

## Pengetahuan Satuan Pengamanan (Satpam) tentang *Basic Life Support* di Kota Ruteng, Nusa Tenggara Timur

Yuliana Reginaldis Rosali Krowa<sup>a</sup>, Lusia Henny Mariati<sup>b</sup>, Paskaliana Hilpriska Danal<sup>c</sup>

<sup>a,b,c</sup>Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus, Ruteng, Indonesia

### Abstract

**Background:** Cardiac arrest is one of the emergency conditions that often occurs outside the hospital. Knowledge of Basic Life Support (BLS) and techniques for performing cardiopulmonary resuscitation can increase the victim's survival until medical help arrives, this can preserve a patient's life in many cases. Security guards (Security Unit) are trained lay people who can be first aiders (bystanders) in treating victims with cardiac arrest. Successful treatment of cardiac arrest victims is also determined by the rescuer's knowledge and good techniques regarding basic life support. **Method:** This research is a quantitative research with a descriptive approach with a sample of 75 security guards who work in Ruteng City. **Results:** The results of this research analysis show that the majority of security guards in Ruteng City, namely 77% (58 people) have poor knowledge about BLS, 16% have sufficient knowledge about BLS, and only 7% have good knowledge about BLS. **Suggestion:** Security guards must receive regular training on Basic Life Support, this is done to reduce the death rate of cardiac arrest victims outside the hospital.

**Keywords:** basic life support, security unit, cardiopulmonary resuscitation

### Abstrak

Latar Belakang: Kejadian henti jantung merupakan salah satu kondisi kegawatdaruratan yang banyak terjadi di luar rumah sakit. Pengetahuan tentang *Basic Life Support* (BLS) dan teknik melakukan resusitasi jantung paru dapat meningkatkan kelangsungan hidup korban sampai bantuan medis datang, hal ini dapat mempertahankan hidup seorang pasien dalam banyak kasus. Satpam (Satuan Pengamanan) merupakan masyarakat awam terlatih dapat menjadi penolong pertama (*bystander*) dalam melakukan penanganan korban dengan henti jantung. Keberhasilan penanganan korban henti jantung juga ditentukan oleh pengetahuan dan teknik yang baik dari penolong tentang bantuan hidup dasar. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dengan sampel sejumlah 75 orang Satpam yang bekerja di Kota Ruteng. Hasil: Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa, sebagian besar satpam di Kota Ruteng yaitu 77% (58 orang) memiliki pengetahuan yang kurang tentang BLS, 16% dengan pengetahuan yang cukup tentang BLS, dan hanya 7% yang memiliki pengetahuan yang baik tentang BLS. Saran: Satpam harus mendapatkan pelatihan berkala tentang *Basic Life Support*, hal ini dilakukan untuk mengurangi angka kematian korban henti jantung di luar rumah sakit.

**Kata kunci:** bantuan hidup dasar, satuan pengamanan, resusitasi jantung paru

## PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan merupakan kejadian tiba – tiba yang terjadi di mana saja, kapan saja, dan harus segera ditangani (Aty, 2020). Kejadian henti jantung merupakan salah satu kondisi kegawatdaruratan yang banyak terjadi di luar rumah sakit atau *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) (Fitri, Prayitno, & Firmansyah, 2022). OHCA merupakan salah satu fokus permasalahan kesehatan dunia karena angka kejadiannya yang tinggi (Ana & Kusyani, 2023). Korban henti jantung membutuhkan pertolongan yang cepat, tepat, cermat dan akurat untuk mencegah kerusakan otak yang sifatnya permanen mengingat *golden period* adalah 6-10 menit (Ose & Pujianto, 2021). Kejadian henti jantung yang mengancam nyawa yang terjadi di luar rumah sakit ini menjadi dasar pentingnya memahami bantuan hidup dasar, tidak hanya oleh tenaga medis dan perawat tetapi juga penolong awam secara luas (Fitri et al., 2022). Upaya dalam meningkatkan harapan hidup korban yang mengalami henti jantung adalah tindakan pertolongan pertama dan bentuk pertolongan pertama yang dapat diberikan ialah *Basic Life Support* (BLS) (Millizia, Sawitri, & Harahap, 2020). Namun, tindakan BLS yang tidak sesuai dengan prosedur dapat mengakibatkan kegagalan upaya penyelamatan korban dengan OHCA (Aty, 2020).

Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa henti jantung masih menjadi pembunuh manusia nomor satu di negara maju dan berkembang dengan menyumbang 60% dari seluruh kematian (Arafat, Anisah, & Wulandari, 2020). Hasil

sebuah penelitian di Amerika menyebutkan 326.000 kasus henti jantung terjadi setiap tahunnya dimana kasus OHCA tercatat sebanyak 132 kasus per 100.000 populasi (Ana & Kusyani, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* dari 2005-2010 didapatkan usia rata-rata penderita cardiac arrest adalah 64 tahun (Standar deviasi 18,2) dan 61% (19.360) penderita OHCA adalah laki laki (Pamungkas, 2022). Indonesia berada di posisi ke-13 dari negara lain dengan jumlah kasus 26,4% di tahun 2016 (*World Health Organization*, 2020).

Angka keberlangsungan hidup pasien yang mengalami henti jantung di luar rumah sakit masih relatif rendah, hal ini dikarenakan beberapa faktor diantaranya tempat kejadian sering terjadi di rumah dan sedikitnya orang yang mampu melakukan penanganan, terutama masyarakat awam (Astuti & Jannah, 2022). RJP merupakan bagian dari BLS atau Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang membantu jantung dapat berfungsi kembali sebagai pompa dan memperbaiki sirkulasi darah dalam tubuh yang dapat dilakukan oleh siapapun dan dimanapun sesegera mungkin di saat awal terjadinya henti jantung (Arfah & Arifin, 2021). BLS adalah tindakan darurat untuk membebaskan jalan napas, membantu pernapasan dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu sampai paru – paru dan jantung dapat menyediakan oksigen dan sirkulasi dengan kekuatan sendiri secara normal (Arfah & Arifin, 2021). Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan BLS dengan kualitas yang baik pada pasien henti jantung

dan nafas dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, usia, pendidikan, masa kerja, informasi, budaya, ekonomi, dan lingkungan. Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat membantu keberhasilan resusitasi yang secara efektif dapat mencegah kecacatan atau kematian (Millizia et al., 2020). Pengetahuan tentang BLS dan teknik melakukan RJP dapat meningkatkan kelangsungan hidup pasien sampai bantuan medis datang, hal ini dapat mempertahankan hidup seorang pasien dalam banyak kasus (Arafat et al., 2020). Angka keberlangsungan hidup pasien yang mengalami henti jantung di luar rumah sakit dapat meningkat jika banyak orang awam atau awam terlatih dapat melakukan BLS (Astuti & Jannah, 2022). Pengalamann menunjukkan bahwa resusitasi jantung paru akan berhasil terutama pada henti jantung yang disaksikan (*witnessed*), sehingga setiap orang sebaiknya dapat melakukan BLS (Fitri et al., 2022).

Salah satu poros utama sebagai garda terdepan yang paling sering menemui kejadian gawat darurat adalah Satuan Pengamanan (Satpam) (Arfah, Arifin, & Khaerina, 2020). Masyarakat awam dan awam terlatih, termasuk Satpam, perlu sigap pada saat menolong korban dengan memberikan BLS agar dapat meningkatkan kelangsungan hidup penderita (Aty, 2020). Pertolongan yang tidak sesuai prosedur akan meningkatkan keparahan kondisi kegawatdaruratan (Arfah et al., 2020). Kemampuan resusitasi yang harus dimiliki siapa saja baik tenaga medis dan oram awam didukung oleh KUHP 531 yang berbunyi, “Barang siapa ketika

menyaksikan bahwa ada orang yang sedang menghadapi maut tidak memberikan pertolongan yang dapat diberikan padanya tanpa selayaknya menimbulkan bahaya bagi dirinya atau orang lain, diancam, jika kemudian orang itu meninggal, dengan pidana kurungan paling lama tiga bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah” (Millizia et al., 2020).

Pada fasilitas umum, gedung perkantoran, sekolah, bahkan perumahan banyak ditemukan Satpam. Satpam adalah satuan kelompok petugas yang dibentuk oleh instansi atau proyek atau badan usaha untuk melakukan keamanan fisik (*physical security*) dalam rangka penyelenggaraan keamanan swakarsa di lingkungan kerjanya dan menjadi orang pertama yang mendapat laporan atau menemukan korban (Mulyadi, 2018). Kasus serangan jantung perlu mendapatkan penanganan segera mungkin dari petugas medis ataupun penolong pertama (awam terlatih) untuk mencegah kematian, sebagai *bystander* (orang yang pertama kali menemukan korban) (Ose & Pujianto, 2021). Sebagai *bystander*, Satpam sebagai orang awam khusus atau terlatih harus memiliki kemampuan dalam hal menjaga keselamatan diri, anggota tim, orang sekitar dan korban, menjangkau korban, dapat mengenali dan mengatasi masalah yang mengancam nyawa korban, meminta bantuan, memberikan bantuan hidup dasar, membantu petugas medis dalam pertolongan lanjutan, mencatat data – data korban, berkomunikasi dengan petugas lainnya dan mempersiapkan transportasi untuk korban (Mulyadi, 2018). BLS merupakan tindakan spontan yang dilakukan sesuai dengan pengetahuan

yang telah dimiliki (Pertiwi, Saputra, & Juniarta, 2021). Oleh karena itu, Satpam harus memiliki pengetahuan dan dapat menerapkan BLS agar mampu menolong korban minimal mampu menstabilkan kondisi korban saat pertolongan pertama.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan satpam tentang BLS, dimana data dikumpulkan menggunakan kuisioner berisi parameter resusitasi jantung paru yang dikembangkan berdasarkan teori tentang resusitasi jantung paru pada masyarakat awam (*lay person*) menurut *American Heart Association* (AHA) 2010. Kuisioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas Satuan Pengamanan (Satpam) yang bekerja di instansi – instansi di Kota Ruteng sejumlah 90 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*, dengan total sampel 75 orang. Penelitian ini menggunakan analisis data univariat yang digunakan untuk mendeskripsikan variabel yang diteliti.

## HASIL

Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 75 orang, yang merupakan satpam yang bekerja di instansi – instansi di Kota Ruteng.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
Dewasa awal (18-40)	54	72%

tahun)		
Dewasa menengah (41-65 tahun)	21	28%
Dewasa akhir (>65 tahun)	0	0%
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar sampel berusia pada rentang 18 – 40 tahun sejumlah 54 orang (72%) dan sebanyak 21 orang (28%) berada pada rentang usia dewasa menengah.

Tabel 2. Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	4	5%
SMP	12	16%
SMA	54	72%
PT	5	7%
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa sampel pada penelitian ini sebagian besar memiliki tingkat pendidikan tamat SMA yaitu 54 orang (72%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Satpam tentang BLS

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	5	7%
Cukup	12	16%
Kurang	58	77%
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat terlihat bahwa sebanyak 77% satpam di Kota Ruteng memiliki pengetahuan yang kurang tentang BLS, sebanyak 12% memiliki pengetahuan yang cukup tentang BLS, dan 7% satpam memiliki pengetahuan yang

baik.

## PEMBAHASAN

Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau yang dikenal dengan *Basic Life Support* (BLS) adalah pertolongan pertama diberikan pada pasien yang mengalami henti jantung, henti napas, atau obstruksi jalan napas (Marie et al., 2014). Pernafasan yang terganggu dapat menjadi tanda awal terjadinya henti jantung (Saputra, 2013). Menurut Sheehy (2013), BLS bertujuan untuk mengembalikan sirkulasi dan oksigenasi yang efektif serta mempertahankan fungsi neurologis agar tetap normal. BLS akan sangat membantu dalam menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah henti jantung (Saputra, 2013). Rentang waktu saat terjadinya kejadian sampai dengan dilakukannya pertolongan pertama adalah 1-5 menit dapat meningkatkan *survival rate* dari pasien (>50%) (Botha et al. 2012). Angka keberlangsungan hidup pasien yang mengalami henti jantung di luar rumah sakit masih relatif rendah hal ini dikarenakan beberapa faktor diantaranya tempat kejadian sering terjadi di rumah dan sedikitnya orang yang mau melakukan terutama orang awam (Astuti & Jannah, 2022). Korban henti jantung membutuhkan pertolongan yang cepat, tepat, cermat dan akurat untuk mencegah kerusakan otak yang sifatnya permanen mengingat *golden period* adalah 6-10 menit (Ose & Pujianto, 2021). Maka dapat disimpulkan bahwa, pemberian BLS dengan segera (rentang waktu 0 sampai dengan maksimal 10 menit) pada korban dengan henti jantung dapat meningkatkan angka keselamatan korban

tersebut atau dengan kata lain dapat mencegah kematian pada korban henti jantung.

Tindakan pemberian BHD adalah oksigenasi darurat secara efektif pada organ vital seperti otak dan jantung melalui ventilasi buatan dan sirkulasi buatan sampai paru dan jantung dapat menyediakan dengan kekuatan sendiri secara normal dan keberhasilannya bergantung atau dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pengetahuan, usia, pendidikan, masa kerja, informasi, budaya, ekonomi, dan lingkungan (Arfah & Arifin, 2021). Pengetahuan tentang BLS dan teknik melakukan resusitasi jantung paru dapat meningkatkan kelangsungan hidup pasien sampai bantuan medis datang, hal ini dapat mempertahankan hidup seorang pasien dalam banyak kasus (Arafat et al., 2020). Angka keberlangsungan hidup pasien yang mengalami henti jantung di luar rumah sakit dapat meningkat jika banyak orang awam atau awam terlatih dapat melakukan BLS (Astuti & Jannah, 2022). Salah satu poros utama sebagai garda terdepan yang paling sering menemui kejadian gawat darurat adalah Satuan Pengamanan (Satpam) (Arfah et al., 2020). Masyarakat awam dan awam terlatih, termasuk Satpam, perlu sigap pada saat menolong korban dengan memberikan bantuan hidup dasar agar dapat meningkatkan kelangsungan hidup penderita (Aty, 2020).

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa, sebagian besar satpam di Kota Ruteng yaitu 77% (58 orang) memiliki pengetahuan yang kurang tentang BLS atau BHD, 16% dengan pengetahuan yang cukup tentang BLS, dan hanya 7% yang

memiliki pengetahuan yang baik tentang BLS. Sementara itu, kemampuan resusitasi yang harus dimiliki siapa saja baik tenaga medis dan oram awam didukung oleh KUHP 531 yang berbunyi, “Barang siapa ketika menyaksikan bahwa ada orang yang sedang menghadapi maut tidak memberikan pertolongan yang dapat diberikan padanya tanpa selayaknya menimbulkan bahaya bagi dirinya atau orang lain, diancam, jika kemudian orang itu meninggal, dengan pidana kurungan paling lama tiga bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah” (Millizia et al., 2020). Pengetahuan penolong tentang resusitasi jantung paru merupakan modal yang sangat penting untuk pelaksanaan tindakan resusitasi pada situasi kritis serta menentukan keberhasilan pertolongan henti jantung (Pamungkas, 2022; Yusniawati, Lewar, Putra, & Putra, 2023). Pengetahuan berorientasi pada inteligensi, daya pikir dan penguasaan ilmu serta luas sempitnya wawasan yang dimiliki seseorang, serta dapat mempengaruhi sikap dan kepedulian seseorang untuk siap dan membantu memberikan pertolongan atau menghadapi pasien henti jantung (Ana & Kusyani, 2023). Pengetahuan yang rendah tentang kegawatdaruratan menyebabkan seseorang tidak mengetahui bagaimana cara penanganan korban (Maulidya, Kusyani, & Nurjanah, 2022). Pengetahuan terkait bantuan hidup dasar dapat bersumber dari informasi yang diberikan melalui pemberian pendidikan kesehatan serta pengalaman menghadapi korban dengan henti jantung (Arifin, Rustandi, & Pratama, 2019). Pengetahuan yang rendah terkait penanganan korban henti jantung

menyebabkan penolong akan memberikan penanganan ‘seadanya’, serta menunggu bantuan tim medis di mana hal ini akan melebihi *golden period* penanganan korban henti jantung dan mengurangi angka keberlangsungan hidup (Yusniawati et al., 2023).

Kasus serangan jantung perlu mendapatkan penanganan sesegera mungkin dari petugas medis ataupun penolong pertama (awam terlatih) untuk mencegah kematian, sebagai *bystander* (orang yang pertama kali menemukan korban) (Ose & Pujiyanto, 2021). Sebagai *bystander*, satpam adalah orang awam khusus atau terlatih harus memiliki kemampuan dalam hal menjaga keselamatan diri, anggota tim, orang sekitar dan korban, menjangkau korban, dapat mengenali dan mengatasi masalah yang mengancam nyawa korban, meminta bantuan, memberikan bantuan hidup dasar, membantu petugas medis dalam pertolongan lanjutan, mencatat data – data korban, berkomunikasi dengan petugas lainnya dan mempersiapkan transportasi untuk korban (Mulyadi, 2018). BLS merupakan tindakan spontan yang dilakukan sesuai dengan pengetahuan yang telah dimiliki (Pertwi et al., 2021). Oleh karena itu, Satpam harus memiliki pengetahuan dan dapat menerapkan BLS agar mampu menolong korban minimal mampu menstabilkan kondisi korban henti jantung saat pertolongan pertama.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan, 77% satpam di Kota Ruteng memiliki pengetahuan yang cukup tentang *Basic Life Support*. Satpam sebagai petugas keamanan

di garda terdepan dan dapat menjadi penolong pertama (*bystander*) bagi korban henti jantung di luar rumah sakit harus memiliki pengetahuan dan dapat menerapkan BLS agar mampu menolong korban minimal mampu menstabilkan kondisi korban saat pertolongan pertama. Hal ini ditujukan agar angka kematian karena henti jantung di luar rumah sakit dapat berkurang. Maka diharapkan hasil penelitian ini menjadi landasan untuk pengembangan selanjutnya bagi Satpam yakni pemberian pelatihan BLS secara berkala sehingga satpam memiliki pengetahuan yang optimal tentang BLS sehingga dapat menerapkan tindakan BLS dalam mengatasi kejadian henti jantung di lingkungan kerjanya.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti tujuan kepada LPPM Unika Santu Paulus Ruteng yang telah mendanai penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Ana, K. D., & Kusyuni, A. (2023). Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar dengan Tingkat Kecemasan Keluarga pada Pasien Henti Jantung. *Journal of Education Research*, 4(1), 100–106. <https://doi.org/10.37985/jer.v4i1.131>

Arafat, H., Anisah, R. L., & Wulandari, T. S. (2020). Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Anggota PMR SMK Swadaya Temanggung. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 6(1), 44–49.

Arfah, A. I., & Arifin, A. F. (2021). Tingkat Pengetahuan dan Pengalaman Pelatihan Security Tentang Penanganan Pertama Kegawatdaruratan (Basic Life Support) di Universitas Muslim Indonesia. *UMI Medical Journal*, 6(2), 137–144.

Arfah, A. I., Arifin, A. F., & Khaerina, I. A. . (2020). Pelatihan Petugas Keamanan tentang Penanganan Pertama Kegawatdaruratan (Basic Life Support) di Universitas Muslim Indonesia. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 1(1), 17–22.

Arifin, A., Rustandi, B., & Pratama, A. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Terhadap Sikap Non Pendidik Pada Kasus Mengenai Henti Jantung. *Simposium Kesehatan Nasional*, 1–11. Retrieved from <https://simkesnas.stikesbuleleng.ac.id/index.php/simkesnas/article/view/2/1>

Astuti, Z., & Jannah, M. N. (2022). Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Bagi Orang Awam di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 590–597.

Aty, Y. M. V. . (2020). Edukasi “ Learning By Doing “ Tingkatkan Kesiapan Kader dalam Memberikan Bantuan Hidup Dasar di Puskesmas Pembantu Naimata. *Bima Nursing Journal*, 1(2), 75–81.

Fitri, S. S., Prayitno, H., & Firmansyah, H. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Petugas Kebersihan di Stikes Dharma Husada Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, XVI(1), 27–33.

Maulidya, W., Kusyuni, A., & Nurjanah, S. (2022). Pengaruh Video Pelatihan RJP untuk Kesiagaan Pertolongan Pertama Pasien Henti Jantung terhadap Tingkat Pengetahuan pada Remaja. *Jurnal Insan Cendekia*, 9(1), 70–77. Retrieved from <http://digilib.stikesicme-jbg.ac.id/ojs/index.php/jic/article/view/980%0Ahttps://digilib.stikesicme-jbg.ac.id/ojs/index.php/jic/article/download>

/980/670

Millizia, A., Sawitri, H., & Harahap, D. A. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Medis dan Tenaga Nonmedis tentang Resusitasi Jantung Paru pada Kegawatdaruratan di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(3), 1–10.

Mulyadi, A. (2018). First Responder Emergency Training dan Perilaku Petugas satuan Pengamanan dalam Penanganan Korban Kegawatdaruratan. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 4(1), 6–13.

Ose, M. I., & Pujiyanto, A. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Kesiapan dalam Penanganan Bantuan Hidup Dasar pada Komunitas Gereja Kristen di Tarakan. *Neotyce Journal*, 1(2), 28–34.

Pamungkas, P. P. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Resusitasi Jantung Paru dengan Self Efficacy Perawat Menangani Pasien Henti Jantung. *JURNAL KEPERAWATAN*, 16(1), 24–28.

Pertiwi, N. L. M. C. H., Saputra, I. K., & Juniarta, I. G. N. (2021). Gambaran Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Anggota Keluarga yang Memiliki Faktor Risiko Penyakit Jantung di Denpasar Timur. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9(6), 680–690.

Yusniawati, Y. N. P., Lewar, E. I., Putra, I. G. A. S., & Putra, K. A. N. (2023). Peningkatan Pengetahuan dalam Deteksi Dini Henti Jantung pada Orang Dewasa dan Pelatihan Resusitasi Jantung Paru (Aha 2020) pada Siswa Anggota Palang Merah Remaja (PMR) di SMK Kesehatan PGRI 1 Denpasar. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3), 895–906.  
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8502>