

PENINGKATAN KAPASITAS WARGA DALAM MENGENALI KONDISI HENTI JANTUNG, PEMBERIAN PERTOLONGAN PERTAMA DAN RAWAT JENAZAH MELALUI PELATIHAN TERSTRUKTUR

Nur Chayati^{1*}, Nur Hidayati², Gema Akbar Purnama Juandi³,
Yuliani Setyaning Rizki⁴, Auladia Muftikha⁵

^{1,3,4,5}Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

²Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

nchayati1983@gmail.com¹, nurhidayati@umla.ac.id², gemaapj93@gmail.com³,

yuliani28.rizki@gmail.com⁴, auladia20@gmail.com⁵

ABSTRAK

Abstrak: Terdapat dua permasalahan yang dialami warga yaitu ketika ada warga yang tiba-tiba tidak sadarkan diri, anggota keluarga yang lain lebih memilih untuk menunggu sampai bisa sadar kembali hingga 30 sampai 60 menit, jika tidak sadar, baru memanggil petugas kesehatan dan biasanya kondisi pasien telah meninggal. Permasalahan kedua adalah setelah dinyatakan meninggal, keluarga pasien serta warga juga tidak segera melakukan rukti jenazah secara mandiri, namun menunggu tokoh masyarakat untuk memulai rukti jenazah. Tujuan kegiatan adalah melakukan pendidikan kesehatan, terkait materi henti jantung, dan perawatan jenazah. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian meliputi penyuluhan, simulasi dan praktek langsung dengan sasaran kelompok ibu pengajian serta anggota pimpinan ranting 'Aisyiah. Kegiatan dihadiri kurang lebih 30 orang. Hasil *posttest* menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang penanganan henti jantung (19,3%) dan rukti jenazah dibanding *pretes* (35,7%). Untuk kemampuan/skill melakukan pertolongan pertama bervariasi dari skor sangat rendah hingga tinggi. Evaluasi dan tindak lanjut yang ditetapkan yaitu melakukan sosialisasi hasil kegiatan kepada warga lain yang tidak bisa hadir, melalui forum pengajian desa.

Kata Kunci: Henti jantung; pemberdayaan masyarakat; pertolongan pertama; rukti jenazah; simulasi.

Abstract: *There are two problems experienced, namely when there are residents who suddenly become unconscious, other family members prefer to wait until they can regain consciousness for up to 30 to 60 minutes, then call health workers and usually the patient's condition has died. After being declared dead, the patient's family and residents also do not immediately carry out the funeral independently, but wait for community leaders. The aim of the activity is to conduct health education, related to cardiac arrest, and care for dead bodies. Methods include counseling, simulations and hands-on practice with the target group of recitation mothers and members of the leadership of the 'Aisyiah branch. The event was attended by 30 people. The results of the post test showed an increase in knowledge compared to the pretest (19,3% for hearth failure, and 35,7% for post mortem care). The ability to perform first aid varies from very low to high scores. Evaluation and follow-up have been determined by socializing the results of activities through village recitation forums.*

Keywords: *cardiac arrest; community empowerment; first aid; Rukti corpse/rukti of corps; simulation.*



Article History:

Received: 01-05-2023

Revised : 19-05-2023

Accepted: 21-05-2023

Online : 01-06-2023



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Lokasi pedukuhan Ngrame sangat strategis. Jalan-jalan yang melintasi pedukuhan ini menjadi jalur alternatif kendaraan dari kelurahan Bangunjiwo dan daerah lain untuk sampai ke kota. Di sebelah timur, melintang jalur ring road selatan yang merupakan jalur utama Kabupaten Bantul (Kalurahan Tamantirto, 2022). Tidak heran, arus lalu lintas di pedukuhan ini sangat ramai. Kondisi ini juga didukung oleh keberadaan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta di sebelah utaranya, sehingga banyak mahasiswa yang kos di daerah Ngrame dan membawa kendaraan. Dampak positif dari lingkungan pedukuhan ini adalah perekonomian masyarakat meningkat, namun konsekuensi negative yang harus diterima adalah wilayah Ngrame menjadi sangat rentan dengan kecelakaan lalu lintas. Bulan November 2021 yang lalu, terjadi kecelakaan lalu lintas di bagian selatan pedukuhan Ngrame antara sepeda motor dengan mobil saat subuh yang berakibat pengendara sepeda motor meninggal dunia. Berulang kali kecelakaan lalu lintas terjadi di ringroad selatan dengan hasil korban meninggal (Polres Bantul, 2021). Berdasarkan data, jumlah orang yang meninggal karena kecelakaan lalu lintas di Kabupaten Bantul pada 2021 meningkat 7% dibanding tahun 2020. Menurut catatan Polres Bantul pada 2021 ada 147 orang yang tewas di jalan akibat kecelakaan, meningkat dari tahun 2020 dengan 136 kasus kecelakaan (Polres Bantul, 2021).

Selain karena kecelakaan, kasus meninggal di pedukuhan Ngrame disebabkan pula karena penyakit terminal tidak menular seperti serangan jantung, stroke, dan gagal nafas. Hasil data dari Posyandu Lansia “Njogo Rogo” desa Ngrame tahun 2019 ada sekitar 159 warga Ngrame berusia lanjut, dan 20 orang terdeteksi menderita penyakit tidak menular. Jumlah penderita penyakit tidak menular untuk warga yang belum usia lanjut yang tidak terdeteksi belum bisa dipastikan karena tidak semua warga berkenan memeriksakan kesehatannya. Kasus henti jantung pada warga lanjut usia atau dengan penyakit terminal tidak menular, 80% ditandai dengan tiba-tiba tidak sadarkan diri, yang diawali dengan keluhan tidak enak badan, kemudian terdengar suara ngorok lalu pasien tidak sadar, ada yang dalam kondisi terbaring di atas tempat tidur, atau terjatuh dari tempat duduk. Virani et al. (2021) menyebutkan bahwa kejadian henti jantung di luar rumah sakit, sebagian besar disebabkan karena penyakit jantung coroner, dan lebih banyak menyerang laki-laki di banding perempuan (Virani et al., 2021).

Hasil pengamatan yang dilakukan pengaju serta hasil diskusi dengan ketua RT, sikap yang dilakukan oleh anggota keluarga dan masyarakat sekitar ketika mendapati anggota keluarganya yang diam/tidak sadar, adalah menunggu disamping korban, tanpa tahu apa yang harus dilakukan. Warga bingung apakah harus segera di bawa ke rumah sakit, atau memanggil dokter atau dibiarkan dulu. Jika harus di bawa ke rumah sakit, warga kurang paham, rumah sakit mana yang tepat serta dengan apa

harus dibawa. Beberapa kasus ditemukan, korban ditunggu satu hingga 2 jam padahal pasien sudah dalam kondisi meninggal. Setelah 1 jam tidak berespon, baru anggota keluarga mencari dokter atau tenaga kesehatan untuk memeriksa. Kondisi ini sudah sangat terlambat untuk dilakukan pertolongan pertama di rumah, karena henti jantung hanya memiliki waktu atau golden period selama 8 menit (Rupp et al., 2018). Lebih dari waktu tersebut, jantung akan berhenti berdenyut permanen, yang mengakibatkan otak akan kekurangan oksigen, terjadi kematian otak dan organ lain (*American Heart Association*, 2021).

Permasalahan yang terjadi adalah masyarakat Ngrame belum paham apa itu gagal jantung, gagal nafas, cara menolong pertama kali ketika menemukan pasien dalam kondisi tidak sadar serta alur komunikasi dan koordinasi saat mendapati warga dengan henti jantung. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, salah satu ciri desa siaga adalah desa tersebut memiliki sistem gawat darurat berbasis masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Permasalahan kedua yang dihadapi masyarakat setelah warga dinyatakan meninggal akibat henti jantung adalah kebingungan terkait rukti jenazah. Masyarakat sering menunggu Bapak Mudin terlebih dahulu untuk merawat jenazah terutama yang jenazah muslim. Padahal mayoritas penduduk Desa Ngrame beragama Muslim. Dalam Islam, perawatan jenazah hingga penguburan dianjurkan untuk disegerakan (Hakim, 2020). Berdasarkan data dari Ketua RT 01 Ngrame, jumlah penduduk RT 01 sebanyak 105 KK dan dari jumlah ini hanya 10% yang beragama nonmuslim. Kesulitan dalam rawat jenazah terutama dirasakan masyarakat dalam memandikan jenazah, dan mengkafani jenazah. Warga yang berani turun langsung Sebagian besar adalah kaum bapak-bapak namun tetap dengan instruksi Pak Mudin. Kondisi ini sangat terasa berat ketika jenazahnya perempuan. Terjadi kecanggungan antara keluarga dengan warga yang memandikan. Keluarga berharap jenazah perempuan bisa di rawat oleh keluarga dan warga perempuan juga, namun belum ada warga perempuan yang berani. Masalah ini muncul karena warga merasa tidak mampu, serta belum pernah ada pelatihan terkait rukti jenazah untuk warga desa Ngrame.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan yang dialami warga Rt 01 desa Ngrame, maka prioritas masalah yang akan ditangani dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kurangnya pemahaman warga Rt 01 desa Ngrame tentang masalah henti jantung, dengan tujuan kegiatan meningkatkan pemahaman dan keterampilan warga dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus warga yang mengalami henti jantung. Hasil studi sebelumnya tentang kegiatan penyuluhan pengenalan gejala dan tanda henti jantung yang dilakukan oleh Oktarina dkk. menunjukkan adanya peningkatan 10% skor pre tes dan post tes pengetahuan tentang mengenali henti jantung (Oktarina & Nurhusna, 2019; Putri & Untari, 2020). Penyuluhan yang disertai dengan praktek langsung, akan semakin

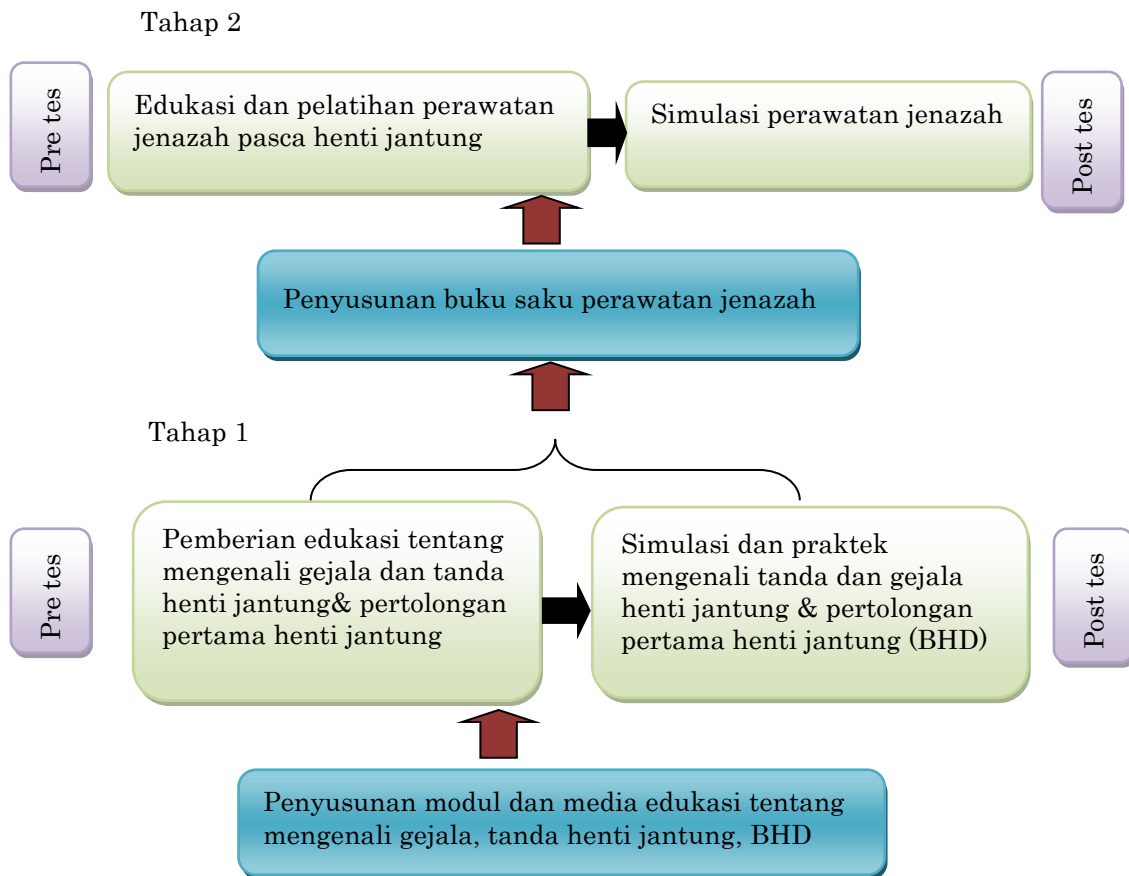
meningkatkan pemahaman masyarakat, sebagaimana dibuktikan dalam studi Bakara dkk. dengan peningkatan 10% skor pre tes dan post tes pengetahuan dan ketrampilan dalam pertolongan pertama pada orang dengan henti jantung (Bakara et al., 2020).

Prioritas kedua adalah kurangnya pemahaman warga Rt 01 desa Ngrame tentang perawatan jenazah, dengan tujuan kegiatan meningkatkan pemahaman dan keterampilan warga dalam merawat korban henti jantung yang telah meninggal sesuai dengan ajaran Islam. Berdasarkan Aminah, pemberian Pendidikan tentang tata cara rukti jenazah, mampu meningkatkan 10% skor pre tes dan post tes pengetahuan dan ketrampilan masyarakat dalam perawatan jenazah pasca henti jantung (Aminah, 2020).

Berdasarkan permasalahan yang dirasakan warga Rt 01 desa Ngrame dengan mempertimbangkan kekuatan, kelemahan dan peluang dan hambatan yang ada, maka solusi yang disepakati dengan mitra dalam rangka memecahkan masalah tersebut adalah: Peningkatan kapasitas warga dalam mengenali kondisi henti jantung, pemberian pertolongan pertama dan pertolongan lanjutan melalui pelatihan terstruktur bagi masyarakat awam. Tujuan yang ditetapkan yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan warga 'Aisyiyah dan kelompok khoirul ummahat tentang pertolongan pertama henti jantung dan perawatan jenazah muslimah.

B. METODE PELAKSANAAN

Pemberdayaan masyarakat dalam mengenali kondisi henti jantung, pertolongan pertama, dan lanjutan melalui pelatihan pertolongan henti jantung di Desa Ngrame, Tamantirto, Kasihan, Bantul akan dilaksanakan melalui 4 metode yaitu: (1) penyusunan modul dan media edukasi mengenai tanda, gejala dan pertolongan pertama henti jantung; (2) edukasi mengenai tanda dan gejala henti jantung; (3) Simulasi pengenalan tanda dan gejala henti jantung; (4) edukasi dan pertolongan pertama henti jantung; dan (5) edukasi dan pelatihan perawatan jenazah pasca henti jantung. Metode pelaksanaan kegiatan dari solusi yang direncanakan ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur pelaksanaan kegiatan

Mitra kegiatan pengabdian adalah anggota pimpinan ranting ‘Aisyiah Tamantirto Utara serta pengajian Khoirul Ummahat, Kasihan, Bantul, Yogyakarta dengan total peserta 30 orang. Evaluasi pelaksanaan program dan keberlanjutan program di lapangan saat kegiatan dilakukan melalui pemberian pre tes, post tes serta cek list keterampilan/skill. Evaluasi keberlanjutan program kegiatan pengabdian masyarakat selesai dilakukan melalui kegiatan pengajian, untuk mengevaluasi kembali pengetahuan peserta serta simulasi penanganan henti jantung dan perawatan jenazah.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

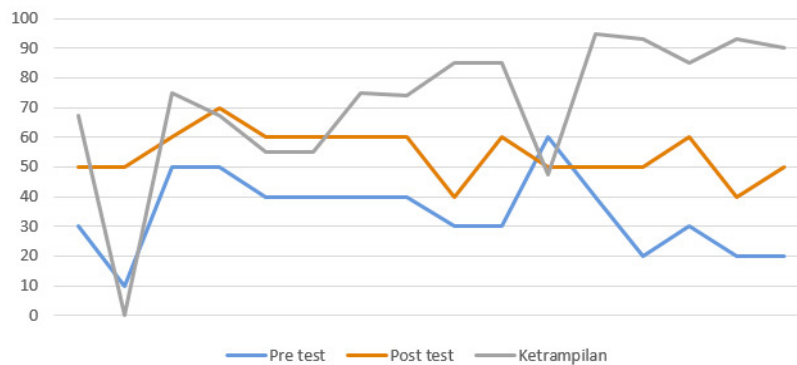
Kegiatan telah dilakukan dalam dua tahapan, dengan detail pelaksanaan kegiatan sebagai berikut: Kegiatan pertama dengan topik Mengenali Tanda Henti Jantung dan Pertolongan Pertama dilakukan pada tanggal 19 Februari 2023 pukul 09.00-12.30 WIB dengan lokasi di TK ABA Godekan. Peserta adalah ibu-ibu dari Organisasi Ranting Aisyiah Tamantirto Utara sejumlah 10 orang dan ibu-ibu kelompok pengajian “Khoirul Ummahat” sejumlah 10 orang. Dari total 20 yang diundang, hanya 15 peserta yang datang. Sebelum kegiatan dimulai, peserta diminta mengerjakan pretest BHD awam sejumlah 10 soal *multiple choice*. Selesai pemaparan materi, peserta diminta kembali mengisi kuesioner posttest. Setelah itu, peserta diminta untuk mempraktikkan cara menolong korban

henti jantung/bantuan hidup dasar (BHD) awam satu per satu dan dinilai oleh fasilitator, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Simulasi pemberian kompresi jantung, dilanjutkan praktik mandiri oleh peserta

Hasil nilai pre tes dan post tes peserta ditampilkan pada Gambar 2. Berdasarkan Gambar 2 menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang pertolongan pertama henti jantung dengan nilai rerata posttest 54 dari nilai rerata pretest 34.67 (meningkat 19,3%). Hanya ada 1 peserta yang nilai post tesnya lebih rendah dari nilai pre tes. Hasil ini sejalan dengan kegiatan yang dilakukan Zurimi, et.al. (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dan simulasi BHD untuk masyarakat awam (nelayan). Selain itu, diperkuat dengan hasil penelitian Hidayati et al. (2020) yang menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang BHD dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, sumber informasi, dan pengalaman mengikuti pelatihan. Peningkatan nilai yang tidak terlalu tinggi pada ibu-ibu yang menjadi peserta kegiatan pelatihan ini karena perbedaan usia dimana sebagian besar peserta berusia >50 tahun. Trend grafik ketrampilan juga menunjukkan hasil yang lumayan bagus dengan nilai minimal 47.5 dan nilai maksimal 95. Terdapat satu peserta dengan nilai keterampilan yang paling rendah karena sudah lansia dan mengalami gangguan kesehatan pada tangan sehingga kurang maksimal saat praktik BHD. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Qodir (2020) yang menunjukkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan BHD pada orang awam secara signifikan. Pemberian simulasi BHD juga berpengaruh terhadap motivasi, ketrampilan, dan pengetahuan anggota Karang Taruna (Muniarti & Herlina, 2019), seperti terlihat pada Gambar 3.



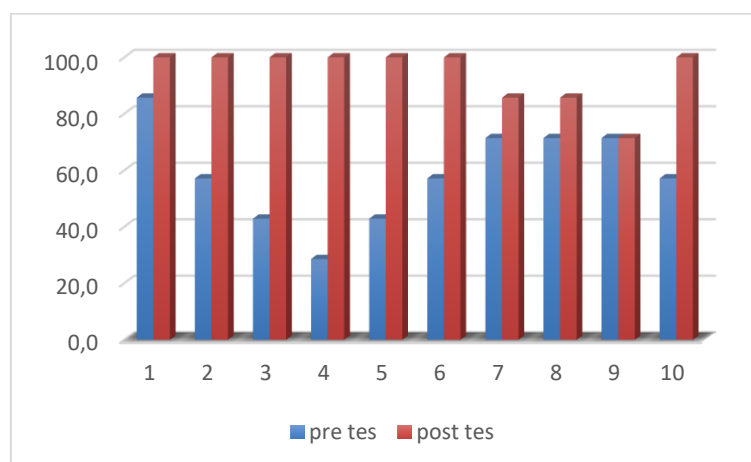
Gambar 3. Hasil *pretest posttest* peserta terkait pengetahuan dan keterampilan “henti jantung”

Kegiatan kedua terkait cara rumat jenazah yang semula direncanakan tanggal 5 Maret, bergeser menjadi tanggal 12 Maret 2023 karena berbarengan dengan kegiatan pengajian warga ke Kulon Progo. Kegiatan dimulai pukul 9.20 karena ada kendala teknis, dimulai dengan pembukaan, tilawah, menyanyikan Mars ‘Aisyiyah, dilanjutkan dengan penyerahan barang kepada mitra. Setelah itu acara dilanjutkan dengan pemberian materi tentang rukti jenazah serta tanya jawab kurang lebih 45 menit. Banyak pertanyaan yang muncul seperti bagaimana cara mencegah supaya saat memandikan jenazah tidak jadi tontonan warga padahal sudah dibatasi dengan jarit (jawaban: menggunakan tirai rapat seperti pembatas saat walimahan), apakah boleh menutup luka jenazah dengan tambahan bahan misal kassa supaya cairan luka tidak membasahi kain kafan dan bau (jawaban: boleh seperti menggunakan pembalut, pampers). Setelah cukup dengan diskusi, acara dilanjutkan dengan simulasi perawatan jenazah dimulai dari memandikan hingga mengkafani. Untuk lebih memahami peserta dalam merawat jenazah, maka peserta diberikan buku panduan untuk rukti jenazah serta set rawat jenazah lengkap. Kegiatan dihadiri oleh 10 peserta. Saat praktikum, peserta dibagi menjadi 2 kelompok kecil supaya lebih memahami, dimulai dengan mempraktekkan kembali cara memandikan jenazah, cara memotong kain kafan serta cara mengkafani jenazah. Peserta tampak riang, semangat dan mampu bekerjasama dalam kelompok Gambar 4.



Gambar 4. Praktek rukti jenazah per kelompok, dimulai dari perlakuan awal ke jenazah, memotong kain kafan, memandikan hingga mengkafani, dengan phantom khusus rukti jenazah

Acara selesai jam 12, ditutup dengan pembagian *doorprice* dan foto bersama. Kendala yang dialami adalah kesalahan teknis yang membuat pemateri terlambat sampai lokasi kegiatan, serta di dalam set rawat jenazah tidak ada handuk untuk mengeringkan tubuh jenazah setelah dimandikan, sehingga peserta menggunakan sisa kain kafan yang ada. Untuk menilai pemahaman tentang rukti jenazah, juga dilakukan *pretest* dan *posttest*. Hasil analisis pemahaman tentang perawatan jenazah Muslimah ditampilkan pada Gambar 5. Trend nilai *posttest* lebih tinggi dari nilai *pretest*, meskipun ada satu peserta dengan nilai *pretest* dan *posttest* sama. Rerata nilai *pretest* adalah 58,6 dan rerata nilai *posttest* meningkat menjadi 94,3 (terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 35,7%), seperti terlihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Perbandingan nilai pretest dan posttest untuk kegiatan rukti jenazah muslimah

Kendala yang dihadapi selama kegiatan, secara umum kegiatan berjalan lancar, ibu-ibu sangat interaktif dan banyak mengajukan pertanyaan tentang topik yang diberikan, namun, karena usia peserta sebagian besar di atas 50 tahun, peserta tidak bisa maksimal dalam melakukan BHD terutama dalam hal kekuatan kompresi dan durasi kompresi. Semua peserta mengakhiri kompresi kurang dari 2 menit selama praktikum. Ada peserta yang menolak praktik BHD karena sudah tua dan tangannya sakit. Untuk kegiatan kedua, rukti jenazah tidak ada kendala yang dihadapi, semua aktif dan gembira.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan topik penanganan henti jantung awal dan lanjutan (rukti jenazah) telah terlaksana dengan baik dan lancar. Hasil evaluasi untuk kegiatan penanganan awal henti jantung menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta sebesar 10% antara *pretest* dengan *posttest*. Hasil analisis data untuk kegiatan penanganan lanjutan henti jantung diperoleh peningkatan pengetahuan

setelah pemberian materi dan simulasi sebesar 19, 33% dari nilai awal. Peningkatan skor ini melebihi target yang telah ditetapkan. Materi yang diberikan perlu diingatkan kembali secara rutin, serta pembentukan desa siaga sistem gawat darurat berbasis masyarakat dapat diinisiasi dengan kolaborasi interprofesi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat (LPM) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik, kepada tim kolaborator Universitas Muhammadiyah Lamongan dengan dukungan ilmu dan keterampilan, serta mitra kegiatan yang luar biasa Pimpinan Ranting 'Aisyiah Tamantirto Utara serta Kelompok Khoirul Ummahat Desa Ngrame.

DAFTAR RUJUKAN

- American Heart Association. (2020). *Pedoman penting CPR dan ECC*.
- American Heart Association. (2021). *Cardiac Arrest*. American Heart Association. <https://cpr.heart.org/en/resources/cardiac-arrest-vs-heart-attack>
- Aminah, S. (2020). Pelatihan Perawatan Jenazah Perempuan Di Kelompok Majelis Ta'lim Albarokah Kelurahan Rejomulyo Kecamatan Kota Kediri. *Jurnal Ilmiah Pangabdhi*, 6(2), 174–177. <https://doi.org/10.21107/pangabdhi.v6i2.8913>
- Bakara, D. M., Khoirini, F., & Kurniyati. (2020). Pelatihan Resusitasi Jantung Paru (Cardiac Arest) Bagi Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Kecamatan Curup Kota Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2019. *Rambideun: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 41–45.
- Hakim, M. S. (2020). *Hukum Menunda Pemakaman Jenazah*. Muslim.or.Id. <https://muslim.or.id/55113-hukum-menunda-pemakaman-jenazah.html>
- Hidayati, R., Keperawatan, A., Insan, B., & Utara, J. (2020). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Henti Jantung di Wilayah Jakarta Utara. *NERS Jurnal Keperawatan*, 16(1), 1–10.
- Kalurahan Tamantirto. (2022). *Profil kalurahan Tamantirto*. <https://tamantirto.bantulkab.go.id/first/artikel/33>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Desa Siaga*. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat. <https://promkes.kemkes.go.id/desa-siaga>
- Muniarti, S., & Herlina, S. (2019). Pengaruh Simulasi Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd). *Jurnal Keperawatan Widia Gantari Indonesia*, 3(2), 1–12.
- Oktarina, Y., & Nurhusna. (2019). Pelatihan penanganan kegawatdaruratan henti jantung bagi kader dan masyarakat. *MEDIC*, 2(1), 33–39.
- Polres Bantul. (2021). *Wanita Muda Tewas Usai Terlibat Kecelakaan di Ring Road Selatan*. https://jogja.polri.go.id/polres_bantul/website/?p=14303
- Putri, N. O., & Untari, D. (2020). Upaya pencegahan kegawatan jantung dan neurologis pada kader kesehatan di desa Sumberbening kecamatan Batur Kabupaten Malang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kasih STIKES Dirgahayu Samarinda*, 1(1), 33–39.
- Qodir, A. (2020). The Effectiveness of Training on improving Knowledge and Skills Basic Life support in Lay People. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 9(1), 19–26. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v9i1.215>
- Rupp, D., Ploeger, B., Jerrentrup, A., Wranze, E., Kunkel, R., Hartmann, H., & Kill,

- C. (2018). When to stop CPR: Is there a golden hour of resuscitation? *Resuscitation*, *130*, e99. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2018.07.206>
- Virani, S. S., Alonso, A., Aparicio, H. J., Benjamin, E. J., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., Carson, A. P., Chamberlain, A. M., Cheng, S., Delling, F. N., Elkind, M. S. V., Evenson, K. R., Ferguson, J. F., Gupta, D. K., Khan, S. S., Kissela, B. M., Knutson, K. L., Lee, C. D., Lewis, T. T., ... Tsao, C. W. (2021). Heart Disease and Stroke Statistics—2021 Update. *Circulation*, *143*(8), 1–12. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000950>
- Zurimi, S., Kaluku, S., & Bumbungan, A. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan melalui Penyuluhan dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar pada Masyarakat Awam Pesisir di Dusun Kasuari Desa Asilulu Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, *5*(3), 264–269. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v5i3.1129>