

### INFORMASI ARTIKEL

Received: November, 29, 2023

Revised: January, 31, 2024

Available online: February, 07, 2024

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

## **Workshop Basic Trauma & Cardiac Life Support (BT&CLS) terhadap pengetahuan dokter kecil pelajar SMA di Kota Bengkulu**

**Yance Hidayat\*, Danur Azissah Roesliana Sofais, Dilfera Hermiati, Emi Pebriani, Meri Eprina Susanti**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu

Korespondensi penulis: Yance Hidayat. \*Email: [yancehidayat90@gmail.com](mailto:yancehidayat90@gmail.com)

### Abstract

**Background:** Indonesia is one of the countries that faces a double nutritional problem (double burden). Nutritional problems are an indicator that leads to non-communicable diseases that begin with obesity, especially at a young age. The problem of obesity among teenagers has increased quite significantly with prevalence findings reaching 34%. In other words, teenagers are a group of people who are at risk of developing diseases such as high blood pressure, heart attacks, and so on. Another problem that must be faced is the limited number of health workers. To overcome this, the government created a small doctor program to deal with health problems in schools.

**Purpose:** To utilize a demonstration model involving pediatricians to increase knowledge in basic life support (BT) and cardiac life support (CLS).

**Method:** Experimental study to analyze the effects of each treatment using two experimental concepts, namely small doctors in public and private high schools. Participants were divided into two groups, namely pre and post-test. This study took participants from high school students who had duties as junior doctors in high school and did not have skills in BT&CLS practice. The total number of schools taken was 60 schools, consisting of 30 private and 30 state high schools.

**Results:** The demonstration model was more effective in small private school doctors. This means that this concept can be easily applied in private schools. The 95% Confidence Interval (CI) for public high schools is -12.3 to 2.24 and for private high schools is -15.64 to 2.77.

**Conclusion:** Little doctors in private schools are more skilled than little doctors in public schools. However, overall using demonstration techniques in minor doctor training can increase students' BT&BLS knowledge.

**Suggestion:** Public schools should provide more training to minor doctors to increase the life expectancy of patients in schools. This can help and save the patient's life.

**Keywords:** Basic Life Support (BT); Cardiac Life Support (CLS); Little Doctor; Workshop.

**Pendahuluan:** Indonesia merupakan salah satu negara yang menghadapi masalah gizi ganda (*double burden*). Masalah gizi merupakan indikator yang mengarah pada penyakit tidak menular yang diawali dengan obesitas, terutama pada usia muda. Masalah obesitas di kalangan remaja mengalami peningkatan yang cukup signifikan dengan temuan prevalensi mencapai 34% dengan kata lain, remaja merupakan kelompok masyarakat yang memiliki risiko terkena penyakit seperti tekanan darah tinggi, serangan jantung, dan sebagainya. Masalah lain yang harus

*Workshop Basic Trauma & Cardiac Life Support (BT&CLS)* terhadap pengetahuan dokter kecil pelajar SMA di kota Bengkulu

dihadapi adalah terbatasnya tenaga kesehatan. Dalam mengatasinya, pemerintah membuat program dokter kecil untuk menangani masalah kesehatan di sekolah.

**Tujuan:** Untuk memanfaatkan model demonstrasi yang melibatkan dokter kecil untuk meningkatkan pengetahuan dalam *basic life support* (BT) dan *cardiac life support* (CLS).

**Metode:** Studi eksperimen untuk menganalisis efek dari setiap perlakuan menggunakan dua konsep eksperimen yaitu dokter kecil di SMA negeri dengan swasta. Partisipan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu pra dan *post-test*. Penelitian ini mengambil partisipan dari siswa sekolah menengah atas yang memiliki tugas sebagai dokter junior di sekolah menengah atas dan tidak memiliki keterampilan dalam praktek BT&CLS. Total sekolah yang diambil adalah 60 sekolah, terdiri atas 30 SMA swasta dan 30 negeri.

**Hasil:** Model demonstrasi lebih efektif pada dokter kecil sekolah swasta. Artinya, konsep ini dapat dengan mudah diterapkan di sekolah swasta. *Confidence Interval* (CI) 95% pada SMA Negeri adalah -12.3 sampai 2.24 dan pada SMA Swasta adalah -15.64 sampai 2.77.

**Simpulan:** Dokter kecil di sekolah swasta lebih terampil daripada dokter kecil di sekolah negeri. Namun secara keseluruhan dengan menggunakan teknik demonstrasi dalam pelatihan dokter kecil dapat meningkatkan pengetahuan BT&CLS para siswa.

**Saran:** Sekolah negeri harus memberikan lebih banyak pelatihan kepada dokter kecil untuk meningkatkan harapan hidup pasien di sekolah. Hal ini dapat membantu dan menyelamatkan nyawa pasien.

**Kata Kunci:** Basic Life Support (BT); Cardiac Life Support (CLS); Dokter Kecil; Workshop.

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang menghadapi masalah gizi ganda (*double burden*). Masalah gizi merupakan indikator yang mengarah pada penyakit tidak menular yang diawali dengan obesitas, terutama pada usia muda. Masalah obesitas di kalangan remaja mengalami peningkatan yang cukup signifikan dengan temuan prevalensi mencapai 34% dengan kata lain, remaja merupakan kelompok masyarakat yang memiliki risiko terkena penyakit seperti tekanan darah tinggi, serangan jantung, dan sebagainya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Masalah lain yang harus dihadapi adalah terbatasnya tenaga kesehatan. Dalam mengatasinya, pemerintah membuat program dokter kecil untuk menangani masalah kesehatan di sekolah.

Sejak tahun 2019 hingga 2021, Indonesia menghadapi penyakit Covid-19. Kasus ini meningkat secara signifikan dengan total 6.358.808 kasus positif dan 157.556 kematian untuk mengendalikannya, pemerintah membuat sistem pendidikan daring (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2021). Pasca pandemi Covid-19 memberikan dampak negatif bagi siswa berupa kurangnya kreativitas, kompetensi, inisiatif, dan

keaktifan (Rosa, & Hermawati, 2022). Selain itu, pendidikan menjadi terbatas karena siswa hanya bisa belajar secara daring dan guru memiliki waktu yang terbatas untuk mengajar. Siswa tidak bisa belajar secara langsung, sehingga siswa mengalami penurunan kemampuan dalam banyak hal. Dokter kecil juga menghadapi masalah yang sama, mereka tidak dapat mengikuti pelatihan yang dapat meningkatkan keterampilan (Suhartini, 2021).

Kemampuan belajar mandiri siswa mengalami peningkatan, namun mengalami penurunan dalam keterampilan. Tidak hanya itu, kegiatan ekstrakurikuler yang menjadi wadah untuk mengasah kemampuan siswa di berbagai bidang mengalami penurunan. Penurunan kemampuan dokter kecil, sebagai petugas pelayanan di unit sekolah mengalami penurunan yang cukup signifikan yang membuat peran dokter kecil sebagai petugas pelayanan dasar semakin menurun dan tidak berarti, terutama setelah pandemi Covid-19 (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2021).

Melemahnya salah satu komponen yang menjadi dasar penguatan kondisi kesehatan sektor kecil di sekolah, berdampak besar bagi dunia kesehatan

**Yance Hidayat\*, Danur Azissah Roesliana Sofais, Dilfera Hermiati, Emi Pebriani, Meri Eprina Susanti**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu  
Korespondensi penulis: Yance Hidayat. \*Email: yancehidayat90@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i10.13176>

*Workshop Basic Trauma & Cardiac Life Support (BT&CLS)* terhadap pengetahuan dokter kecil pelajar SMA di kota Bengkulu

Indonesia (Hermawansyah, 2011). Dampaknya adalah berkurangnya jumlah tenaga yang memberikan pelayanan kesehatan. Penurunan ini akan memberikan beban tambahan baru bagi para tenaga ahli yang telah menjalani pendidikan kesehatan (Wariati, 2018). Sementara rasio antara pasien dan tenaga kesehatan masih belum memenuhi target (Sulistiyowati, 2020). Upaya memperkuat unit kesehatan di sekolah, diperlukan sebuah penelitian yang datanya menjadi dasar untuk menempatkan sebuah konsep pendidikan yang datanya meningkatkan kemampuan dokter kecil dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan yaitu kemampuan *basic life support (BT)* dan *cardiac life support (CLS)*.

## METODE

Penelitian ini menggunakan studi eksperimen untuk menganalisis efek dari setiap perlakuan menggunakan dua konsep eksperimen yaitu dokter kecil di SMA negeri dengan swasta. Partisipan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu *pra* dan *post-test*. Penelitian ini mengambil partisipan dari siswa sekolah menengah atas yang memiliki tugas sebagai dokter junior di sekolah menengah atas dan tidak memiliki keterampilan dalam praktek BT&CLS. Total sekolah yang diambil adalah 60 sekolah, terdiri atas 30 SMA Swasta dan 30 Negeri. Setiap sekolah akan mengirimkan satu orang peserta untuk mengikuti kegiatan yang dilaksanakan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen.

Instrumen dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner menggunakan skala *Likert*. Pertanyaan-pertanyaan tersebut berisi jawaban, "sangat setuju",

"setuju", "netral", "tidak setuju", dan "sangat tidak setuju".

Setiap peserta mendapatkan kuesioner sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan sebelum mendapatkan teori tentang BT&CLS. Setelah mengukur pengetahuan, dilakukan pengukuran antara dua kelompok. Pengukuran praktek BT&CLS menggunakan standar operasional prosedur *airway, breathing, circulation, dan disability (ABCD)*. Intervensi yang diberikan kepada partisipan berupa demonstrasi menggunakan *pathom* dan alat BT&CLS. Selanjutnya peneliti memberikan waktu untuk para partisipan melakukan demonstrasi dengan pembagian kelompok berdasarkan jenis sekolah.

Kategori pengukuran pengetahuan dibagi menjadi 3 yaitu baik apabila total skor  $\geq 81$ , cukup dengan total skor 60-80, dan buruk apabila total skor  $\leq 59$ . Latar belakang ekonomi berdasarkan besar pendapatan rata-rata keluarga perbulan. Dikatakan baik apabila pendapatan  $\geq$  UMR di Kota Bengkulu (Rp.2.100.000) dan buruk dibawah UMR. Pertanyaan yang ada dalam kuesioner dibagi menjadi 2 jenis yaitu karakteristik partisipan, berupa usia, suku, jenis kelamin, latar belakang keluarga, dan jenis sekolah. Sedangkan pengetahuan yang terdiri dari 15 soal yang berisikan pengetahuan dasar dari BT&CLS.

Analisis yang digunakan yakni uji univariat, normalitas dengan uji homogenitas, paired t-test sebagai uji bivariat, dan independent t-test. Analisis dilakukan menggunakan program Stata versi 14.0.

Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Universitas Dehasen Indonesia dengan Nomor: 0001/D-KEPK/FD/VIII/2022.

**Yance Hidayat\*, Danur Azissah Roesliana Sofais, Dilfera Hermiati, Emi Pebriani, Meri Eprina Susanti**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu  
Korespondensi penulis: Yance Hidayat. \*Email: yancehidayat90@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i10.13176>

**HASIL**

**Tabel 1. Karakteristik Partisipan (N=60)**

Variabel	Hasil
<b>Usia (Mean ± SD)(Rentang)(Tahun)</b>	(16.4± 1.18)(15-19)
≥18	12/20.00
15-17	48/80.00
<b>Suku (n/%)</b>	
Lokal	38/63.30
Non Lokal	22/36.70
<b>Jenis Kelamin (n/%)</b>	
Perempuan	40/66.70
Laki-Laki	20/33.30
<b>Latar Belakang Ekonomi (n/%)</b>	
Baik	44/73.30
Buruk	16/26.70

Tabel 1, menunjukkan usia rata-rata partisipan 16.4 tahun dengan nilai standar deviasi adalah 1.18 berada pada rentang 15-19 tahun. Pada variabel suku, suku lokal berjumlah 38 orang dengan persentase 63.30% dan suku lainnya berjumlah 22 orang dengan persentase 36.70. Pada variabel jenis kelamin, partisipan perempuan berjumlah 40 orang dengan persentase 66.70% dan laki-laki berjumlah 20 orang dengan persentase 33.30. Pada variabel latar belakang ekonomi keluarga, ekonomi keluarga yang baik berjumlah 44 orang dengan persentase 73.30% dan ekonomi keluarga buruk berjumlah 16 orang dengan persentase 26.70.

**Tabel 2. Pengetahuan Pre dan Post Test (N=60)**

Variabel	SMA Negeri (n=30)	SMA Swasta (n=30)
<b>Pre-test (n/%)</b>		
Baik	0/0.00	0/0.00
Cukup	10/33.33	3/10.00
Buruk	20/66.67	27/90.00
<b>Post-test (n/%)</b>		
Baik	8/26.67	13/43.33
Cukup	14/46.67	12/40.00
Buruk	8/26.66	5/16.67

**Yance Hidayat\*, Danur Azissah Roesliana Sofais, Dilfera Hermiati, Emi Pebriani, Meri Eprina Susanti**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu  
Korespondensi penulis: Yance Hidayat. \*Email: yancehidayat90@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i10.13176>

*Workshop Basic Trauma & Cardiac Life Support (BT&CLS)* terhadap pengetahuan dokter kecil pelajar SMA di kota Bengkulu

Berdasarkan Tabel 2, pengetahuan siswa pada SMA Negeri lebih rendah saat *pretest* dan mulai membaik pada saat *posttest*, demikian pula dengan pengetahuan siswa SMA Swasta. *Pretest* pada Siswa SMA Negeri, pengetahuan baik siswa masih belum ada sama sekali atau 0% sedangkan pengetahuan buruk tertinggi adalah sebanyak 66.67%. sedangkan pada *posttest* pengetahuan siswa kategori baik dan buruk adalah 26.67% dan cukup adalah 46.67%. *Pretest* pada siswa SMA Swasta, pengetahuan baik siswa masih belum ada sama sekali atau 0% sedangkan pengetahuan buruk tertinggi adalah sebanyak 90%. sedangkan pada persentase terendah *posttest* pengetahuan siswa pada kategori buruk yaitu 16.67% dan persentase tertinggi pada kategori baik yaitu 43.33%.

**Tabel 3. Perbandingan SMA Negeri dan Swasta (N=60)**

Kelompok	Mean diff.	95% CI
SMA Negeri	-5.01	-12.3 - 2.24
SMA Swasta	-6.44	-15.64 - 2.77

Berdasarkan Tabel 3, menjelaskan bahwa kombinasi jenis kelompok yakni sekolah negeri dan swasta, menunjukkan bahwa pada model demonstrasi lebih efektif pada dokter kecil sekolah swasta. Artinya, konsep ini dapat dengan mudah diterapkan di sekolah swasta. *Confidence Interval* (CI) 95% pada SMA Negeri adalah -12.3 sampai 2.24 dan pada SMA Swasta adalah -15.64 sampai 2.77.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan siswa baik negeri maupun swasta terkait alat *basic life support* (BT) dan *cardiac life support* (CLS) masih tergolong tidak baik sebelum dilakukannya pengenalan menggunakan metode demonstrasi. Minimnya pengetahuan yang dimiliki siswa akan menjadi halangan untuk dokter kecil yang akan membantu memberikan pertolongan di sekolah. Oleh karena itu, perlu diberikan pengetahuan lebih lanjut tentang bagaimana caranya memberikan pertolongan.

Setelah dilakukan demonstrasi kepada siswa tersebut, pengetahuan siswa mulai bertambah yang ditunjukkan pada tabel *posttest*, siswa yang berasal dari SMA Swasta memiliki pengetahuan yang baik tentang demonstrasi menggunakan *pathom* dan alat BT&CLS dibandingkan dengan siswa SMA Negeri.

Demonstrasi adalah metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan, dan urutan melakukan kegiatan baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan. Demonstrasi menjadi metode yang efektif untuk menjelaskan tentang alat BT&CLS. Metode tersebut membuat siswa dapat melihat secara langsung bagaimana praktek yang akan dilakukan dan

diharapkan dapat diterapkan saat menjadi dokter kecil di sekolah (Galaupa, Tridiyawati, & Amelia, 2019).

*Basic life support* (BT) adalah cara untuk menolong pasien dalam keadaan genting atau gawat darurat. Perlu dilakukan pengenalan terkait tanda-tanda yang terjadi seperti henti jantung dan sesak nafas, kejadian seperti ini perlu penanganan yang cepat dan tepat. Beberapa hal yang perlu dilakukan jika terjadi peristiwa tersebut seperti, segera mengaktifkan sistem respon kegawatdaruratan, melakukan resusitasi jantung paru (RJP), dan melakukan defibrilasi dengan menggunakan *automated external defibrillator* (AED) (Rustandi, Sofais, Suryanto, Nuh, & Tranado, 2023).

Kondisi kegawatdaruratan yang mengakibatkan henti jantung dan gangguan irama jantung yang fatal seperti pada penyakit jantung koroner (PJK) yang mengalami gangguan/kerusakan fungsi jantung akibat otot jantung mengalami kekurangan suplai darah (yang mengangkut nutrisi dan oksigen), hipoksia jaringan, dan gangguan irama jantung seperti ventrikel takikardi (VT) atau ventrikel fibrilasi (VF) yang kritis karena faktor adanya penyempitan pembuluh darah koroner (aterosklerosis, iskemia, angina pectoris, infark miocard) (Wuandari, 2022).

**Yance Hidayat\*, Danur Azissah Roesliana Sofais, Dilfera Hermiati, Emi Pebriani, Meri Eprina Susanti**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu  
Korespondensi penulis: Yance Hidayat. \*Email: yancehidayat90@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i10.13176>

*Workshop Basic Trauma & Cardiac Life Support (BT&CLS)* terhadap pengetahuan dokter kecil pelajar SMA di kota Bengkulu

Langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk memberikan *basic life support (BT)* pada orang dewasa antara lain, identifikasi korban henti jantung dan aktivasi sistem penanggulangan gawat darurat terpadu (SPGDT), memastikan tempat aman, kondisi korban, mengecek keadaan nafas korban, dan meminta pertolongan seperti menelpon *ambulance*. Penilaian memeriksa nafas dan nadi korban secara bersamaan selama 10 detik kemudian lakukan pengecekan untuk mengetahui keadaan korban sadar atau pingsan. Memberikan pertolongan pertama seperti RJP. Evaluasi setelah pemberian 5 siklus RJP (2 menit), penolong kemudian melakukan evaluasi dengan mengecek keadaan nafas korban dan pemeriksaan nadi. Pemulihan dilakukan dengan posisi pasien dibaringkan selanjutnya posisi lengan menyilang dada, dan tekan tangan tersebut ke bagian pipi korban, tarik tungkai hingga tubuh pasien terguling ke arah penolong. Baringkan miring dengan tungkai atas membentuk sudut dan menahan tubuh dengan stabil agar tidak menelungkup dan periksa pernafasan terus-menerus (Rustandi et al., 2023).

Dokter kecil memiliki peran dalam menangani keadaan gawat darurat yang dapat menjadi langkah krusial dalam menolong pasien (Rahmawati, & Dewi, 2017). Pelatihan yang tepat dapat menjadi stimulus yang cocok untuk meningkatkan kemampuan seseorang sehingga dapat bermanfaat di kehidupan bermasyarakat (Aulia, Wahyuni, & Riami, 2019).

Pemberian pendidikan yang tepat akan meningkatkan dan mengembangkan keterampilan serta kinerja dalam melakukan pelayanan kesehatan yang dapat meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien (Lumbanraja, & Nizma, 2010). Tidak hanya itu, dokter kecil dapat memberikan pengaruh positif bagi kesehatan orang-orang di sekitarnya (Rahmawati, 2019). Pelatihan dokter kecil memberikan pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat kepada orang-orang di sekitarnya (Suiraoaka & Kusumayanti, 2020).

Pelaksanaan program dokter kecil memberikan pengaruh kepada teman sebaya dan dapat menjadi contoh yang mendidik dalam melakukan pelayanan kesehatan (Utami, 2017). Adanya peran dokter kecil di sekolah diharapkan mampu menjadi contoh sehingga dapat menggerakkan sesama teman untuk bersikap

dan berperilaku sehat terhadap dirinya masing-masing, berusaha agar tercapainya kesehatan lingkungan yang baik di sekolah maupun di rumah, dan berperan aktif dalam rangka peningkatan kesehatan (Rahayu, 2014).

Pelatihan yang diberikan kepada dokter kecil merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan di sekolah dan dapat membantu tenaga kesehatan, meskipun hanya berupa tindakan pertolongan pertama pada pasien (Aliviameita, Purwanti, & Wisaksono, 2019). Dokter kecil adalah orang yang menentukan status kesehatan di sekolah dan program ini harus ditingkatkan serta harus selalu mendapatkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam menangani pasien gawat darurat dalam bentuk pertolongan pertama (Nugroho, 2016).

Sekolah harus memberdayakan dokter kecilnya dengan meningkatkan keterampilan mereka menggunakan konsep pendidikan berbasis demonstrasi agar mereka dapat melihat secara langsung perawatan yang tepat untuk diberikan kepada pasien (Rahmaddiansyah, Nurmiati, & Rusti, 2023). Terutama pada kondisi gawat darurat yang mengharuskan mereka untuk melakukan BT&CLS kepada pasien (Nurafifah, 2015). Keterampilan yang diperagakan oleh para dokter cilik akan menimbulkan rasa empati dan kesadaran akan pentingnya dokter cilik di kalangan teman sebaya (Rahmawaty, 2019).

## SIMPULAN

Dokter kecil di sekolah swasta lebih terampil daripada dokter kecil di sekolah negeri. Namun secara keseluruhan dengan menggunakan teknik demonstrasi dalam pelatihan dokter kecil dapat meningkatkan pengetahuan BT&BLS para siswa.

## SARAN

Sekolah negeri harus memberikan lebih banyak pelatihan kepada dokter kecil untuk meningkatkan harapan hidup pasien di sekolah. Hal ini dapat membantu dan menyelamatkan nyawa pasien.

**Yance Hidayat\*, Danur Azissah Roesliana Sofais, Dilfera Hermiati, Emi Pebriani, Meri Eprina Susanti**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu  
Korespondensi penulis: Yance Hidayat. \*Email: yancehidayat90@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i10.13176>

*Workshop Basic Trauma & Cardiac Life Support (BT&CLS)* terhadap pengetahuan dokter kecil pelajar SMA di kota Bengkulu

## DAFTAR PUSTAKA

- Aliviameita, A., Purwanti, Y., & Wisaksono, A. (2019). Pelatihan Dokter Kecil Sebagai Upaya Mengembangkan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Kabupaten Sidoarjo. *JPM (Jurnal Pemberdayaan Masyarakat)*, 4(1), 283-290.
- Aulia, B., Wahyuni, S., & Riami, A. I. (2019). Efektifitas Pelatihan Penanganan Kedaruratan Trauma Dental Dengan Metode Simulasi. *Cakradonya Dental Journal*, 11(1), 33-37.
- Galaupa, R., Tridiyawati, F., & Amelia, L. (2019). Edukasi Kesehatan PHBS dan Pelatihan Dokter Kecil pada Siswa Sekolah Di SD Mustikajaya. *Jurnal Antara Abdimas Kebidanan*, 2(1), 9-16.
- Hermawansyah, T. (2011). Pengaruh Program Dokter Kecil Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Usia 10-12 Tahun.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf)
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2021). Pembelajaran di Masa Pandemi Kementerian Pendidikan & Kebudayaan. Diakses dari: [https://pskp.kemdikbud.go.id/assets\\_front/images/produk/1-gtk/buku/1676365192\\_Pembelajaran\\_Di\\_Masa\\_Pandemi.pdf](https://pskp.kemdikbud.go.id/assets_front/images/produk/1-gtk/buku/1676365192_Pembelajaran_Di_Masa_Pandemi.pdf)
- Lumbanraja, P., & Nizma, C. (2010). Pengaruh pelatihan dan karakteristik pekerjaan terhadap prestasi kerja perawat di badan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Langsa. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, 12(2), 142-155.
- Nugroho, P. A. (2016). Pelaksanaan Program Dokter Kecil di Sekolah Dasar Negeri Se-Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo Tahun 2016. *PGSD Penjaskes*, (5).
- Nurafifah, D. (2015). Pemberdayaan Siswa Sebagai Dokter Kecil Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Sekolah di Sd N Tlogohaji 1 Kabupaten Bojonegoro. *Motorik*, 10(21), 152956.
- Rahayu, K. R. (2014). Gambaran Pengetahuan Anak Usia Sekolah Setelah Mengikuti Pelatihan Dokter Kecil. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 1(3), 222-224. <https://doi.org/10.26699/jnk.v1i3.art.p222-224>
- Rahmaddiansyah, R., Nurmiati, N., & Rusti, S. (2023). Peningkatan Program Kesehatan Sekolah Melalui Pembinaan Dokter Kecil Pada Siswa Di Sdn 21 Limau Sundai Kabupaten Pesisir Selatan. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 6(1), 26-34.
- Rahmawati, P., & Dewi, E. R. (2017). Hubungan Program Dokter Kecil dengan Pengetahuan Sikap dan Praktik Higiene Perseorangan di Sdn Margorejo 02 Pati. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 6(1).
- Rahmawati, R. (2019). Pengaruh Dokter Kecil Terhadap Empati Siswa.
- Rahmawaty, D. (2019). *Evaluasi Program Dokter Kecil di Sekolah Dasar Kota Bima (Studi Kasus Di Dua Sekolah Dasar)* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Rustandi, H., Sofais, D. A. R., Suryanto, J., Nuh, Y. M., & Tranado, H. (2023). Pemahaman Dan Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Siswa Kelas XII SMA IT IDRA Bengkulu. *Jurnal Dehasen Mengabdikan*, 2(1), 27-34.

**Yance Hidayat\*, Danur Azissah Roesliana Sofais, Dilfera Hermiati, Emi Pebriani, Meri Eprina Susanti**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu  
Korespondensi penulis: Yance Hidayat. \*Email: [yancehidayat90@gmail.com](mailto:yancehidayat90@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i10.13176>

*Workshop Basic Trauma & Cardiac Life Support (BT&CLS)* terhadap pengetahuan dokter kecil pelajar SMA di kota Bengkulu

- Rosa, K., & Hermawati, H. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kecemasan Masyarakat Dalam Menghadapi Covid-19 Di Desa Trasan Klaten. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 1(4), 579-590.
- Suhartini, D. (2021). Transformasi Model Pembelajaran di Masa Pandemi Covid-19 di Sman 5 Bogor. *JPG: Jurnal Pendidikan Guru*, 2(4), 225-245.
- Suiraoaka, I. P., & Kusumayanti, G. D. (2020). Pemanfaatan Media Penyuluhan Gizi Lembar Balik oleh Dokter Kecil Dalam Program UKS Di Sekolah Dasar Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar Tahun 2019. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 2(3), 182-187.
- Sulistiyowati, V. (2020). *Pengaruh Simulasi Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Perilaku Siswa Anggota Pmr Smpn 1 Trowulan* (Doctoral dissertation, STIKes Bina Sehat PPNI).
- Utami, R. (2017). *Pendidikan Kesehatan Melalui Kegiatan Ekstrakurikuler Dokter Kecil di Sekolah Dasar* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Purwokerto).
- Wariati, N. (2018). *Kegiatan Dokter Kecil Sebagai Media Penanaman Nilai Tanggung Jawab dan Peduli Sosial di Sd Muhammadiyah Al-Mujahidin Wonosari* (Doctoral Dissertation, Uin Sunan Kalijaga).
- Wuandari, T. A. (2022). *Penanganan Pre-hospital Pada Penyakit Jantung Koroner Di Masyarakat* (Doctoral dissertation, ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang).

**Yance Hidayat\*, Danur Azissah Roesliana Sofais, Dilfera Hermiati, Emi Pebriani, Meri Eprina Susanti**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu  
Korespondensi penulis: Yance Hidayat. \*Email: yancehidayat90@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i10.13176>