

PELATIHAN RJP DAN KEGAWAT DARURATAN LAINNYA DI  
PUSKESMAS NIPAHSherliyana<sup>1\*</sup>, Dany Karmila<sup>2</sup>, Sukandriani Utami<sup>3</sup><sup>1-3</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar

Email Korespondensi: sukandriani@gmail.com

Disubmit: 15 Juni 2024

Diterima: 26 Juni 2024

Diterbitkan: 01 Juli 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i7.15671>

## ABSTRAK

Resusitasi Jantung Paru (RJP) yaitu sekumpulan intervensi yang bertujuan untuk mengembalikan dan mempertahankan fungsi vital organ pada korban henti jantung dan henti nafas. Intervensi ini terdiri dari pemberian kompresi dada dan bantuan nafas yang bertujuan untuk mengembalikan sirkulasi darah dengan cepat saat terjadi henti jantung. Pemberian RJP dengan cepat dan baik dalam waktu 1-2 menit dapat meningkatkan *survival rate* sampai lebih dari 60% pada pasien henti jantung. Tujuan kegiatan pengabdian ini untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan pada staf dan tenaga kesehatan di Puskesmas Nipah. Metode yang digunakan pada pengabdian ini adalah melakukan edukasi dan pelatihan secara simulasi dengan manekin serta melakukan pre dan post test. Analisis data dengan *Microsoft office*. Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan pekerjaan peserta terbanyak yakni perawat (9 orang), pendidikan terbanyak adalah D3 (17 orang) serta lama berkerja terbanyak 1-5 tahun (11 orang) dan terjadi peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi RJP dan pelatihan kegawatdaruratan dengan metode simulasi menggunakan manekin.

**Kata Kunci:** Resusitasi Jantung Paru (RJP), Kegawatdaruratan, Tenaga Kesehatan

## ABSTRACT

*Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) is a collection of interventions that aim to restore and maintain the function of vital organs in victims of cardiac arrest and respiratory arrest. This intervention consists of giving chest compressions and blood assistance which aims to restore circulation quickly when cardiac arrest occurs. Providing CPR quickly and well within 1-2 minutes can increase the survival rate to more than 60% in cardiac arrest patients. The aim of this service activity is to increase the knowledge and skills of staff and health workers at the Nipah Community Health Center. The method used in this service is conducting education and training through simulations with mannequins and conducting pre and post tests. Data analysis with Microsoft office. The results of the service activities showed that the highest number of participants were nurses (9 people), the most education was D3 (17 people) and the most years of work was 1-5 years (11 people) and there was an increase in participants' knowledge after being given CPR education and emergency training using the simulation method. mannequin.*

**Keywords:** *Cardiopulmonary Resuscitation (CPR), Emergency, Health Workers*

## 1. PENDAHULUAN

Pada tahun 2019, Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia sebesar 74%. Sebanyak 33% kematian disebabkan oleh penyakit jantung, 18% karena kanker, 7% penyakit paru kronis, 3.9% penyakit saraf seperti alzheimer dan parkinson, 4.5% disebabkan penyakit pencernaan, 2.7% karena diabetes militus dan 5.7% disebabkan penyakit tidak menular lainnya (Roser *et al.*, 2021; World Health Organization (WHO), 2023). Prevalensi penyakit jantung di Indonesia tahun 2013 sebesar 0.5% kemudian terjadi peningkatan tiga kali lipat di tahun 2018 yakni sebesar 1.5%. Prevalensi penyakit jantung di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) pada tahun 2013 sebesar 0.2% meningkat pada tahun 2018 menjadi 0.9% (Kementerian Kesehatan RI, 2013, 2019a, 2019b).

Penyakit jantung mencakup berbagai kondisi yang memengaruhi jantung termasuk di antaranya penyakit jantung koroner, gagal jantung, aritmia, dan penyakit jantung bawaan. Kondisi ini dapat mempengaruhi kemampuan jantung untuk memompa darah dengan efektif, menyebabkan gangguan sirkulasi darah, dan berpotensi menjadi ancaman serius bagi kesehatan seseorang seperti henti jantung (AHA, 2018). Kasus henti jantung menjadi penyebab kematian yang sering terjadi di masyarakat sampai saat ini, baik itu di negara maju ataupun negara berkembang seperti Indonesia (Sulistyanto *et al.*, 2023). Henti jantung terjadi ketika jantung tiba-tiba berhenti berdetak secara efektif, mengakibatkan berhentinya aliran darah ke otak dan organ vital lainnya. Henti jantung merupakan kondisi darurat yang dapat mengancam nyawa sehingga diperlukan penilaian awal yang cepat serta respon yang benar dan cepat dapat mencegah kematian ataupun kecacatan permanen.

Henti jantung dapat terjadi dimana saja, dan kapan saja. Sudah menjadi tanggung jawab petugas kesehatan untuk menangani masalah tersebut (Köse & Aşar, 2020; Lusiana Devi *et al.*, 2023). Pada kasus henti jantung, bantuan hidup dasar yang dilakukan adalah *Cardio Pulmonary Resuscitation* (CPR) atau yang biasa disebut Resusitasi Jantung Paru (RJP) yaitu sekumpulan intervensi yang bertujuan untuk mengembalikan dan mempertahankan fungsi vital organ pada korban henti jantung dan henti nafas. Intervensi ini terdiri dari pemberian kompresi dada dan bantuan nafas. Pemberian RJP bertujuan untuk mengembalikan sirkulasi darah dengan cepat saat terjadi henti jantung. Pemberian RJP dengan cepat dan baik dalam waktu 1-2 menit dapat meningkatkan *survival rate* sampai lebih dari 60% pada pasien henti jantung (Febriana *et al.*, 2018; Mulyadi & Katuuk, 2017).

Selain penyakit jantung, henti jantung juga dapat disebabkan oleh keadaan hipoksia (gangguan pernafasan dan tenggelam), trauma (cedera kepala akibat kecelakaan lalu lintas), perdarahan hebat dan sebagainya (Purwacaraka *et al.*, 2023). Wilayah kerja Puskesmas Nipah merupakan daerah wisata pantai dengan jalan-jalan yang berkeluk-luk sehingga sering terjadi kecelakaan lalu lintas dan tenggelam. Kejadian tersebut memerlukan penanganan kegawatdaruratan sehingga staf dan tenaga kesehatan perlu memiliki ketrampilan dalam melakukan tindakan RJP dan kegawatdaruratan lainnya (Karmila *et al.*, 2022; Widyaningrum, 2018).

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan meningkatkan ketrampilan staf dan tenaga kesehatan di Puskesmas Nipah tentang RJP dan kegawatdaruratan lainnya. Rumusan pertanyaan yakni Bagaimana tingkat pengetahuan staf dan tenaga kesehatan mengenai RJP dan kegawatan lainnya?, Bagaimana ketrampilan staf dan tenaga kesehatan Puskesmas Nipah dalam melakukan RJP dan kegawatdaruratan lainnya?. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Puskesmas Nipah yang terletak di Kecamatan Pemenang, Kabupaten Lombok Utara, Provinsi Nusa Tenggara Barat (tampak pada peta berwarna hijau).



Gambar 1. Peta lokasi Puskesmas Nipah

## 3. KAJIAN PUSTAKA

Resusitasi jantung paru adalah suatu tindakan pertolongan yang dilakukan kepada korban yang mengalami henti napas dan henti jantung. Keadaan ini bisa disebabkan karena korban mengalami serangan jantung (*heart attack*), tenggelam, tersengat arus listrik, keracunan, kecelakaan, dan lain-lain. Pada kondisi napas dan denyut jantung berhenti, sirkulasi darah dan transportasi oksigen juga berhenti sehingga dalam waktu singkat organ-organ tubuh terutama organ vital akan mengalami kekurangan oksigen yang berakibat fatal bagi korban dan mengalami kerusakan (Lusiana Devi et al., 2023).

Organ yang paling cepat mengalami kerusakan adalah otak, karena otak hanya akan mampu bertahan jika ada asupan glukosa dan oksigen. Jika dalam waktu lebih dari 10 menit otak tidak mendapat asupan oksigen dan glukosa, maka otak akan mengalami kematian secara permanen. Kematian otak berarti pula kematian si korban. Oleh karena itu *golden period* (waktu emas) pada korban yang mengalami henti napas dan henti jantung adalah di bawah 10 menit. Artinya, dalam waktu kurang dari 10 menit penderita yang mengalami henti napas dan henti jantung harus sudah mulai mendapatkan pertolongan. Jika tidak, maka harapan hidup si korban sangat kecil. Adapun pertolongan yang harus dilakukan pada penderita yang mengalami henti napas dan henti jantung adalah dengan melakukan resusitasi jantung paru. Tindakan ini dilakukan dengan langkah CAB (*Circulation, Airway, Breathing*) (Dwi Sentana, 2017).

Tujuan utamanya adalah untuk melindungi otak dari kerusakan yang irreversibel akibat hipoksia, karena peredaran darah akan berhenti selama 3-4 menit. Resusitasi jantung Paru terdiri dari 2 tahap, yaitu:

1. Survei Primer (*Primary Survey*) yang dapat dilakukan oleh setiap orang.
2. Survei Sekunder (*Secondary Survey*), yang hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis. Indikasi tindakan RJP yakni henti nafas dan henti jantung. Prinsip dalam melakukan RJP antara lain *Safety, Responsiveness, Shout For Help, Circulation, Airway, Breathing* (Dwi Sentana, 2017; Ningsih et al., 2022).

- a) *Safety*. Pastikan kondisi aman bagi penolong maupun korban. Resusitasi Jantung Paru dilakukan pada permukaan yang keras dan rata.
- b) *Responsiveness*. Untuk memastikan korban dalam keadaan sadar atau tidak penolong harus melakukan upaya agar dapat memastikan kesadaran korban/pasien, dapat dengan cara menyentuh atau menggoyangkan bahu korban/pasien dengan lembut dan mantap untuk mencegah pergerakan yang berlebihan, sambil memanggil namanya atau Pak !!! / Bu !!! / Mas!!! /Mbak !!! . Mengecek respon juga dapat dilakukan dengan menekan kuku atau tulang dada.
- c) *Shout For Help*. Jika ternyata korban/pasien tidak memberikan respon terhadap panggilan, segera minta bantuan dengan cara segera telp 118 dan ambil *Automated External Defibrillator* (AED) jika tersedia
- d) *Circulation*. Cek di arteri carotis communis dalam waktu 10 detik (hanya untuk memastikan ada tidaknya nadi)
- e) *Airway*. Setelah selesai melakukan prosedur dasar, kemudian dilanjutkan dengan melakukan tindakan: 1. Pemeriksaan jalan napas yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya sumbatan jalan napas oleh benda asing. Jika terdapat sumbatan harus dibersihkan dahulu, kalau sumbatan berupa cairan dapat dibersihkan dengan jari telunjuk atau jari tengah yang dilapisi dengan sepotong kain, sedangkan sumbatan oleh benda keras dapat dikorek dengan menggunakan jari telunjuk yang dibengkokkan. Mulut dapat dibuka dengan tehnik *Cross Finger*, dimana ibu jari diletakkan berlawanan dengan jari telunjuk Pada mulut korban; 2. Membuka jalan napas. Setelah jalan napas dipastikan bebas dari sumbatan benda asing, biasa pada korban tidak sadar tonus otot-otot menghilang, maka lidah dan epiglottis akan menutup faring dan laring, inilah salah satu penyebab sumbatan jalan napas. Pembebasan jalan napas oleh lidah dapat dilakukan dengan cara tengadah kepala topang dagu (*Head tild - chin lift*) dan manuver pendorongan mandibula (*jaw thrust*). Teknik membuka jalan napas yang direkomendasikan untuk orang awam dan petugas, kesehatan adalah tengadah kepala topang dagu, namun demikian petugas kesehatan harus dapat melakukan manuver lainnya
- f) *Breathing*. Memastikan korban/pasien tidak bernapas dengan cara melihat pergerakan naik turunnya dada, mendengar bunyi napas dan merasakan hembusan napas korban/pasien. Untuk itu penolong harus mendekatkan telinga di atas mulut dan hidung korban/pasien, sambil tetap mempertahankan jalan napas tetap terbuka. Prosedur ini dilakukan tidak boleh melebihi 10 detik.

Apabila tidak ada respon, nadi maupun nafas lakukan kompresi dada dan nafas bantuan. Penekanan dada akan membuat aliran darah dengan meningkatkan tekanan intra-thorak dan langsung mengkompresi jantung. Ini

menghasilkan pengiriman oksigen dan aliran darah ke miokardium dan otak. Penekanan dada yang efektif sangat penting untuk menyediakan aliran darah selama RJP. Posisi pijatan  $\frac{1}{2}$  bawah tulang dada pasien dengan memosisikan tumit tangan penolong pada daerah pijatan dan tangan lain di atasnya. Satu siklus RJP terdiri dari 30 kali kompresi dada dan 2 kali bantuan nafas. Lima siklus RJP dilakukan selama 2 menit, setelah 5 siklus RJP, dilakukan pengkajian nadi karotis, bila belum ditemukan nadi maka dilanjutkan 5 siklus RJP berikutnya, begitu seterusnya (Febriana et al., 2018; Rudiyanto, 2020).

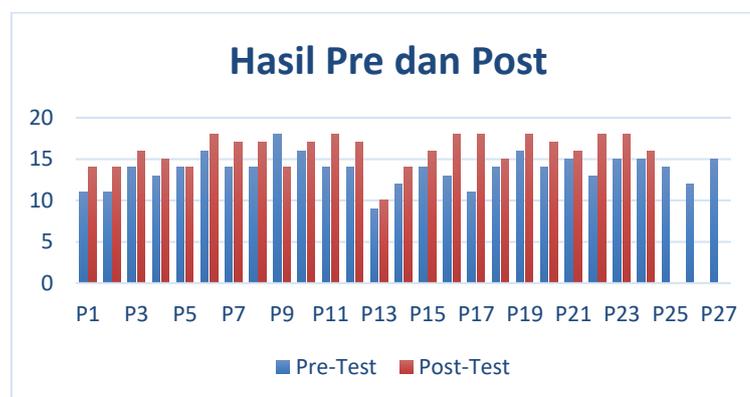
#### 4. METODE

Pelatihan RJP diberikan untuk meningkatkan ketrampilan tenaga kesehatan di Puskesmas Nipah dalam melakukan penanganan kegawatdaruratan yang terjadi di wilayah kerjanya. Diawali dengan pemberian edukasi dan tanya jawab dilanjutkan praktek RJP menggunakan manekin. Sasaran kegiatan ini adalah tenaga kesehatan dan staf di Puskesmas Nipah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan pada tanggal 29 Mei 2023 di Puskesmas Nipah disambut dengan antusias oleh staf dan tenaga kesehatan di Puskesmas Nipah.

Dari kuisioner kepuasan peserta didapatkan seluruh peserta merasa puas dengan kegiatan tersebut dan merasa sangat bermanfaat. Langkah-langkah yang dilaksanakan pada pengabdian masyarakat ini: Melakukan penelitian kualitatif untuk mengetahui masalah yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Nipah, Berdasarkan data yang diperoleh, tim pengabdian berkoordinasi dengan Kepala Tata Usaha Puskesmas Nipah. Disepakati waktu, tempat dan peserta yang akan mengikuti pelatihan, Mengurus surat perijinan untuk melakukan kegiatan di Puskesmas Nipah, Sebelum pelatihan dimulai peserta diberikan pretest untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pelatihan, Selanjutnya diadakan posttest setelah acara berakhir untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta setelah kegiatan. Peningkatan pengetahuan peserta diukur dengan hasil pretest dan posttest dari kuisioner.

#### 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

##### a. Hasil



Gambar 2. Hasil pretest dan posttest

Dari hasil kuisioner diperoleh karakteristik peserta yakni berdasarkan pekerjaan yang paling banyak mengikuti kegiatan pelatihan ini adalah perawat 9 orang (37.5%) dengan tingkat pendidikan D3 sebanyak 17 orang (70.9%) dan lama bekerja 1-5 tahun sebanyak 11 orang (45.8%). Dari gambar 2. Tampak peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi dan pelatihan RJP dengan metode simulasi menggunakan manekin. Tim Pengabdi menilai pelatiha yang dilakukan berhasil karena terjadi peningkatan pengetahuan staf dan tenaga kesehatan di Puskesmas Nipah.



Gambar 3. Pemberian Edukasi Rjp Dan Kegawatdaruratan Lainnya



Gambar 4. Simulasi Tindakan RJP Oleh Tim Pengabdi



Gambar 5. Simulasi Tindakan RJP Yang Dilakukan Oleh Peserta

**b. Pembahasan**

Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi dan pelatihan RJP dan kegawatdaruratan lainnya di Puskesmas Nipah. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh J et al. (2019) dengan menggunakan metode simulasi kegawatdaruratan pada siswa SMPN 2 Galesong, begitu pula dengan pelatihan RJP dengan metode simulasi yang dilakukan Mulayadi dan Katuuk (2017). Pada penelitian Lusiana Devi et al. (2023) juga mendapatkan peningkatan pengetahuan setelah pelatihan RJP yang dilakukan pada siswa SMA di Bali.

Tim pengabdian mengadakan pretest untuk memperoleh gambaran tentang pengetahuan awal staf dan tenaga kesehatan di Puskesmas Nipah terhadap materi yang akan diberikan pada saat edukasi. Kemudian dilaksanakan posttest setelah kegiatan edukasi dan pelatihan selesai untuk mengetahui peningkatan pengetahuan, dengan tujuan mengukur sejauh mana keberhasilan penyuluhan. Menurut Notoatmodjo (2014) pretest dan posttest dilakukan untuk menguji adanya perubahan yang terjadi setelah adanya penyuluhan (Notoadmojo 2014). Pencapaian ketrampilan tindakan RJP agar menghasilkan kualitas yang baik harus dilakukan dengan teknik yang benar mulai dari penempatan posisi tangan yang tepat, tekanan yang dibutuhkan untuk menghasilkan kedalaman yang maksimal, kecepatan yang dihasilkan adekuat serta pemberian bantuan nafas yang efektif, tentunya pencapaian ketrampilan tersebut tidak dapat diperoleh hanya dengan pelatihan yang sifatnya singkat, harus dilakukan pengulangan dan latihan dengan interval waktu tertentu untuk menjaga ketrampilan RJP yang dimiliki tetap baik (Sonda, 2024).

Pada penelitian ini, rata-rata skor kemampuan skill bystander RJP sebelum pelatihan yaitu  $\pm 35,55$  sedangkan segera setelah pelatihan meningkat menjadi  $\pm 91,80$  dan sebulan setelah pelatihan, mengalami penurunan menjadi  $\pm 70,61$ . Berdasarkan hasil penelitian terkait, ini bahwa kemampuan skill RJP sebelum diberikan pelatihan hanya  $\pm 29$ , sedangkan setelah diberikan pelatihan, kemampuan skill RJP mencapai  $\pm 80,2$  dan sebulan sesudah pelatihan RJP menurun menjadi  $\pm 68,4$ . Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan retensi pengetahuan dan ketrampilan mahasiswa sebulan sesudah pelatihan RJP (Suharsono, 2016); (Widyarani, 2018). Berdasarkan hasil wawancara dengan responden ditemukan data bahwa responden kurang terpapar dengan kasus henti jantung sehingga lupa dengan prosedur tindakan RJP. Hasil penelitian ini senada dengan Puspita (2015) yang menjelaskan bahwa seseorang cenderung lupa karena tergantung pada sesuatu yang diamati, situasi, proses pengamatan yang berlangsung dan waktu. Pengetahuan sebagai hasil dari proses belajar sangat dipengaruhi oleh waktu sejak memperoleh pemaparan, dan akan cenderung menurun secara logaritmik dari waktu ke waktu (Martines, 2022); (Mayanda, 2022).

**6. KESIMPULAN**

Pelatihan mengenai RJP dan kegawatdaruratan lainnya meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan staf dan tenaga kesehatan di Puskesmas Nipah. Kegiatan ini diikuti oleh peserta dengan antusias dan berjalan lancar. Diharapkan ketrampilan ini dapat berguna dalam menangani kejadian henti jantung di wilayah kerja Puskesmas Nipah.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Aha. (2018). *American Heart Association; Heart And Stroke Association Statistics*.
- Dwi Sentana, A. (2017). Peran Masyarakat Dalam Penanganan Henti Jantung Dengan Melakukan Resusitasi Jantung Paru Yang Terjadi Di Luar Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Prima*, 11(2), 111-117.
- Febriana, A., F, Y. I., & A, A. A. (2018). Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Siswa Kelas X Di Sman 1 Karanganom Klaten. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 1(2), 31-37.
- J, A. H., Hariani, & Sudirman. (2019). Metode Simulasi Kegawatdaruratan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Pada Smp Negeri 2 Galesong. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(2), 85-91.
- Karmila, D., Utami, S., Anulus, A., & Mardiah, A. (2022). Perspective Of Health Workers On Tourism Health Problem In The Working Area Of Nipah Health Center North Lombok District. *International Journal Of Health Sciences*, 6(July), 2314-2326. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns8.12309>
- Kementerian Kesehatan Ri. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2019a). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Balitbangkes. [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/rkd/2018/laporan\\_nasional\\_rkd2018\\_final.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/rkd/2018/laporan_nasional_rkd2018_final.pdf)
- Kementerian Kesehatan Ri. (2019b). *Laporan Provinsi Nusa Tenggara Barat Riskesdas 2018*. Balitbangkes.
- Köse, S., & Avşar, G. (2020). Impact Of Early And Regular Mobilization On Vital Signs And Oxygen Saturation In Patients Undergoing Open-Heart Surgery. *Brazilian Journal Of Cardiovascular Surgery*, 36(4), 506-514. <https://doi.org/10.21470/1678-9741-2019-0481>
- Lusiana Devi, N. L. P., Setiabudi, I. K., Buja Harditya, K., & Tresna Wicaksana, I. G. A. (2023). Pelatihan Tentang Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Untuk Siswa Sma Guna Membentuk Remaja Tanggap Henti Jantung. *Jurnal Abdimas Kesehatan (Jak)*, 5(2), 287. <https://doi.org/10.36565/Jak.V5i2.507>
- Mulyadi, & Katuuk, M. E. (2017). Pengaruh Simulasi Tindakan Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Terhadap Tingkat Motivasi Siswa Menolong Korban Henti Jantung Di Sma Negeri 9 Binsus Manadop. *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 5(Basic Trauma), 108532.
- Martines, L. (2022). *Persepsi Guru Pada Proses Pembelajaran Daring Di Tvri Pada Pembelajaran Tematik Kelas Iii Sdn 09 Kepahiang* (Doctoral Dissertation, Uin Fatmawati Sukarno Bengkulu).
- Mayranda, W. (2022). *Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Autis (Studi Kasus Pada Raudhatul Athfal Ashabul Kahfi Kota Parepare)* (Doctoral Dissertation, lain Parepare).
- Ningsih, N. K., Umiyati, & Rochma, P. L. P. (2022). Hubungan Tehnik Pemberian Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Terhadap Kualitas Resusitasi Jantung Paru (Rjp) : A Sistematic Review. *Prosiding Seminar Hi-Tech*, 1(1), 542-558.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan, Teori Dan Aplikasinya*.

Jakarta: Cv. Rineka Cipta.

- Purwacaraka, M., Erwansyah, R. A., & Hidayat, S. A. (2023). Video Edukasi Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Dan Membuka Jalan Nafas Untuk Menambah Pengetahuan Mahasiswa Sarjana Keperawatan Tingkat Akhir Sebagai Pemberi Pertolongan Pertama Di Masyarakat. *Lambung Inovasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(2), 319-326. <https://doi.org/10.36312/Linov.V8i2.1248>
- Roser, M., Ritchie, H., & Spooner, F. (2021). *Burden Of Disease How Is The Burden Of Disease Distributed And How Did It Change Over Time?* <https://ourworldindata.org/burden-of-disease>
- Rudiyanto. (2020). Efektivitas Pelatihan Rjp Dengan Metode Jigsaw Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Rjp Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 8(1), 18-26. <https://doi.org/10.36858/Jkds.V8i1.162>
- Sulistiyanto, B. A., Hayati, S., Yusandra, E., & Noviyanti, A. (2023). *Pelatihan Resusitasi Jantung Dan Paru ( Rjp ) : Manajemen Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit Untuk Kader Kesehatan Desa*. 3(3), 151-156.
- Sonda, M., & Sit, S. (2024). Bantuan Hidup Dasar Dalam Kasus Kegawatdaruratan Maternal. *Bantuan Hidup Dasar Dan Rujukan Kasus Gawat Darurat Maternal Neonatal*, 26.
- Suharsono, T., & Fikriana, R. (2016). Efek Metode Pembelajaran Tradisional (Tutorial) Terhadappengetahuan Dan Ketrampilan Resusitasi Jantung Paru. *Journal Keperawatan*, 7(2), 1-7.
- Widyarani, L. (2018). Analisis Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Rjp Dewasa Terhadap Retensi Pengetahuan Dan Ketrampilan Rjp Pada Mahasiswa Keperawatan Di Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 143. <https://doi.org/10.20884/1.Jks.2017.12.3.718>
- World Health Organization (Who). (2023). *Noncommunicable Diseases*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>