlibat sebagai peserta dalam pelatihan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. BPS Kota Salatiga. Kota Salatiga Dalam Angka 2022. Badan Pus Stat Kota Salatiga. 2022;373.
2. Basri AA, Istiroha. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Meningkatkan Pengetahuan Dan Kesiapan Menolong Korban Kecelakaan Pada Tukang Ojek. *Journals Ners Community*. 2019;10(2):185–96.
3. Qodir A. The Effectiveness of Training on improving Knowledge and Skills Basic Life support in Lay People. *J Ilm Kesehat Media Husada*. 2020;9(1):19–26.
4. Universitas Kristen Satya Wacana. Tugas Pokok Bagian Keamanan Data Fisik, Siber, dan Pengaduan [Internet]. 2023. Available from: <https://p3mi.uksw.edu/pages/keamanan-data-siber-dan-fisik>
5. Kementerian Kesehatan RI. Kurikulum Training of Trainer (TOT) Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) 2022. 2022;19(5):1–23.
6. Yusuf RN, Musyadad VF, Iskandar YZ, Widiawati D. Implikasi Asumsi Konsep Diri Dalam Pembelajaran Orang Dewasa. *Edukatif J Ilmu Pendidik [Internet]*. 2021;3(4):1144–51. Available from: <https://edukatif.org/index.php/edukatif/article/view/513>
7. Wahono, Imsiyah N, Setiawan A. Andragogi: paradigma pembelajaran orang dewasa pada era literasi digital. *J Proceeding Univ Muhammadiyah Surabaya*. 2020;517–27.
8. Sudahnan. Kewenangan Satpam Sebagai Tenaga Keamanan Di Perusahaan. 2011;XVI(3):140–8.
9. Hasselqvist-Ax I, Riva G, Herlitz J, Rosenqvist M, Hollenberg J, Nordberg P, et al. Early Cardiopulmonary Resuscitation in Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *N Engl J Med*. 2015;372(24):2307–15.
10. Abhilash KP, Sivanandan A. Early management of trauma: The golden hour. *Curr Med Issues*. 2020;18(1):36.
11. Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Di Jalan. 2019;(112).
12. American Heart Association. Cardiac Arrest [Internet]. 2024. Available from: <https://www.heart.org/en/health-topics/cardiac-arrest>
13. Gerecht RB, Nable J V. Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *Cardiol Clin [Internet]*. 2024;42(2):317–31. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0733865124000249>
14. Fuady A. Seri Buku Training: Pembelajaran Orang Dewasa (Andragogy). Tangerang: PT Human Persona Indonesia; 2021.



15. Mau M, Saenom S, Martha I, Ginting G, Sirait S. Model Pembelajaran Orang Dewasa di Era Masyarakat 5.0. *Skenoo J Teol dan Pendidik Agama Kristen*. 2022;2(2):165–78.
16. Kusumawati HI, Sutono, Alim S, Achmad BF, Putri AF. Factors associated with willingness to perform basic life support in the community setting in Yogyakarta, Indonesia. *Australas Emerg Care* [Internet]. 2023;26(4):303–7.