

# Pengabdian Kepada Masyarakat Pentingnya Meningkatkan Bantuan Hidup Dasar Melalui Penyuluhan Dan Pelatihan Kegawatdaruratan di KP Kadu Gede Rt 02 dan Rt 05 Desa Cilember

Masykur Khair, R Herliana R, Siti Aisah, Siti Sarah, Dikra Rahayu, Rabita Trisna S, Dinda Sekar,  
Muhamad Fadli Mauladi

Akademi Keperawatan Al-Ikhlas, Cisarua, Bogor

e-mail: \*masykurkhair@gmail.com

## Abstrak

*Kegawatdaruratan merupakan kondisi yang menuntut penanganan cepat, tepat, dan tanggap untuk mencegah kecacatan maupun kematian. Pengetahuan masyarakat mengenai bantuan hidup dasar, penghentian perdarahan, dan teknik evakuasi menjadi aspek penting dalam memperkuat respons awal terhadap kejadian gawat darurat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pemahaman serta keterampilan warga dan kader Kampung Kadu Gede, Desa Cilember, dalam melakukan pertolongan pertama pada situasi henti napas, henti jantung, perdarahan, dan proses evakuasi korban. Metode pelaksanaan meliputi survei awal, edukasi mengenai kegawatdaruratan, pelatihan bantuan hidup dasar, penghentian perdarahan dengan metode 3T (tutup, tekan, tinggikan), serta demonstrasi teknik evakuasi menggunakan tandu, yang diakhiri dengan evaluasi pemahaman peserta. Hasil kegiatan menunjukkan antusiasme tinggi dari peserta, dengan capaian evaluasi berupa 70,6% peserta memahami konsep resusitasi jantung paru, 64,7% memahami pertolongan pertama pada henti napas dan henti jantung, 94,1% mampu menjelaskan prosedur evakuasi korban yang benar, dan 95% memahami teknik penghentian perdarahan. Kegiatan ini terbukti meningkatkan kesiapsiagaan dan kapasitas warga dalam menghadapi kegawatdaruratan, serta menjadi langkah strategis dalam memperkuat respons pertolongan di tingkat komunitas.*

**Kata kunci**— kegawatdaruratan, BHD, perdarahan, evakuasi, warga, kader

## Abstract

*Emergency situations require quick, precise, and responsive treatment to prevent disability and death. Public knowledge of basic life support, bleeding prevention, and evacuation techniques is a crucial aspect in strengthening the initial response to emergency events. This community service activity aims to improve the understanding and skills of residents and cadres of Kadu Gede Village, Cilember Village, in providing first aid in situations of respiratory arrest, cardiac arrest, bleeding, and the victim evacuation process. The implementation method includes an initial survey, education about emergencies, basic life support training, stopping bleeding using the 3T method (cover, compress, elevate), and a demonstration of evacuation techniques using a stretcher, which concluded with an evaluation of participant understanding. The results of the activity showed high enthusiasm from the participants, with evaluation achievements of 70.6% of participants understanding the concept of cardiopulmonary resuscitation, 64.7% understanding first aid for respiratory arrest and cardiac arrest, 94.1% being able to explain the correct victim evacuation procedures, and 95% understanding the techniques for stopping bleeding. This activity has been proven to increase community preparedness and capacity in facing emergencies, and is a strategic step in strengthening aid responses at the community level..*

**Keywords**— emergency, BHD, bleeding, evacuation, residents, cadres

## 1. INTRODUCTION

Kegawatdaruratan secara umum merupakan suatu kondisi di mana penderita membutuhkan bantuan

dengan cepat, tepat, dan tanggap agar tidak terjadi kecacatan serta kematian. Berdasarkan UU No. 44

tahun 2009, gawat darurat adalah kondisi penderita yang membutuhkan tindakan medis segera (Suswitha and Arindari, 2020). Kondisi kegawatdaruratan bisa terjadi dimana saja, kapan saja dan pada siapa saja. Kegawatdaruratan seperti kecelakaan dan bencana menuntut masyarakat awam yang menemukan korban untuk segera memberikan pertolongan. Pertolongan atau penanganan korban ditempat kejadian merupakan hal yang sangat penting untuk menyelamatkan korban. Masyarakat awam yang pertama kali menemukan jika tidak mengetahui cara yang baik dan benar dalam memberikan pertolongan bantuan hidup dasar pada henti napas dan henti jantung maka korban akan berakibat fatal bahkan kematian dalam hitungan menit (Farida et al., 2023)

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kehidupan pada saat korban mengalami henti napas dan henti jantung. Kondisi korban yang mengalami henti napas dan henti jantung maka sirkulasi darah dan transportasi oksigen akan berhenti, dalam waktu singkat mengakibatkan organorgan tubuh terutama organ vital akan mengalami kekurangan oksigen. Hal ini akan berakibat kerusakan pada organ vital seperti otak (Farida et al., 2023)

Berdasarkan laporan Statistik Jantung dan Stroke yang dirilis oleh American Heart Association (AHA) terdapat lebih dari 356.000 henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit (OHCA) setiap tahun di Amerika Serikat, dimana hampir dari 90% diantaranya berakibat fatal. Lokasi terjadinya OHCA pada orang dewasa paling banyak terjadi pada tempat tinggal atau rumah yaitu sebanyak 73.9%, kemudian diikuti di tempat umum sebanyak 15.1%, dan panti jompo sebanyak 10.9%. OHCA banyak disaksikan oleh orang awam 37.1% kasus (Chaidir et al., 2024). Sekitar 35.000 - 50.000 diantaranya karena kecelakaan dan bencana alam yang diakibatkan oleh henti napas dan henti jantung. Sedangkan di Indonesia, prevalensi atau data untuk penderita cardiac arrest setiap tahunnya belum jelas, namun diperkirakan warga Indonesia yang mengalami cardiac arrest sekitar 10.000 (Nurdin et al., 2023).

Cedera atau kecelakaan ringan dapat dialami siapa saja di lingkungan terdekat sekalipun, seperti di rumah, sekolah, dan tempat kerja. Dengan persiapan pertolongan pertama, luka kecil tersebut seharusnya dapat ditangani secepat dan seefektif mungkin (Sugiyarto, 2023). Pendarahan terjadi Ketika pembuluh darah rusak, sehingga terjadi perdarahan. Dampak fisik, sayatan atau pecahnya pembuluh darah yang tersumbat dapat menyebabkan kerusakan ini (Ismawati, Djalil and Kasim, 2023).

Sebagai upaya untuk menurunkan dampak buruk akibat kondisi kecelakaan yang bersifat darurat, baik itu kecacatan atau bahkan kematian, diperlukan upaya dari berbagai pihak yang terkait. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian penyuluhan pada masyarakat awam khusus atau kader kesehatan dalam melakukan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan khususnya perdarahan. Upaya ini dapat dilakukan melalui pelatihan dalam bentuk ceramah, diskusi dan praktik.

Prevalensi pasien luka di Indonesia menurut Departemen Kesehatan RI (2018) sebesar 8,2% dengan angka tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Selatan yaitu 12.8% dan jenis luka tertinggi yang dialami penduduk Indonesia adalah luka lecet atau memar sebesar 70.9%. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ansori (2015). Menurutnya bahwa jenis cedera dengan persentase terbanyak adalah luka lecet atau memar sebesar 70,9%. Jenis cedera terbanyak kedua adalah terkilir sebesar 27,5 %. Jenis cedera terbanyak ketiga adalah luka robek sebesar 23,2%. Jenis cedera lain proporsinya kecil, patah tulang 5,8%, anggota tubuh terputus, cedera mata dan gegar otak masing-masing proporsinya di Indonesia 0,3%, 0,6% dan 0,4% (Angriani and Baharuddin, 2021).

Evakuasi adalah proses pemindahan korban secara aman dan tepat dari lokasi yang berbahaya ke lokasi yang lebih aman untuk mendapat pertolongan lebih lanjut (Wijaya, 2019). Setelah melewati proses evakuasi, selanjutnya korban bencana akan diantar keposko kesehatan atau pelayanan kesehatan dengan menggunakan transportasi yang menunjang. Transportasi korban adalah sarana yang digunakan untuk mengangkat korban dari lokasi bencana ke sarana kesehatan yang memadai dengan proses yang aman dan tepat. Transportasi terbagi menjadi beberapa jenis diantaranya transportasi gawat darurat, transportasi pasien kritis dan transportasi pasien rujukan (Ul-Misbah, 2021)

Jumlah kecelakaan lalu lintas di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 103.645 kasus, naik 3,62% dibandingkan tahun sebelumnya, dimana 73% kasus melibatkan sepeda motor, diikuti oleh angkutan barang sebesar 12% kasus. Kabupaten Pati sendiri menempati posisi ketiga tertinggi se-Provinsi Jawa Tengah dengan total 1.600 kasus kecelakaan lalu lintas pada tahun 2020.

Penerapan program ini akan menjaga keselamatan warga dan membantu evakuasi masyarakat Desa Cilember. Berdasarkan permasalahan prioritas masyarakat di Desa Cilember Kecamatan Cisarua Kabupaten Bogor rendahnya tingkat pengetahuan dan kurangnya tingkat

kepedulian warga dalam kegawatdaruratan, belum adanya fasilitas dan penyuluhan dari pihak kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara pada warga di Desa Cilember, Kp Kadu Gede RT 2 dan RT 5, sebagian besar belum pernah mengikuti pelatihan/penyuluhan tanggap darurat dan bantuan hidup dasar. Warga memilih untuk ke RS atau Klinik jika ada masalah kesehatan, termasuk jika terdapat keluarga/warga yang mengalami henti napas atau tidak sadarkan diri. Berdasarkan data yang didapat pada warga terdapat 17 % warga menderita hipertensi grade 1 dan 6 % menderita hipertensi grade II. Hal ini menunjukkan pentingnya memberikan edukasi dan pelatihan pada masyarakat terkait pemberian bantuan hidup dasar dan pemberian pertolongan pertama di situasi darurat.

## 2. METHOD

Kegiatan pengabdian kepada kader, warga yang mengalami kekurangan pengetahuan kegawatdaruratan bantuan hidup dasar ini dilakukan di salah satu desa binaan Akademi Keperawatan Al-Ikhlash yaitu di Kp Kadu Gede RT 02 dan RT 05, Desa Cilember Kecamatan Cisarua Kabupaten Bogor. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Januari 2025. Metode pendekatan yang akan dipakai untuk menyelesaikan persoalan mitra yaitu dengan memberikan rangkaian pelatihan berupa edukasi dan pelatihan mengenai program kegawat darurat bantuan hidup dasar kepada kader dan remaja dan dewasa. Solusi yang ditawarkan untuk mewujudkan siap siaga kegawatdaruratan menuju Desa Cilember yang kaya akan ilmu pengetahuan edukasi dan pelatihan tentang kegawatdaruratan bantuan hidup dasar serta penanganan perdarahan dan evakuasi korban. Pelaksanaan kegiatan ini adalah dosen dan mahasiswa/i Akademi Keperawatan Al-Ikhlash yang mempunyai kapasitas dalam melaksanakan kegiatan ini. Sedangkan mitra dalam kegiatan ini yaitu masyarakat remaja, dewasa, dan kader kesehatan Desa Cilember.

Langkah kegiatan pengabdian ini untuk mewujudkan kader Desa Cilember, ketua rt serta warga, senantiasa siap siaga dalam penanganan kegawatdaruratan melalui kegiatan penyuluhan/edukasi dan pelatihan program kegawatdaruratan bantuan hidup dasar, penanganan perdarahan dan evakuasi korban secara mandiri, serta penyerahan perangkat tandu. Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan beberapa tahapan pelaksanaan yaitu melakukan survey awal, pemberian edukasi tentang kegawatdaruratan, bantuan hidup

dasar, penanganan perdarahan dan evakuasi korban, pelatihan bantuan hidup dasar dan evakuasi korban menggunakan tandu serta evaluasi pelaksanaan kegiatan. Survey awal dilakukan untuk mengecek jumlah warga yang memiliki kurangnya pengetahuan tentang kegawatdaruratan warga yang kurang pengetahuan di Desa Cilember dan melakukan komunikasi dengan aparat Desa Cilember mengenai rencana pelaksanaan kegiatan pengabdian ini. Edukasi dan pelatihan kegawatdaruratan kepada kader dan warga Desa Cilember yang diberikan oleh pelaksana kegiatan yang merupakan dosen dan mahasiswa/i Akademi Keperawatan Al-Ikhlash. Edukasi dan pelatihan kegawatdaruratan bantuan hidup dasar, penanganan menghentikan perdarahan, dan evakuasi korban.

Para kader, warga remaja dan dewasa akan dilatih untuk dapat melakukan bantuan hidup dasar dan evakuasi korban menggunakan tandu. Evaluasi ini dilakukan untuk melihat keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian dalam penerapan metode edukasi dan pelatihan kegawatdaruratan di Desa Cilember, sasaran kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat remaja, dewasa dan kader kesehatan di Desa Cilember Kecamatan Cisarua. Pembentukan kader yang berasal dari masyarakat Desa Cilember. Kader dan warga Desa yang kurang pengetahuan berpartisipasi langsung dalam program yang meliputi edukasi dan pelatihan kegawatdaruratan. Para kader yang dibentuk juga akan menjadi penerima manfaat dari kegiatan ini berupa penyerahan alat evakuasi yaitu tandu untuk mendukung program kegawatdaruratan dan bencana.

## 3. RESULT AND DISCUSSION

### Identifikasi dan Sosialisasi Permasalahan Mitra

Berdasarkan survei yang dilakukan terhadap 128 warga, terdapat 91% warga di Desa Cilember khususnya Kampung Kadu Gede RT 02 dan RT 05 yang warga belum pernah mengikuti pelatihan/penyuluhan tentang P3K, stimulus tanggap darurat, dan bantuan hidup dasar. Jika terdapat situasi gawat darurat 66% langsung di bawa ke fasilitas pelayanan kesehatan, masyarakat tidak mengetahui cara memberikan pertolongan pertama jika ada warga/keluarga lain jatuh dan mengalami penurunan masalah. Jika terdapat keluarga/ warga yang mengalami henti napas atau tidak sadarkan diri, yang dilakukan adalah 55% warga memilih untuk langsung di bawa ke RS terdekat. Berdasarkan data yang didapat pada warga terdapat 17 % warga menderita hipertensi grade 1 dan 6 % menderita hipertensi grade II. Namun belum pernah dilakukan edukasi dan pelatihan

mengenai kegawatdaruratan, berakibat tidak ada penanganan saat terjadi kegawatdaruratan sehingga terjadi berbagai komplikasi seperti henti napas henti jantung. Kader kesehatan yang ada di Desa Cilember belum pernah mendapatkan pelatihan terkait cara bantuan hidup dasar (RJP) dan evakuasi korban yang diakibatkan karena ketidakterediaan alat untuk evakuasi korban di Kp Kadu Gede.

Dampaknya kader juga tidak dapat melakukan edukasi pada warga yang sedang mengalami kegawatdaruratan. Tidak adanya pengawasan dan pemberian informasi/ edukasi oleh kader terhadap kesehatan warga, sehingga warga juga tidak mampu melakukan bantuan hidup dasar dan evakuasi korban. Belum optimal pelayanan kesehatan di posyandu dikarenakan kader kesehatan maupun warga yang berisiko mengalami kegawatdaruratan belum mendapatkan pelatihan secara optimal. Selain itu, warga yang di Desa Cilember juga mengatakan bahwa jika ada yang mengalami kegawatdaruratan susah untuk mengevakuasi korban kedepan jalan raya karna akses jalan yang sempit. Dari paparan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat tiga masalah pokok yang dihadapi para mitra, yaitu: (1) kurangnya pengetahuan tentang kegawatdaruratan bantuan hidup dasar; (2) kurangnya pengetahuan mengenai cara penanganan perdarahan; (3) kesulitan untuk mengevakuasi korban kedepan jalan raya karna akses jalan yang sempit dan banyak selokan.

### **Penyuluhan Kegawatdaruratan kepada Warga dan Kader serta Ketua RT sebagai Edukasi Pentingnya Pengetahuan tentang Pertolongan Pertama pada Korban jika terjadi suatu Bencana**

Penyuluhan dan pelatihan kegawat daruratan kepada warga, pemuda, kader, serta ketua RT ini dilakuka di salah satu rumah warga yang di jadikan posko selama kegiatan penyuluhan berlangsung. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan mendapatkan sambutan baik dari kader maupun masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan kontribusi mitra pada saat pelaksanaan pengabdian masyarakat. Bentuk kontribusi tim pengabdian dan mitra yang diberikan adalah dengan menyediakan tempat penyuluhan dan juga snack ringan selama penyuluhan sehingga bisa berjalan dengan lancar. Para kader dan warga sangat antusias selama pelaksanaan. Dengan adanya penyuluhan kegawat daruratan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan seputar kegawat darurata dan cara pertolongan pertama pada korban gawat darurat, Selain itu diharapkan penyuluhan kegawat daruratan ini dapat menjadi bekal ilmu untuk warga dan diharapkan lebih waspada jika terjadinya suatu kegawat daruratan.



**Gambar 1.** Pelaksanaan Penyuluhan Kegawat Daruratan

### **Pelatihan dan Pendampingan Tindakan Bantuan Hidup Dasar, Evakuasi dan Penanganan Perdarahan terhadap Kader Kesehatan dan Warga**

Pelaksanaan Pelatihan tentang bantuan hidup dasar dan penanganan perdarahan untuk kader dan masyarakat dilakukan dengan cara memberikan demonstrasi terlebih dahulu. Pemberian demonstrasi dilakukan dengan cara tim pelatih memberikan contoh bantuan hidup dasar dan penanganan perdarahan secara mandiri kepada kader dan masyarakat. Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan di salah satu rumah warga Desa Cilember RT 02 yang dijadikan posko selama kegiatan pelatihan dan pendampingan berlangsung. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan mendapatkan sambutan baik dari kader maupun masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan kontribusi mitra pada saat pelaksanaan pengabdian masyarakat.



**Gambar 2.** Pelaksanaan pelatihan pada kader Kesehatan

Bentuk kontribusi tim pengabdian dan mitra yang diberikan adalah dengan menyediakan tempat pelatihan dan juga snack ringan selama penyuluhan dan pelatihan sehingga bisa berjalan dengan lancar. Para kader dan warga sangat antusias selama pelaksanaan, baik pada saat pemberian materi ataupun

pada saat mencoba melakukan skill untuk pelatihan bantuan hidup dasar dan evakuasi korban. Dengan adanya pelatihan bantuan hidup dasar dan penanganan perdarahan ini diharapkan dapat mendeteksi secara dini masalah kegawatdaruratan khususnya bantuan hidup dasar dan penanganan perdarahan. Selain itu diharapkan pelatihan bantuan hidup dasar dan penanganan perdarahan dapat terkontrol dengan baik dan tidak menyebabkan komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup pasien.



**Gambar 3.** Pelaksanaan pendampingan pada kader kesehatan

Pelaksanaan pelatihan bantuan hidup dasar dan penanganan perdarahan adalah 2 hal yang sangat penting. Selain itu, pengelolaan bantuan hidup dasar dan penanganan perdarahan dapat dilakukan dengan penyuluhan atau edukasi, latihan bantuan hidup dasar dan penanganan perdarahan secara mandiri. Dalam situasi darurat ketika terjadi kejadian seperti henti jantung atau henti napas, penting bagi individu atau kelompok yang menemukan korban untuk segera memberikan bantuan. Jika orang yang memberikan pertolongan tidak memiliki pemahaman yang cukup atau tidak mengikuti prosedur yang tepat dalam melaksanakan Bantuan Hidup Dasar (BHD), maka dapat menyebabkan dampak negatif pada kondisi korban. Kegawatdaruratan merupakan kondisi yang mengakibatkan henti napas, henti jantung, kerusakan organ dan atau perdarahan yang disebabkan oleh kejadian trauma atau non-trauma. Henti napas ditandai dengan tidak adanya aliran udara pernapasan dan gerakan dada (Trinurhilawati, 2019).

Hasil evaluasi pengetahuan masyarakat setelah di berikan edukasi tentang kegawat daruratan

dan pelatihan bantuan hidup dasar, penghentian perdarahan, serta cara evakuasi dan transportasi terhadap korban bencana atau terjadinya kegawat daruratan di pahami dengan cukup baik. Hal ini di buktikan dengan 70,6% warga dan kader mengetahui apa yang di maksud rjp, 64,7% warga dan kader mengetahui pertolongan pertama pada korban atau seseorang yang megalamin henti napas dan henti jantung, 94,1% warga dan kader telat mengetahui cara megevakuasian korban menggunakan tandu, serta 95% warga dan kader telat mengetahui cara menghentikan perdarahan dengan 3T (tutup, tekan, tinggikan). Kader dan warga juga telah di bekal leflet yang dapat di baca ulang dan di pahami lebih lanjut saat di rumah. Warga dan kader juga telah di beritahu cara menghentikan perdarahan dengan cara 3T (tutup, tekan, tinggikan), cara pengevakuasian serta cara melakuka pertolongan pertama pada korban henti napas henti jantung(BHD).

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukan bahwa pemberian edukasi dan pelatihan sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan warga dalam melakukan tindakan BHD, melakukan evakuasi, serta melakukan tindakan penghentian perdarahan. Kegiatan seperti ini perlu perlu terus dilakukan mengingat kejadian henti napas dan henti jantung dapat terjadi dimana saja dan menimpa siapa saja, sehingga seluruh elemen masyarakat bisa memahami dan bahkan bisa memberikan pertolongan pada situasi tersebut.

#### 4. CONCLUSION

Kegiatan pengabdian masyarakat ini kepada kader dan warga kampung kadu gede desa cilember dapat di katakan memberikan dampak yang baik bagi peningkatan pengetahuan warga terhadap kegawat daruratan dan bantuan hidup dasar. Pengetahuan adalah dasar pemberian informasi. Selain pengetahuan teori, kemampuan dalam mempraktikan cara memberikan pertolongan pertama pada korban henti napas dan henti jantung serta pada korban perdarahan juga jadi bekal untuk meningkatkan kewaspadaan warga jika terjadinya suatu bencana atau terjadinya suatu kegawatdaruratan di lingkungan masyarakat.

#### REFERENCES

- Angriani, S. and Baharuddin, B. (2021) 'Implementasi Tutor Sebaya dalam Penanganan Cedera Luka di MTS Muhammadiyah Kota Makassar', *Bhakti Persada*, 7(1), pp. 32–39.

- Available at:  
<https://doi.org/10.31940/bp.v7i1.2314>.
- Chaidir, R. et al. (2024) 'Pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar ( BHD ) pada Anggota Satuan Polisi Pamong Praja ( SATPOL PP ) di Bukittinggi', 1(2), pp. 1–8.
- Farida, I. et al. (2023) 'Edukasi Bantuan Hidup Dasar di Masa Pandemi Covid 19 pada Masyarakat Awam', *Journal of Community Engagement in Health and Nursing*, 1(1), pp. 10–19. Available at:  
<https://doi.org/10.30643/jcehn.v1i1.218>.
- Ismawati, Djalil, R.H. and Kasim, Z. (2023) 'Pengaruh Edukasi Teknik Balut Tekan Terhadap Penghentian Perdarahan Pada Masyarakat Awam Di Kecamatan Tuminting Kelurahan Mahawu Lingkungan III Kota Manado kecelakaan lalu lintas yaitu dengan memberikan edukasi . Upaya untuk meningkatkan terluka akibat tr', *Jurnal Anestesi*, 1(1), pp. 75–82.
- Nurdin, A. et al. (2023) 'Analisis Kemampuan Kader Kesehatan Dalam Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sunyaragi Kota Cirebon', *Media Informasi*, 19(1), pp. 110–115. Available at:  
<https://doi.org/10.37160/bmi.v19i1.195>.
- Sugiyarto, S. (2023) 'Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kasus', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan (JPKMK)*, 3(1), pp. 70–77.
- Suswitha, D. and Arindari, D.R. (2020) 'Pengaruh Simulasi First Aid Kegawatdaruratan Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Penanganan Fraktur', *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(1), pp. 97–109.
- Trinurhilawati (2019) 'Pengetahuan\_Bantuan\_Hidup\_Dasar\_dan\_Keterampilan\_T', *Keperawatan Terpadu*, 1(1), pp. 78–85. Available at:  
<http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/index>.
- Ul-Misbah, A.N. (2021) 'Description of Tni Soldiers' Knowledge of Disaster Victim'S Evacuation and Transportation in Batalyon Arhanud 13/Pby', *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(2), pp. 137–147. Available at:  
<https://doi.org/10.36916/jkm.v6i2.116>.
- Adisasmita, R. (2006). *Pembangunan pedesaan dan perkotaan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Dewi, R. P., & Yuliana, S. (2023). *Penerapan Digital Entrepreneurship pada Usaha Mikro di Wilayah Perdesaan*. *Jurnal Ilmiah Pengabdian*, 5(1), 57–66.
- Hadiyanti, P. (2006). *Kemiskinan dan upaya pemberdayaan masyarakat*. Komunitas.
- Hidayat, T., & Lestari, A. (2020). *Pemanfaatan E-Commerce untuk Meningkatkan Kewirausahaan UMKM*. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Digital*, 4(1), 44–52.
- Kaswan, & Akhyadi, A. S. (2015). *Social entrepreneurship (Mengubah masalah sosial menjadi peluang usaha)*. Bandung: Alfabeta.
- Kurniawan, R. (2021). *Pemberdayaan Ekonomi Masyarakat melalui Pelatihan Digital Marketing*. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 105–112.
- Malik, A (2017). *Pengembangan Kewirausahaan Berbasis Potensi Lokal melalui Pemberdayaan Masyarakat*. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*.  
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jnfc>. 87-101.
- Nawawi, H. (2005). *Metode penelitian bidang sosial*. Yogyakarta: Gadjah Mada Press.
- Safitri, N. (2022). *Optimalisasi Sosial Media dalam Pengembangan UMKM*. *Jurnal Inovasi Digital*, 1(1), 18–26. Page | 78
- Suryono, Y., & Sumarno. (2013). *Pembelajaran kewirausahaan masyarakat*. Yogyakarta: Aditya Media.