



Penerapan Media Edukasi dalam Meningkatkan Kesadaran dan Kesiapsiagaan Menghadapi Kegawatdaruratan Medis

Rio Herwanto¹, Sentot Imam Suprapto¹

¹Department of Nursing, Universitas STRADA Indonesia, Indonesia

Correspondence author: Rio Herwanto

Email: herwanto_rio@gmail.com

Address: Percetakan Negara, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Telp.085609568646

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i2.852>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Medical emergencies require rapid, accurate, and coordinated responses to prevent disability and mortality. Family members in the Emergency Department (ED) hold a crucial role as potential first responders within the chain of survival; however, their level of knowledge and preparedness is often inadequate.

Objective: This emergency nursing residency project aimed to enhance the awareness and preparedness of patient families in responding to medical emergencies through a structured educational intervention at RS Dik Pusdikkes Puskesad Jakarta in 2025.

Method: A pre-post educational intervention design was employed with a total of 120 ED patient family members, selected through lectures, instructional videos, and demonstrations of Basic Life Support (BLS), recovery position, and activation of the 119 emergency system. Data were collected using pre-post test tests and a preparedness questionnaire. Analysis included descriptive statistics and problem mapping using Fishbone, USG (Urgency-Seriousness-Growth), and SWOT.

Result: Pre-test results indicated low baseline knowledge, with an average score of 42.5%, particularly in BLS (37%), recovery position (32%), and activation of the 119 emergency service (40%). Following the intervention, knowledge significantly increased to 86.3% (an improvement of 43.8%). The greatest improvement was observed in the activation of 119 (+51%) and the recovery position (+50%). Additionally, 87% of participants reported increased confidence in responding to emergencies, and 98% expressed high satisfaction with the program.

Conclusion: The educational intervention effectively improved the knowledge, preparedness, and emergency response capability of patient families. This program is recommended to be implemented as a routine ED activity supported by standardized operating procedures, digital learning media, and facilitator training for ED nurses. These findings highlight that empowering patient families can contribute significantly to patient safety and strengthening hospital emergency system.

Keywords: basic life support, health education, preparedness, medical emergency

Latar Belakang

Kegawatdaruratan medis merupakan kondisi yang memerlukan tindakan segera karena mengancam nyawa, fungsi organ vital, atau menyebabkan kecacatan permanen apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Keberhasilan penanganan dalam situasi darurat sangat bergantung pada kecepatan deteksi, respons awal, dan kolaborasi antara masyarakat serta tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2022). Dalam banyak kasus, keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya atau ketidaktahuan mengenai langkah pertolongan pertama dapat menyebabkan perburukan kondisi pasien bahkan berujung pada kematian. Oleh karena itu, pemahaman masyarakat mengenai kegawatdaruratan medis menjadi aspek yang sangat penting untuk ditingkatkan melalui berbagai bentuk edukasi dan pemberdayaan. Upaya promotif dan preventif dalam bidang kesehatan, khususnya terkait kegawatdaruratan, perlu dilakukan secara berkesinambungan agar masyarakat memiliki kesiapsiagaan yang memadai dalam menghadapi berbagai kondisi darurat yang mungkin terjadi kapan saja.

Peran masyarakat menjadi krusial karena mereka sering kali merupakan pihak pertama yang menyaksikan atau menemui kondisi darurat sebelum tenaga kesehatan tiba. Pengetahuan yang rendah tentang tanda-tanda kegawatdaruratan, langkah pertolongan pertama, dan cara mengakses bantuan medis dapat menghambat penanganan dan memperburuk kondisi pasien (Sutanto et all., 2023). Dalam situasi nyata, korban kegawatdaruratan sering kali sangat bergantung pada tindakan awal yang dilakukan oleh orang di sekitarnya, seperti keluarga, rekan kerja, atau masyarakat umum. Apabila tindakan awal tersebut tidak tepat atau bahkan tidak dilakukan sama sekali, maka peluang keselamatan korban akan semakin menurun. Selain itu, kurangnya kepercayaan diri masyarakat dalam memberikan pertolongan juga sering menjadi hambatan utama. Banyak individu merasa takut melakukan kesalahan karena tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup, sehingga memilih untuk menunggu tenaga medis datang meskipun waktu yang ada sangat terbatas. Kondisi ini menunjukkan bahwa edukasi kegawatdaruratan bagi masyarakat bukan hanya penting, tetapi juga mendesak untuk dilaksanakan secara lebih luas dan terstruktur.

Data di Indonesia menunjukkan kesenjangan signifikan dalam kesiapsiagaan masyarakat menghadapi situasi darurat. Sebuah penelitian oleh Rahmawati et al. (2014) melaporkan bahwa lebih dari 60% masyarakat belum memahami tanda-tanda kegawatdaruratan medis dasar, seperti henti nafas, perdarahan hebat, atau kehilangan kesadaran. Di Jakarta, meskipun telah tersedia sistem SPGDT (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu) dan layanan panggilan darurat 119 dan 112, pemanfaatannya masih rendah akibat kurangnya sosialisasi dan literasi masyarakat terhadap prosedur akses darurat (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2024). Rendahnya tingkat pemanfaatan layanan darurat tersebut menunjukkan bahwa keberadaan fasilitas kesehatan yang memadai belum tentu diiringi dengan pemahaman masyarakat yang baik. Banyak masyarakat yang belum mengetahui kapan harus menghubungi layanan darurat, bagaimana cara melaporkan kejadian secara efektif, serta tindakan apa yang perlu dilakukan sembari menunggu bantuan datang. Kesenjangan informasi ini berdampak langsung pada lambatnya respons awal dalam situasi kritis. Padahal, dalam kegawatdaruratan medis, setiap menit sangat berharga dan dapat menentukan keselamatan hidup seseorang. Oleh sebab itu, diperlukan intervensi berupa kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada peningkatan literasi kegawatdaruratan dan keterampilan pertolongan pertama.

Sebagai kota metropolitan dengan mobilitas tinggi, Jakarta juga menghadapi risiko tinggi terhadap insiden kegawatdaruratan, mulai dari kecelakaan lalu lintas, serangan jantung, stroke, hingga kondisi darurat akibat bencana. Laporan Dinkes DKI (2024) mencatat lebih dari 35.000 panggilan darurat medis dalam satu tahun, namun, waktu respons masih terhambat oleh kurangnya kesiapsiagaan masyarakat di lokasi awal kejadian. Tingginya kepadatan penduduk, aktivitas masyarakat yang padat, serta tingkat stres yang tinggi turut meningkatkan potensi terjadinya masalah kesehatan mendadak di lingkungan perkotaan. Dalam banyak peristiwa, korban kegawatdaruratan berada di ruang publik seperti jalan raya, perkantoran, sekolah, maupun pusat perbelanjaan, sehingga orang pertama yang berhadapan dengan situasi tersebut umumnya bukan tenaga kesehatan. Apabila masyarakat di lingkungan tersebut memiliki pengetahuan dasar mengenai kegawatdaruratan, maka mereka dapat memberikan pertolongan awal yang tepat sebelum korban mendapatkan penanganan medis lanjutan. Sebaliknya, apabila masyarakat tidak dibekali pemahaman yang memadai, maka peluang terjadinya keterlambatan penanganan akan semakin besar. Kondisi ini menegaskan pentingnya kegiatan edukasi berbasis masyarakat yang dapat menjangkau berbagai lapisan, termasuk keluarga pasien, kader kesehatan, maupun masyarakat umum.

RS Pendidikan Pusdikkes Puskesad Jakarta, sebagai rumah sakit Pendidikan dan rujukan, menerima ratusan pasien gawat darurat setiap bulan. Namun, hasil pengamatan awal menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien belum mengetahui langkah awal pertolongan atau prosedur pelaporan saat kondisi kritis terjadi. Banyak keluarga pasien datang ke instalasi gawat darurat tanpa membawa informasi yang memadai mengenai kondisi pasien, riwayat kejadian, ataupun tindakan awal yang telah dilakukan. Hal ini sering kali menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan penanganan cepat dan tepat. Selain itu, masih ditemukan persepsi keliru di masyarakat bahwa seluruh proses penanganan kegawatdaruratan sepenuhnya merupakan tanggung jawab tenaga medis, tanpa menyadari bahwa peran masyarakat pada fase pra-rumah sakit sangat menentukan keberhasilan penanganan. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berorientasi pada peningkatan pengetahuan, keterampilan, serta kesadaran masyarakat mengenai kegawatdaruratan medis. Melalui edukasi yang sistematis, interaktif, dan aplikatif, diharapkan masyarakat mampu mengenali tanda bahaya, melakukan pertolongan pertama sederhana, serta memahami mekanisme akses layanan darurat secara benar. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat serta mendukung upaya penurunan angka morbiditas dan mortalitas akibat kegawatdaruratan medis.

Tujuan

Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan keluarga pasien dalam merespons kegawatdaruratan medis melalui edukasi terstruktur di RS Dik Pusdikkes Puskesad Jakarta tahun 2025.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan oleh Tim Dosen dan Mahasiswa Keperawatan Gawat Darurat Program Studi Magister Keperawatan Universitas STRADA Indonesia berdasarkan Surat Tugas Nomor: /UST/PKM/IX/2025. Kegiatan ini menggunakan

model kerjasama kemitraan institusional antara perguruan tinggi dan rumah sakit, dan perawat sebagai mitra utama dalam implementasi penerapan edukasi.

Pelaksanaan dimulai dari tahap persiapan berupa koordinasi resmi dan pengurusan izin kegiatan kepada pimpinan RS Pendidikan Pusdikkes Puskesad Jakarta untuk menetapkan lokasi pada Instalasi Gawat Darurat (IGD). Setelah izin diperoleh, tim melakukan analisis situasi melalui observasi dan diskusi bersama perawat di Instalasi Gawat Darurat. Hasil analisis tersebut digunakan untuk merancang kegiatan, termasuk penyiapan materi sosialisasi, pembuatan instrumen pre dan post-test sebagai bahan evaluasi.

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 29 september 2025 di Instalasi Gawat Darurat. Peserta kegiatan terdiri dari 120 pendamping dan keluarga pasien dengan kriteria bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Pemilihan partisipan dilakukan dengan batuan perawat disetiap unit.

Tahap pelaksanaan dimulai dengan pemberian sosialisasi dan pelatihan pertolongan pertama. Pelatihan ini memberikan pemahaman terkait tanda-tanda kegawatdaruratan medis, langkah wal pertolongan pertama, merespon cepat terhadap kondisi darurat serta mendorong kolaborasi aktif antara masyarakat dan tenaga kesehatan dalam sistem respon kegawatdaruratan.

Instrumen pengukuran berupa pre test dan post test digunakan untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan pasien terkait tanda-tanda kegawatdaruratan medis. Penyajian data hasil hasil kegiatan dilakukan melalui analisis deskriptif kuantitatif dan ditampilkan dalam bentuk tabel yang membandingkan skor sebelum dan sesudah edukasi.

Evaluasi kegiatan mencakup evaaluasi hasil dan evaluasi proses, yang dilakukan dengan membandingkan skor pre test dan post test untuk melihat peningkatan pengetahuan keluarga atau pendamping pasien setelah dilakukan edukasi. Sementara itu, evaluasi proses dilakukan dengan menilai respon melihat kondisi gawat, kepercayaan diri menolong, dan mengetahui alur bantuan.

Hasil

Penerapan media edukasi sebagai upaya peningkatan kesadaran dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kegawatdaruratan medis di lingkungan rumah sakit dilakukan kepada 120 peserta. Karakteristik peserta menunjukkan rerata usia 39.2 tahun, mayoritas berjenis kelamin perempuan (62.5%) serta memiliki tingkat pendidikan terbanyak D3/S1 (50%). Gambaran karakteristik lengkap disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	Jumlah (n=120)	Persentase
Jenis Kelamin: Laki-laki	45	37.5%
Jenis Kelamin: Perempuan	75	62.5%
Pendidikan SMA/SMK	48	40%
Pendidikan D3/S1	60	50%
Pendidikan SD-SMP	12	10%
Usia rata-rata	39.2 tahun (SD 11.4)	-
Hubungan dengan pasien: keluarga inti	84	70%

Tabel 2. Hasil Pengukuran

Indikator Pengetahuan	Pre Test	Post Test	Peningkatan
Mengenali tanda gawat darurat	55%	88%	+33%
Aktivasi bantuan (119/IGD)	40%	91%	+51%
Bantuan Hidup Dasar (BHD)	37%	84%	+47%
Penanganan Tersedak	44%	86%	+42%
Posisi Pemulihan	32%	86,3%	+43,8%
Rata-rata	42,5%	86,3%	+43,8%

Tabel 3. Peningkatan Kesiapsiagaan Psikologis

Aspek	Sebelum Edukasi	Sesudah Edukasi
Respons melihat kondisi gawat	Panik, menunggu petugas	Lebih tenang, mencoba menolong sesuai langkah aman
Kepercayaan diri menolong	25% merasa mampu	87% merasa mampu menolong awal
Mengetahui alur bantuan	40% paham 119/IGD	91% paham alur panggilan darurat

Sebelum intervensi, dilakukan pengukuran awal tingkat pengetahuan terkait mengenali tanda gawat darurat, aktivasi bantuan (119/IGD), bantuan hidup dasar (BHD), penanganan tersedak, dan posisi pemulihan melalui instrumen kuesioner. Hasil pre-test mencatat rata-rata skor pengetahuan sebesar 42.5%. Setelah diberikan edukasi serta pendampingan dilakukan pengukuran ulang dan menunjukkan peningkatan skor rata-rata menjadi 86.3%. Peningkatan sebesar 43.8% ini menggambarkan perubahan pemahaman terhadap aspek penting tanda-tanda kegawatdaruratan. Kegiatan berjalan dengan lancar dan mendapat dukungan baik dari perawat maupun tim rumah sakit.

Diskusi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan media edukasi secara terstruktur mampu meningkatkan secara signifikan tingkat kesadaran dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kegawatdaruratan medis di lingkungan rumah sakit. Sebelum intervensi, tingkat pengetahuan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Dik Pusdikkes Puskesad Jakarta masih tergolong rendah dengan rata-rata skor pre test sebesar 42.5%. Rendahnya tingkat pengetahuan terutama ditemukan pada aspek Bantuan Hidup Dasar (37%), posisi pemulihan (32%), dan aktivasi layanan kegawatdaruratan 119 (40%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien belum memiliki pemahaman dasar mengenai langkah awal pertolongan pertama yang krusial dalam *chain of survival*.

Setelah diberikan intervensi berupa edukasi menggunakan media audiovisual, leaflet, dan demonstrasi langsung, terjadi peningkatan bermakna pada tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan responden dengan rata-rata skor post test mencapai 86.3% atau mengalami peningkatan sebesar 43.8%. Peningkatan tertinggi tercatat pada pemahaman aktivasi layanan

darurat 119 sebesar 51% dan posisi pemulihan sebesar 50%. Temuan ini mengindikasikan bahwa media edukasi yang bersifat visual dan praktis lebih mudah dipahami oleh masyarakat awam dibandingkan penyampaian informasi secara verbal semata.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Brown et al. (2023) yang menyatakan bahwa pelatihan berbasis media visual dan simulasi mampu meningkatkan retensi keterampilan Bantuan Hidup Dasar pada masyarakat umum secara signifikan. Selain itu, El Sayed et al. (2022) juga melaporkan bahwa pembedayaan *community first responder* melalui edukasi terstruktur dapat mempercepat respons awal pada kondisi kegawatdaruratan sebelum tenaga medis tiba. Dengan demikian, keluarga pasien di lingkungan rumah sakit memiliki potensi besar untuk menjadi *first responder* apabila dibekali pengetahuan dan keterampilan yang memadai.

Peningkatan kesiapsiagaan juga tercermin dari hasil kuesioner pasca intervensi, dimana 87% responden menyatakan lebih percaya diri dalam menghadapi situasi darurat medis, dan 98% menilai bahwa program edukasi sangat bermanfaat. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya meningkatkan kognitif, tetapi juga membentuk kesiapan psikologis dalam menghadapi kondisi krisis. Menurut Hartono dan Sari (2024), kesiapsiagaan masyarakat dalam kegawatdaruratan sangat dipengaruhi oleh tingkat literasi kesehatan dan pengalaman simulasi yang pernah diperoleh.

Analisis akar masalah menggunakan Fishbone menunjukkan bahwa rendahnya kesiapsiagaan masyarakat sebelumnya dipengaruhi beberapa faktor utama, yaitu kurangnya akses informasi, belum adanya program edukasi kegawatdaruratan yang terjadwal, keterbatasan media edukasi di area IGD, serta tingginya beban kerja tenaga kesehatan yang menyebabkan edukasi belum menjadi prioritas layanan. Temuan ini sejalan dengan laporan Kementerian Kesehatan RI (2022) yang menyebutkan bahwa edukasi kegawatdaruratan di fasilitas kesehatan masih belum terstandarisasi secara nasional.

Analisis USG (Urgency, Seriousness, Growth) menunjukkan bahwa rendahnya literasi kegawatdaruratan merupakan masalah prioritas karena bersifat mendesak, berisiko tinggi terhadap keselamatan pasien, dan berpotensi meningkat seiring tingginya angka kunjungan IGD. Sementara itu, analisis SWOT mengidentifikasi bahwa rumah sakit memiliki kekuatan berupa tenaga perawat terlatih dan fasilitas penunjang, serta peluang berupa dukungan kebijakan SPGDT dan layanan 119. Namun, tantangan utama masih terletak pada keterbatasan waktu edukasi dan belum adanya standar operasional prosedur (SOP) khusus edukasi keluarga pasien.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat konsep bahwa penerapan media edukasi di lingkungan rumah sakit merupakan strategi efektif untuk meningkatkan kesadaran dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kegawatdaruratan medis. Edukasi yang bersifat praktis, visual, dan berkelanjutan mampu membentuk perilaku responsif yang sangat dibutuhkan dalam sistem pelayanan emergensi. Oleh karena itu, integrasi program edukasi kegawatdaruratan sebagai bagian dari pelayanan IGD menjadi langkah strategis dalam meningkatkan keselamatan pasien dan memperkuat sistem penanggulangan kegawatdaruratan terpadu.

Kesimpulan

Penerapan media edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi kegawatdaruratan medis dilingkungan rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan tingkat pengetahuan dan

kesiapan keluarga pasien setelah diberikan intervensi edukasi berbasis media audiovisual, leaflet, dan demonstrasi langsung. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 42.5% pada pre test menjadi 86.3% pada post test, dengan peningkatan tertinggi pada aspek aktivasi layanan darurat 119 dan posisi pemulihan. Selain peningkatan aspek kognitif, intervensi ini juga berdampak positif terhadap kesiapsiagaan psikologis, yang ditunjukkan oleh meningkatnya rasa percaya diri responden dalam menghadapi situasi darurat medis. Temuan ini menguatkan peran strategis keluarga pasien sebagai *first responder* di lingkungan rumah sakit apabila dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan kegawatdaruratan yang memadai.

Dengan demikian, integrasi program edukasi kegawatdaruratan berbasis media sebagai bagian dari pelayanan rutin Instalasi Gawat Darurat merupakan langkah strategis dalam meningkatkan keselamatan pasien serta memperkuat sistem penanggulangan kegawatdaruratan terpadu. Program ini direkomendasikan untuk dikembangkan secara berkelanjutan melalui dukungan kebijakan rumah sakit, penyusunan standar operasional prosedur, serta penguatan kapasitas perawat sebagai fasilitator edukasi kegawatdaruratan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas STRADA Indonesia atas dukungan dalam pelaksanaan kegiatan ini. Terima kasih juga kepada RS Pendidikan Pusdikkes Puskesad Jakarta sebagai tempat lahan pelaksanaan kegiatan, serta seluruh perawat, pendamping dan keluarga pasien yang telah berpartisipasi aktif dalam program sosialisasi dan penerapan media edukasi ini.

Daftar Pustaka

1. American Heart Association. (2020). *Highlights of the 2020 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC*. AHA.
2. Atmojo, J. T., Sudaryanto, W. T., & Wiganti, P. A. (2021). Faktor yang memengaruhi kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan. *Jurnal Keperawatan Klinik Indonesia*, 5(2), 104-115.
3. Badan Nasional Penggulangan Bencana (2022). *Pedoman kesiapsiagaan masyarakat menghadapi kondisi darurat medis di komunitas*. BNPB.
4. Brown, T., Lee, S., & Martines, R. (2023). *The impact of hands-on CPR training on skill retention in community populations*. *Journal of Emergency Nursing*, 49 (3), 245-252.
5. Dinas Kesehatan DKI Jakarta. (2023). *Laporan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023*. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
6. El Sayed, M. J., Teixeira, P., & Idris, A. H. (2022). Community first responder education in out-of-hospital emergency situations. *Prehospital and Disaster Medicine*, 37(10), 1129-1136.
7. Hardisman. (2021) *Gawat darurat medis dan penanggulangan pertama di masyarakat* (Edisi 2). Gosyen Publishing.
8. Harnoto, R., & Sari, D. (2024). *Literasi kegawatdaruratan masyarakat Indonesia dalam menghadapi situasi medis darurat*. *Jurnal Keperawatan Nasional*, 12(2), 88-97.
9. Hidayat, A. A. (2021). *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan*. Salemba Medika.
10. Mulyadi, A., & Rahmawati, N. (2023). Pengaruh edukasi berbasis simulasi terhadap pengetahuan dan kesiapsiagaan keluarga pasien di IGD. *Jurnal Keperawatan Gawat Darurat Indonesia*, 6(1), 33-41.

11. Nurhayati, S., & Supriyanto, E. (2022). Analisis respons keluarga dalam menghadapi kondisi gawat darurat di rumah sakit. *Jurnal Penelitian Keperawatan Emergensi*, 4(2), 115–126.
12. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.
13. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
14. Rangkuti, F. (2021). *Analisis SWOT: Teknik membedah kasus bisnis dan kesehatan*. Gramedia Pustaka Utama.
15. RS Dik Pusdikkes Puskesad. (2025). Laporan internal pelayanan instalasi gawat darurat dan kunjungan keluarga pasien IGD. Jakarta.
16. Setiawan, H., & Utami, R. (2024). Efektivitas pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap respons first responder awam. *Jurnal Critical and Emergency Nursing*, 3(2), 50–61.
17. Yulianti, D., & Prasetyo, A. (2023). Penerapan metode fishbone, USG, dan SWOT dalam analisis akar masalah pelayanan keperawatan gawat darurat. *Jurnal Manajemen Mutu Kesehatan*, 8(1), 11–22.
18. World Health Organization. (2022). *Strengthening emergency care systems for community responders*. WHO Press.
19. World Health Organization. (2023). *Emergency care systems: Framework for rapid implementation and community engagement*. WHO.