

## Pemberdayaan Kader RW 05, Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur dengan Pemberian Edukasi dan Pelatihan untuk Meningkatkan Kemampuan Penanganan Kondisi Gawat Darurat

Endah Yuliany Rahmawati\*<sup>1</sup>, Yefta Primasari<sup>2</sup>, Ursula Arus Rinestaelsa<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi D-III Keperawatan, Akademi Keperawatan Polri, Indonesia

\*e-mail: [endah17001@mail.unpad.ac.id](mailto:endah17001@mail.unpad.ac.id)<sup>1</sup>, [yeftaprimasari93@gmail.com](mailto:yeftaprimasari93@gmail.com)<sup>2</sup>, [ria.elsa@akperrspolpus.ac.id](mailto:ria.elsa@akperrspolpus.ac.id)<sup>3</sup>

### Abstrak

Bantuan hidup dasar, penanganan perdarahan, dan penanganan kasus tersedak merupakan bagian dari tindakan kegawatdaruratan yang harus dimiliki oleh masyarakat sejak dini karena keadaan darurat dapat terjadi kapan saja dan dimana saja, dalam lingkungan keluarga atau masyarakat, misalnya seseorang yang sedang berolahraga tiba-tiba mengalami penyakit jantung, seseorang yang sedang makan tiba-tiba tersedak, atau kecelakaan. Karena memerlukan tindakan segera untuk menyelamatkan nyawa, maka diperlukan pengetahuan praktis bagi seluruh masyarakat mengenai pertolongan pertama dalam kondisi darurat. Pertolongan pertama di unit gawat darurat adalah serangkaian upaya pertama yang dapat dilakukan dalam keadaan darurat dengan tujuan menyelamatkan pasien dari kematian. Namun tidak semua masyarakat awam khususnya kader yang merupakan penyuluh puskesmas melaksanakan program pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam menangani kondisi darurat. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pendidikan dan melakukan pelatihan untuk pertolongan darurat yaitu bantuan hidup dasar, manajemen perdarahan, dan penanganan kasus tersedak. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 2 Agustus 2022 di Kantor RW 05 Desa Rambutan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur dengan target 13 kader posyandu lansia. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan peningkatan pengetahuan skor rerata dari 43,07 menjadi 89,23, dan seluruh kader mampu melakukan praktik pertolongan hidup dasar, penanganan perdarahan, dan penanganan kasus tersedak.

**Kata kunci:** Bantuan Hidup Dasar, Keterampilan, Pengetahuan, Perdarahan, Tersedak

### Abstract

Basic life support, bleeding management, and handling of choking cases are part of the emergency measures that must be owned by early people because emergency situations can occur anytime and anywhere, within the family or community, for example someone who is exercising suddenly has a heart disease, someone who is eating suddenly chokes, or an accident. Because it requires immediate action to save lives, it requires practical knowledge for the whole community regarding first aid in emergency conditions. First aid in the emergency department is a series of first attempts that can be made in an emergency with the aim of saving the patient from death. However, not all lay people, especially cadres who are extensions of regional health centers to carry out government programs to improve the degree of public health to handle emergency conditions. This activity aims to provide education and conduct training for emergency assistance, namely basic life support, bleeding management, and handling cases of choking. This activity was carried out on August 2, 2022 at the RW 05 Office, Rambutan Village, Ciracas District, East Jakarta with the target of 13 elderly posyandu cadres. The results of community service showed an increase in knowledge of the mean score from 43.07 to 89.23, and all cadres were able to practice basic life support, bleeding management, and handling choking cases.

**Keywords:** Basic Life Support, Bleeding, Choking, Knowledge, Skills

## 1. PENDAHULUAN

Kondisi gawat darurat merupakan keadaan klinis yang membutuhkan Tindakan medis segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan terhadap kecacatan (Permenkes, 2018). Situasi gawat darurat dapat terjadi kapan saja dan dimana saja, dalam lingkup keluarga ataupun bermasyarakat, misalnya seseorang sedang berolahraga tiba-tiba terserang penyakit jantung, seseorang yang sedang makan tiba-tiba tersedak, atau kecelakaan. Henti jantung merupakan hilangnya fungsi jantung dalam memompa darah yang terjadi secara mendadak. Angka kejadian henti jantung atau cardiac arrest ini berkisar 10 dari 100.000 orang normal yang berumur

dibawah 35 tahun dan pertahunnya mencapai sekitar 300.000-350.000 kejadian (PERKENI, 2015). WHO menyebutkan bahwa penyakit kardiovaskuler adalah penyebab kematian nomor 1 di dunia, merenggut sekitar 17,9 juta jiwa setiap tahun. Empat dari kematian penyakit kardiovaskuler disebabkan akibat serangan jantung dan stroke. Berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 pada umur diatas 15 tahun sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang. DKI Jakarta menempati urutan ke 6 tertinggi prevalensi penyakit jantung secara nasional, yaitu sebesar 1,9% (Risksedas, 2018).

Pertolongan pertama yang tepat pada kasus henti jantung adalah bantuan hidup dasar (BHD). Tujuan dari bantuan hidup dasar adalah mengembalikan sirkulasi spontan dengan melakukan kompresi dada dan bantuan nafas (Zuhroidah, 2021). Oleh karena membutuhkan Tindakan segera untuk menyelamatkan nyawa, maka perlu pengetahuan praktis bagi seluruh masyarakat berkaitan dengan pertolongan pertama pada kondisi gawat darurat. Pertolongan pertama pada gawat darurat adalah serangkaian usaha-usaha pertama yang dapat dilakukan pada kondisi gawat darurat dengan tujuan menyelamatkan pasien dari kematian (Sutawijaya, 2009). Selain itu, perdarahan juga merupakan kondisi yang mengancam jiwa. Perdarahan yaitu keluarnya darah dari pembuluh darah yang teluka. Apabila kondisi ini tidak ditangani segera, akan mengakibatkan syok, yaitu kondisi yang terjadi akibat adanya gangguan hemodinamik dan metabolic ditandai dengan kegagalan sistem sirkulasi untuk mempertahankan perfusi yang adekuat ke organ-organ vital tubuh. Hal ini muncul akibat adanya perubahan pada hemostasis tubuh yang serius seperti perdarahan massif, trauma atau luka bakar yang berat (Silverton, 2001).

Kondisi kegawatdaruratan di masyarakat lainnya yaitu tersedak. Menurut Committee on Injury tahun 2010 tersedak dapat dialami oleh semua kelompok umur. Data menunjukkan penyebab tersedak yaitu sebanyak 59,5% berhubungan dengan makanan, 31,4% tersedak karena benda asing, dan sebesar 9,1% tersedak dengan penyebab yang tidak diketahui (Saputra et al., 2010.). Penanganan yang dilakukan secara tepat akan memberikan hasil yang baik dan menghasilkan tingkat kelangsungan hidup yang dapat mencapai 95%. Penanganan dengan keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki dapat menyelamatkan nyawa seseorang dengan masalah-masalah medis akut. Informasi dan edukasi dibutuhkan, oleh karena itu tidak hanya keamanan dan pencegahan kecelakaan, tetapi juga penanganan yang cepat dan tepat (Sabrina, 2008).

Penanganan kondisi gawat darurat prehospital tentunya menjadi tantangan bagi masyarakat. Prehospital care yaitu pelayanan sebelum masuk rumah sakit yang sering kali menjadi aspek yang terabaikan dalam sistem pelayanan Kesehatan rumah sakit. Padahal berdasarkan laporan WHO, sekitar 100 juta jiwa mengalami cedera serius dan 5 juta jiwa meninggal akibat kecelakaan (kasus kegawatdaruratan traumatis) di jalan raya. Pelayanan prehospital yang baik akan mengurangi angka kematian sampai dengan 50%. Kegagalan pelayanan prehospital seringkali terjadi karena koordinasi yang buruk antara rumah sakit sebagai penyedia utama pelayanan kegawatdaruratan dengan masyarakat di lapangan. Banyaknya korban akibat kecelakaan transportasi yang menimbulkan kondisi gawat darurat, membutuhkan pertolongan secara cepat pada lokasi kejadian untuk mencegah morbiditas dan mortalitas korban. Pertolongan yang diberikan di lokasi kejadian adalah bagian dari pertolongan prehospital care, dimana pemberian pertolongan prehospital care secara tepat dapat menurunkan resiko kematian akibat trauma. Pemberian pertolongan korban kecelakaan lalu lintas memerlukan penanganan medis dasar, yaitu Tindakan yang berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki oleh masyarakat awam, yaitu salah satunya adalah bantuan hidup dasar, manajemen perdarahan, dan penanganan kasus tersedak (Hady & Hariani, 2019).

Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu bagian dari Tri Darma Perguruan Tinggi yang wajib dilaksanakan bagi Dosen. Dalam pelaksanaan kegiatan ini diharapkan Dosen dan Mahasiswa dapat memberdayakan masyarakat, menumbuhkan rasa kepedulian, dan empati untuk meningkatkan derajat Kesehatan. Kader posyandu merupakan bagian dari masyarakat yang dapat berkontribusi terhadap pembangunan Kesehatan sesuai dengan kemampuan yang mereka miliki. Posyandu lansia RW 05, Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur memiliki 13 kader yang membantu dalam program pemerintah Kesehatan lansia. Program yang

sudah dilaksanakan rutin adalah pemeriksaan Kesehatan bagi orang dewasa dan lansia seperti pengukuran tekanan darah, pengecekan gula darah, pemeriksaan asam urat, dan Pendidikan Kesehatan oleh Puskesmas wilayah setempat dengan tujuan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, dalam hal ini adalah orang dewasa dan lansia.

Berdasarkan hal tersebut, tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi dan pelatihan kondisi gawat darurat di masyarakat, seperti bantuan hidup dasar, manajemen perdarahan dan penanganan kasus tersedak.

## 2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 2 Agustus 2022 di kantor kelurahan RW. 05, Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur. Sasaran partisipan dalam kegiatan ini adalah para kader posyandu lansia sebanyak tiga belas orang. Pelaksanaan ini melibatkan dua orang mahasiswa yang sudah melewati perkuliahan Keperawatan Kegawatdaruratan.

Metode pelaksanaan dalam kegiatan ini adalah dengan tiga tahap yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan yaitu dilakukan dengan mempersiapkan proposal kegiatan, mengajukan ijin kegiatan dengan bersurat ke Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Ketua RW 05, Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur, menyiapkan materi penyuluhan, dan materi pelatihan (standar operasional prosedur bantuan hidup dasar, manajemen perdarahan, dan penanganan kasus tersedak).

Tahap pelaksanaan yang dilakukan adalah penyuluhan Kesehatan tentang bantuan hidup dasar, manajemen perdarahan, dan penanganan kasus tersedak dan dilanjutkan dengan praktik ketiga materi tersebut. Materi bantuan hidup dasar meliputi tujuan bantuan hidup dasar, Langkah-langkah Tindakan bantuan hidup dasar. Materi manajemen perdarahan meliputi pengertian, klasifikasi berdasarkan sumber perdarahan, klasifikasi berdasarkan lokasi perdarahan, penatalaksanaan perdarahan, dan video edukasi manajemen perdarahan. Materi penanganan kasus tersedak meliputi pengertian, organ pernapasan anusia, penyebab tersedak, jenis dan gejala sumbatan, dan penanganan sumbatan jalan napas.

Tahap evaluasi dilakukan dengan melakukan keikutsertaan para kader, respon kader selama kegiatan, dan analisis *pretest* dan *post-test* pengetahuan terkait bantuan hidup dasar, manajemen perdarahan, dan penanganan kasus tersedak.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan dua metode kegiatan yaitu penyuluhan Kesehatan tentang stunting dan pelatihan praktik aplikasi bantuan hidup dasari, manajemen perdarahan, dan penanganan kasus tersedak. Kegiatan ini diawali dengan penyuluhan Kesehatan tentang konsep bantuan hidup dasar, manajemen perdarahan, dan penanganan kasus tersedak serta praktik ketiga materi tersebut oleh ketua tim dan anggota dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Sebelum kegiatan penyuluhan Kesehatan dilakukan *pretest* tentang pengetahuan bantuan hidup dasar, manajemen perdarahan, dan penanganan kasus tersedak dilanjutkan dengan praktik dengan tiga materi tersebut oleh ketua tim dan anggota dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.



Gambar 1. Penyuluhan Kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar



Gambar 2. Penyuluhan Kesehatan tentang Manajemen Perdarahan



Gambar 3. Penyuluhan Kesehatan tentang Penanganan Kasus Tersedak

Kegiatan kedua yaitu pelatihan dalam bantuan hidup dasar, manajemen perdarahan, dan penanganan kasus tersedak. Para kader dibagi dalam tiga kelompok. Kelompok satu yaitu praktik bantuan hidup dasar, kelompok dua yaitu praktik manajemen perdarahan, dan kelompok tiga yaitu praktik penanganan kasus tersedak. Setelah itu ketiga kelompok tersebut bergantian praktik, sehingga seluruh kader mendapatkan seluruh praktik, yaitu praktik bantuan hidup dasar, praktik manajemen perdarahan, dan praktik penanganan kasus tersedak.



Gambar 4. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar



Gambar 5. Pelatihan Manajemen Perdarahan



Gambar 6. Pelatihan Penanganan Kasus Tersedak

Tahapan terakhir dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah melakukan evaluasi kegiatan. Keikutsertaan para kader 100% hadir (13 orang). Para kader sangat antusias dengan kegiatan ini. Sebanyak 100% kader mampu melakukan bantuan hidup dasar, manajemen perdarahan, dan penanganan kasus tersedak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur.

Kendala yang dialami selama proses kegiatan ini yaitu sebanyak 20% kader membutuhkan waktu lebih lama saat praktik bantuan hidup dasar karena saat kompresi belum optimal. Hal tersebut dikarenakan kader tersebut berusia diatas 50 tahun sehingga tenaga dalam kompresi menjadi kurang.

Evaluasi analisis *pretest* dan *post-test* menggunakan penilaian skor 0-100 berdasarkan jumlah pertanyaan yang disesuaikan dengan materi penyuluhan. Perbandingan nilai *pre* dan *post-test* yaitu terdapat peningkatan pengetahuan pada seluruh peserta. Berdasarkan hal tersebut, maka kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dinilai baik.

Total skor penilaian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Total Skor Penilaian Pengetahuan Kader tentang Konsep Bantuan Hidup Dasar, Manajemen Perdarahan, dan Penanganan Kasus Tersedak.

Partisipan (Kader)	Nilai <i>pretest</i>	Nilai <i>post-test</i>
1	30	80
2	50	80
3	40	100
4	60	90
5	50	80
6	40	90
7	50	90
8	30	80
9	50	100
10	50	100
11	40	90
12	30	90
13	40	90
<b>Nilai rata-rata</b>	<b>43,07</b>	<b>89,23</b>

Berdasarkan hasil *pretest* dan *post-test* pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan dari nilai rata-rata 43,07 menjadi 89,23. Hal ini sesuai dengan hasil pengabdian masyarakat oleh Zuhroidah, dkk (2021) menyatakan bahwa terdapat peningkatan pemahaman tentang bantuan hidup dasar serta mampu mempraktekkan cara melakukan RJP pada manekin.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Trianurhilawati (2019) Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan bantuan hidup dasar dengan keterampilan *recovery position*.

Chaundry, Parikh, dan Dave (2011) dalam Trianurhilawati, dll (2019) menyatakan bahwa terjadi peningkatan keterampilan bantuan hidup dasar dapat dilakukan dengan pelatihan BHD. Pengetahuan yang dimiliki kader tentang BHD sangatlah berpengaruh pada keterampilan dalam melakukan BHD. Pengetahuan yang baik sangat berpengaruh pada keterampilan yang baik pula, keterampilan atau kemampuan seseorang menerapkan pengetahuan yang dimiliki ke dalam bentuk tindakan dimana seorang individu yang menemukan korban henti jantung dan henti napas dapat melakukan BHD dengan memberikan RJP dan melakukan Tindakan posisi pemulihan saat korban sudah ada denyut nadi dan napas sehingga mencegah terjadinya obstruksi jalan napas (Christian, 2009).

Kondisi kegawatdaruratan di masyarakat lainnya yaitu tersedak. Menurut Committee on Injury tahun 2010, tersedak dapat dialami oleh semua kelompok umur. Data menunjukkan penyebab tersedak yaitu sebanyak 59,5% berhubungan dengan makanan, 31,4% tersedak karena benda asing, dan sebesar 9,1% tersedak dengan penyebab yang tidak diketahui (Saputra et al., 2020.). Penanganan yang dilakukan secara tepat akan memberikan hasil yang baik dan menghasilkan tingkat kelangsungan hidup yang dapat mencapai 95%. Penanganan dengan keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki dapat menyelamatkan nyawa seseorang dengan masalah-masalah medis akut. Informasi dan edukasi dibutuhkan, oleh karena itu tidak hanya keamanan dan pencegahan kecelakaan, tetapi juga penanganan yang cepat dan tepat (Sabrina, 2008). Hal ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat tentang pengetahuan Ibu dalam penanganan tersedak, bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu-ibu mengenai penanganan tersedak pada dewasa yang diukur dengan hasil apersepsi dan evaluasi pada kegiatan pengabdian masyarakat (Saputra et al., 2020.). Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2019) bahwa penyuluhan Kesehatan dengan metode demonstrasi dalam penanganan tersedak, efektif dalam meningkatkan keterampilan Ibu. Pengalaman merupakan salah satu factor yang mempengaruhi keterampilan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Pengalaman dalam mendapatkan informasi salah satunya dengan penyuluhan kesehatan dari sumber yang akurat dan pengalaman menangani korban tersedak dapat meningkatkan keterampilan seseorang dalam melakukan suatu prosedur (Oktaviani, 2019).

Selain itu, perdarahan juga merupakan kondisi yang mengancam jiwa. Perdarahan yaitu keluarnya darah dari pembuluh darah yang teluka. Apabila kondisi ini tidak ditangani segera, akan mengakibatkan syok, yaitu kondisi yang terjadi akibat adanya gangguan hemodinamik dan metabolic ditandai dengan kegagalan sistem sirkulasi untuk mempertahankan perfusi yang adekuat ke organ-organ vital tubuh. Hal ini muncul akibat adanya perubahan pada hemostasis tubuh yang serius seperti perdarahan massif, trauma atau luka bakar yang berat (Silverton, 2001). Penanganan kondisi gawat darurat pre hospital tentunya menjadi tantangan bagi masyarakat. Prehospital care yaitu pelayanan sebelum masuk rumah sakit yang sering kali menjadi aspek yang terabaikan dalam sistem pelayanan Kesehatan rumah sakit. Keberhasilan pre hospital care salah satunya didukung oleh pengetahuan dan keterampilan yaitu dengan pemberian edukasi dan pelatihan. Hal ini sesuai dengan hasil pengabdian masyarakat oleh Prasetyo, dkk (2021) Menunjukkan bahwa peserta pelatihan manajemen perdarahan dengan bidai dan balut, hasil *pretest* menunjukkan pada ketegori kurang dan cukup dengan jumlah masing-masing 13 orang (65%) dan 5 orang (25%). Setelah mengikuti pelatihan, peserta mempunyai keterampilan manajemen perdarahan dengan bidai dan balut yang lebih baik dan meningkat, dimana kategori baik ada 8 orang (40%), cukup sejumlah 10 orang (50%) dan kurang hanya 2 orang (10%). Pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam Tindakan pembidaian dan pembalutan akan mencegah kematian dan cedera lebih lanjut dari korban (Prasetyo et al., 2021). Pertolongan pertama pada kecelakaan atau adanya bencana perlu adanya Tindakan perawatan sementara yang cepat dan tepat terhadap korban kecelakaan atau bencana sebelum mendapatkan pertolongan yang lebih sempurna dari dokter atau paramedik. Sehingga dibutuhkan pengetahuan dan keterampilan bagi orang awal untuk memberikan Tindakan pada kasus kegawatdaruratan yang merupakan penentu dalam kehidupan korban.

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini salah satu bentuk Iptek bagi Masyarakat yang telah memberikan manfaat kepada para kader posyandu lansia. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan pengetahuan serta keterampilan kader dalam memberikan Tindakan pada kasus kegawatdaruratan seperti bantuan hidup dasar, manajemen perdarahan, dan penanganan kasus tersedak.

Hasil kegiatan pengabdian pada masyarakat ini diharapkan para kader mampu memberikan edukasi pada masyarakat guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi masyarakat sekitar agar dapat menolong korban *pre hospital care* secara tepat dan cepat.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan pada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Akademi Keperawatan Polri yang telah mendanai pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, kepada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur, dan Ketua RW 05, Kelurahan Rambutan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur yang sudah memberikan izin pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, serta para kader yang membantu menyediakan tempat pelaksanaan kegiatan juga berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak lain yang telah banyak membantu sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat berjalan dengan baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Christian, W. G. (2009). *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*. BMC Public Health.
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku dan Sikap*. Jakarta: PT. Rinera Cipta.
- Oktaviani, S. A. (2019). *Efektifitas Pemberian Penyuluhan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi terhadap Keterampilan Ibu dalam Penanganan Tersedak pada Anak Usia 2-5 tahun di Tk Negeri Pembina Ngawi*. Madiun: Stikes Bhakti Husada Mulia.
- PERKENI. (2015). *PEDOMAN TATALAKSANA HIPERTENSI PADA PENYAKIT KARDIOVASKULAR*. Jakarta: Pengurus Pusat PERKENI.
- Permenkes, R. N. (2018). *Pelayanan Kegawatdaruratan*. Jakarta.
- Prasetyo, H., Riyadi, S., Mulidah, S., & Sukrillah, U. A. (2021). Pelatihan Pertolongan pertama pada Kecelakaan: Balut dan Bidai bagi Warga Masyarakat Desa. *Prosiding Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasiklamaya*, 259-266.
- Riskesdas. (2018). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI.
- Sabrina. (2008). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Silverton, D. (2001). *Human Physiology an Integrated Approach 2nd ed. P.486- 491.* . New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Sutawijaya, R. B. (2009). *Gawat Darurat*. Yogyakarta: Aulia Publishing.
- Trinurhilawati, Martiningsih, Hendari, R., & Wulandari, A. (2019). Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar dan Keterampilan Tindakan Recovery Position pada Kader Siaga Bencana. *Jurnal Keperawatan Terpadu*.

## Halaman Ini Dikосongkan