

# JURNAL INOVASI PEMBERDAYAAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (JIPPM)

Available online at: <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/jippm/index>

Vol.5, No.2, Tahun 2025, Halaman 102-111

e-ISSN 2776-5628

DOI: <https://doi.org/10.36990/jippm.v5i2.1716>

## SKRINING PENGETAHUAN SERTA EDUKASI TANDA DAN GEJALA HENTI JANTUNG PADA MASYARAKAT AWAM DI WILAYAH PESISIR

Prishilla Sulupadang<sup>1\*</sup>, Rusna Tahir<sup>2</sup>, Dewi Sartiya Rini<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia; [chilaprishilla@gmail.com](mailto:chilaprishilla@gmail.com)

<sup>2</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia; [rusnatahir87@gmail.com](mailto:rusnatahir87@gmail.com)

<sup>3</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia; [dewi.sartiya@gmail.com](mailto:dewi.sartiya@gmail.com)

\*(Korespondensi e-mail: [chilaprishilla@gmail.com](mailto:chilaprishilla@gmail.com))

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Sebagian besar kejadian henti jantung terjadi di luar rumah sakit. Henti jantung terjadi ketika jantung secara tiba-tiba serta tak terduga berhenti memompa dan hipertensi menjadi salah satu penyebabnya. Perlunya pengetahuan yang cukup mengenai berbagai dampak buruk yang dapat ditimbulkan penderita hipertensi yang sering disebut sebagai *silent killer* karena sering tidak menunjukkan gejala, tetapi memiliki dampak buruk yang serius jika tidak dikelola dengan baik, salah satunya adalah risiko henti jantung mendadak. **Tujuan** skrining pengetahuan ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tanda dan gejala henti jantung sebagai upaya preventif dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. **Metode** yang digunakan yaitu komunikasi efektif berupa skrining pengetahuan *pre* dan *post* serta edukasi berupa penyuluhan dan demonstrasi. **Hasil** Pelaksanaan skrining pengetahuan dari 25 responden menunjukkan bahwa pre-test pengetahuan masyarakat desa Bajo Indah mengenai tanda dan gejala henti jantung masih kurang yaitu 16 responden (64%) namun setelah diberikan edukasi nilai post-test menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan menjadi 22 Responden (88%). **Kesimpulan:** Pelaksanaan kegiatan ini mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat awam yang ada di Desa Bajo Indah mengenai tanda dan gejala henti jantung yang nantinya menjadi dasar upaya preventif henti jantung dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Kata kunci: Henti Jantung; Masyarakat Awam

### ABSTRACT

*Background:* Most cardiac arrests occur outside of hospitals. Cardiac arrest occurs when the heart suddenly and unexpectedly stops pumping, and hypertension is one of the causes. It is essential to have sufficient knowledge about the various adverse effects that can be caused by hypertension, often referred to as the "silent killer" because it often does not show symptoms but can have serious consequences if not managed properly, one of which is the risk of sudden cardiac arrest. The purpose of this knowledge screening is to [FW1] increase public awareness of the signs and symptoms of cardiac arrest as a preventive measure and to improve the quality of life of the community. The methods used include effective communication through pre- and post-knowledge screening, as well as education through counseling [FW2] [FW3] and demonstrations. The results of the knowledge screening from 25 respondents showed that the pre-test knowledge of the Bajo Indah village community regarding the signs and symptoms of cardiac arrest was still insufficient, with 16 respondents (64%) scoring below average. However, after receiving education, the post-test scores showed an increase in knowledge, with 22 respondents (88%) scoring above average. Conclusion:

*The implementation of this activity was able to increase the knowledge of the public in Bajo Indah Village regarding the signs and symptoms of cardiac arrest, which will serve as the basis for preventive efforts against cardiac arrest and improve the quality of life of the community.*

*Keywords: Cardiac Arrest; General Public*

## **PENDAHULUAN**

Henti jantung adalah salah satu keadaan darurat medis karena dapat menjadi penyebab kematian yang umum. Henti jantung terjadi ketika jantung secara tiba-tiba dan tak terduga berhenti memompa. Jika hal ini terjadi, darah berhenti mengalir ke otak dan organ vital lainnya. Sebagian besar kejadian henti jantung terjadi di luar rumah sakit (Irfan et al., 2022). Henti jantung di luar rumah sakit/ *Out-of-hospital cardiac arrest* (OHCA) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global, dengan angka kejadian berkisar antara 30,0 hingga 97,1 orang per 100.000 populasi di seluruh negara (Doan et al., 2024). Menurut Irfan et al., (2022), 9 dari 10 orang yang mengalami henti jantung di luar rumah sakit meninggal dunia, dan seringkali kejadiannya dalam hitungan menit.

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko yang diketahui menjadi penyumbang kejadian serangan jantung/henti jantung mendadak. Tekanan darah yang meningkat selama periode tertentu dapat memperburuk aterosklerosis pada arteri serebral dan koroner, yang dapat menyebabkan kecelakaan serebrovaskular dan sindrom koroner akut, sehingga meningkatkan risiko henti jantung (Kim et al., 2024). Berdasarkan hasil survey Kesehatan Indonesia (2023) didapati sekitar 30,8 % kasus hipertensi di Indonesia (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Wilayah Soropia termasuk dalam kategori daerah pesisir dengan kejadian hipertensi yang cukup tinggi pada setiap tahunnya. Berdasarkan survei data dari Puskesmas Soropia didapati bahwa tingginya angka hipertensi di Wilayah Soropia yang mana tercatat pada tahun 2023 sebanyak 1735 penderita dengan jumlah terbanyak berada didesa bajo indah (422 orang) rata-rata kunjungan pasien > 30 orang perbulannya. Permasalahan yang dikemukakan berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas dan kader saat berkunjung di Soropia yaitu belum adanya edukasi mengenai tanda dan gejala henti jantung membuat kurangnya pengetahuan masyarakat setempat sementara itu banyaknya jumlah penderita hipertensi yang menjadi salah satu faktor risiko penyebab henti jantung yang dapat berakibat kematian mendadak, letak geografis wilayah desa bajo indah yang terpencil, serta akses terbatas terhadap layanan Kesehatan.

Tingginya angka kasus hipertensi perlu diimbangi dengan pemahaman/pengetahuan yang cukup mengenai berbagai dampak buruk yang dapat ditimbulkan karena hipertensi atau tekanan darah tinggi sering disebut sebagai *silent killer* dalam artian sering tidak menunjukkan gejala, tetapi memiliki dampak buruk yang serius jika tidak dikelola dengan baik, salah satunya adalah risiko henti jantung mendadak (Kim et al., 2024). Pengetahuan atau aspek kognitif merupakan fondasi utama pembentukan perilaku (*overt behavior*). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perilaku yang lahir dari pemahaman yang baik akan lebih bertahan lama dan konsisten dibanding perilaku yang hanya didorong kebiasaan tanpa landasan pengetahuan. Sebagai faktor esensial dalam perubahan perilaku, pengetahuan membekali individu dengan kesadaran, sikap, dan keterampilan yang diperoleh melalui proses belajar, sehingga mendorong terbentuknya perilaku yang lebih bijak dan berkelanjutan (P. Wulandari & Kartinah, 2024).

Selain itu juga, pengetahuan tentang tanda dan gejala henti jantung sangat penting untuk memungkinkan tindakan segera yang dapat menyelamatkan nyawa seseorang.

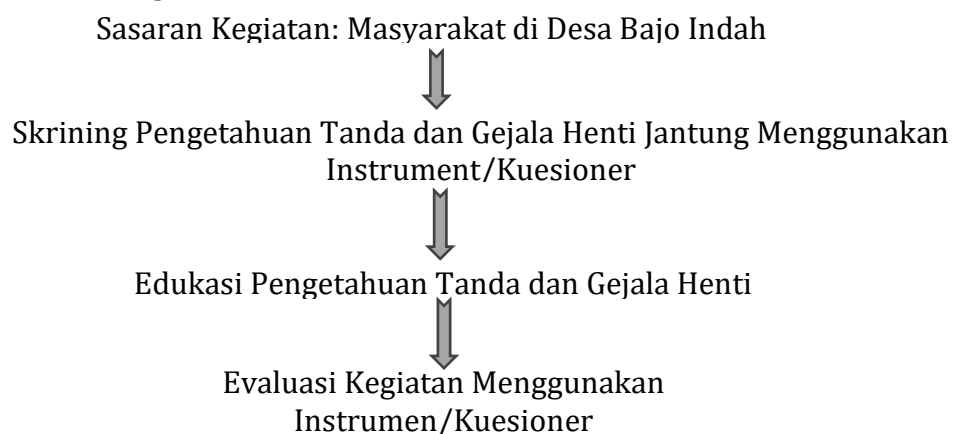
Berdasarkan *literature review* yang dilakukan oleh Yudhiantoro & Rizal, Alfi A., (2021) dikatakan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan penanganan segera dan pencegahan henti jantung. Semakin kita memiliki pengetahuan dalam hal apapun mengenai henti jantung misalnya tanda dan gejala ataupun teknik tatalaksanaan RJP maka semakin memahami dan semakin siap juga untuk melakukan pertolongan. Kelangsungan hidup bergantung pada implementasi yang cepat dari serangkaian intervensi yang secara kolektif dikenal sebagai rantai kelangsungan hidup. Rantai Kelangsungan Hidup adalah serangkaian langkah sistematis yang dirancang untuk meningkatkan peluang kelangsungan hidup seseorang dalam situasi darurat medis, seperti henti jantung (Sawyer et al., 2020).

Dampak buruk dari penyakit hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius di masyarakat, tidak terkecuali di wilayah pesisir seperti Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe. Kondisi Kesehatan dengan jumlah penderita hipertensi yang cukup tinggi, geografis yang terpencil, akses terbatas terhadap layanan kesehatan membuat penduduk di wilayah soropia rentan terhadap risiko komplikasi kesehatan yang tidak terduga, termasuk henti jantung. Ketika seseorang mengalami henti jantung, setiap detik sangat berharga. Tindakan awal yang cepat dan tepat dapat menjadi perbedaan antara hidup dan mati. Namun, pengetahuan akan tanda dan gejala henti jantung serta keterampilan dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kasus henti jantung seringkali kurang didalangan masyarakat.

Oleh karena itu, perlu adanya upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan edukasi mengenai tanda dan gejala henti jantung dikalangan masyarakat, khususnya di wilayah pesisir Kecamatan Soropia. Dengan demikian, masyarakat akan lebih siap untuk mengenali kondisi tersebut dan memberikan pertolongan pertama dengan cepat dan efektif. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tanda dan gejala henti jantung sebagai upaya preventif dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

## METODE

Metode yang digunakan pada kegiatan masyarakat ini berupa skrining pengetahuan dan metode komunikasi efektif berupa penyuluhan, diskusi, dan evaluasi mengenai tanda dan gejala henti jantung pada masyarakat sebagai solusi dari masalah yang dihadapi mitra di Desa Bajo Indah Kecamatan Soropia. Adapun alur pelaksanaan kegiatan diuraikan sebagai berikut:



Gambar 1. Bagan Alur Kegiatan Pengabmas

**HASIL**

Tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini dimulai dengan pengurusan izin pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Kantor Kecamatan dan Puskesmas Soropia kemudian dilanjutkan dengan melakukan kontrak waktu dengan kader dan kepala desa untuk menyepakati waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Sasaran pada pengabdian masyarakat ini yaitu masyarakat dewasa di Desa Bajo Indah Kecamatan Soropia yang belum pernah mendapatkan informasi mengenai henti jantung dan penanganannya.



Gambar 2. Pengurusan izin pelaksanaan kegiatan PkM

Pelaksanaan kegiatan utama program ini dilakukan di balai desa Bajo Indah pada tanggal 9 Agustus 2024 dengan Tema kegiatan **“Skrining Pengetahuan Dan Edukasi Tanda dan Gejala Henti Jantung Pada Masyarakat Di Desa Bajo Indah Kecamatan Soropia Kab Konawe”**, yang dihadiri oleh Tim Pengabmas yang terdiri dari 3 orang dosen dan 2 orang mahasiswa, tokoh masyarakat dalam hal ini Sekretaris Desa yang mewakili Kepala Desa, bidan desa yang mewakili kepala puskesmas, kader kesehatan serta masyarakat yang berjumlah 25 orang.

Proses skrining pengetahuan dimulai dengan peserta melakukan registrasi atau pengisian daftar hadir. Selanjutnya pembukaan kegiatan serta pelaksanaan *pre-test* yang merupakan skrining **pengetahuan** awal yang mana peserta menjawab 10 pernyataan mengenai tanda dan gejala henti jantung dan responden memilih jawaban benar atau salah sesuai dengan pemahaman responden/masyarakat terkait pernyataan tersebut. Penilaian hasil skrining pengetahuan responden dikategorikan menjadi 3 yaitu baik jika skor nilai 80-100, cukup jika skor nilai 50-70 dan kurang jika skor nilai <50. Adapun hasil pretest yaitu sebagai berikut:

Tabel 1 Nilai Pengetahuan Responden Sebelum Diberikan Edukasi (*Pre Test*)

Kategori	Frequency	Percent
Baik	4	16
Cukup	5	20
Kurang	16	64
Total	25	100

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hasil skrining pengetahuan awal dari 25 responden/**masyarakat** mengenai tanda dan gejala henti jantung yaitu 16 responden (64%) berpengetahuan kurang, 5 responden (20%) berpengetahuan cukup, dan 4

responden (16%) berpengetahuan baik. Dokumentasi kegiatan registrasi dan *pre-test* sebagai berikut:



Gambar 3. Registrasi Peserta PkM



Gambar 4. Skrining Pengetahuan Awal (*Pre-Test*) Peserta PkM

Setelah skrining awal dilakukan, dilanjutkan dengan pemberian edukasi berupa penyuluhan dari anggota tim pengabmas yang merupakan dosen jurusan keperawatan poltekkes kemenkes Kendari. Media edukasi yang digunakan dalam penyuluhan yaitu *Power Point* dan *booklet*. Materi penyuluhan tidak hanya disampaikan dengan memberikan penjelasan tetapi dilakukan juga simulasi penanganan pasien henti jantung “Jaman Cepat (jangan panik; amankan pasien, lingkungan dan diri penolong; cek kesadaran pasien; panggil bantuan/119; dan kompresi dada)” bagi kaum awam. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar. Selama kegiatan berlangsung para peserta sangat antusias dan bersemangat mengikuti kegiatan, dan berdasarkan hasil wawancara dengan peserta materi ini belum pernah mereka dapatkan sebelumnya. Hal itu dapat dilihat dari keaktifan peserta dengan melakukan tanya jawab saat diskusi ataupun saat pemateri meminta *feedback* dengan meminta peserta menyebutkan beberapa materi yang sudah disampaikan. Dokumentasi kegiatan edukasi adalah sebagai berikut:



Gambar 5. Kegiatan Penyuluhan/Pemberian Edukasi Kegiatan PkM

Akhir dari kegiatan pengabdian masyarakat ini, peserta kembali diberikan kuisisioner yang sama (*post-test*) sebagai skrining akhir untuk melihat sejauh mana pemahaman ataupun pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi mengenai tanda dan gejala henti jantung serta penanganannya yang dapat dilakukan oleh kaum awam/masyarakat umum. Skrining baik *pre-test* maupun *post-test* dilakukan pada hari yang sama. Adapun hasil *post-test* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Nilai Pengetahuan Responden Sesudah Diberikan Edukasi

Kategori	Frequency	Percent
Baik	22	88
Cukup	2	8
Kurang	1	4
Total	25	100

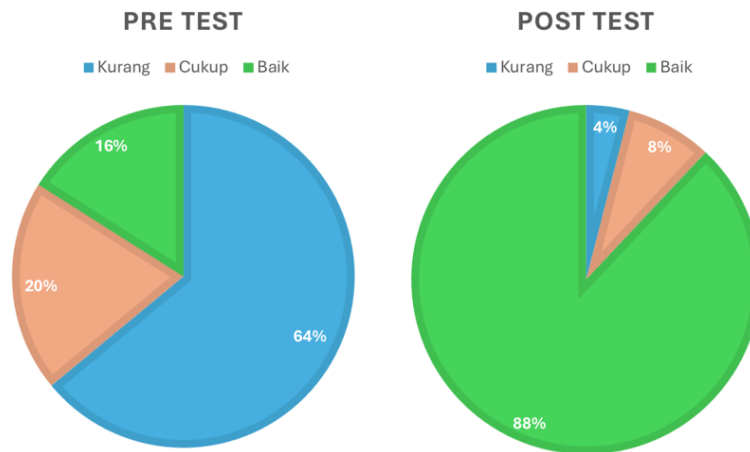
Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil *pre-test* dari 25 responden/masyarakat mengenai tanda dan gejala henti jantung yaitu 1 responden (4%) berpengetahuan kurang, 2 responden (8%) berpengetahuan cukup, dan 22 responden (88%) berpengetahuan baik. Dokuemntasi kegiatan *post-test* sebagai berikut:



Gambar 6. Skrining Pengetahuan Akhir (*Post-Test*) Peserta PkM

### Perbandingan Presentase Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi



Gambar 7. Diagram Pie Perbandingan Presentase Pengetahuan *Pretest* dan *Post test*

Berdasarkan diagram pie di atas menunjukkan hasil skrining pengetahuan akan tanda dan gejala henti jantung sebelum diberikan edukasi yaitu sebagian besar berpengetahuan kurang sebesar 64% dan setelah edukasi 88% berpengetahuan baik.

### PEMBAHASAN

*Skrining* adalah salah satu tindakan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian ini untuk menilai pemahaman masyarakat mengenai tanda dan gejala henti jantung. Menurut World Health Organization (2022) skrining pengetahuan memiliki manfaat yang sangat signifikan terhadap preventif penyakit atau kematian terutama dalam mengidentifikasi pemahaman individu yang berisiko terhadap penyakit tertentu atau perilaku yang dapat meningkatkan kemungkinan morbiditas dan mortalitas. Hasil skrining pengetahuan akan tanda dan gejala henti jantung partisipan pada kegiatan ini sebelum diberikan edukasi (*pre test*) yaitu sebagian besar berpengetahuan kurang (64%).

Pemahaman yang kurang memerlukan adanya dukungan edukasi untuk membantu dalam meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sering kali diperoleh melalui penglihatan, pendengaran, dan pengalaman yang

terintegrasi dengan pendidikan formal maupun pendidikan informal. Pengalaman diperoleh melalui informasi yang diterima yang dapat berupa edukasi atau pembelajaran langsung. Dengan demikian, seseorang akan lebih mudah memahami pembelajaran yang bersifat edukatif, yang pada gilirannya dapat meningkatkan pengetahuannya (Kuswanto & Suyanto, 2022). Selain itu, paparan terhadap informasi suatu topik membuat seseorang memiliki pengetahuan lebih dibanding yang tidak terpapar (Elyasari et al., 2022). Menurut Aji,S,P;Nugroho, F.S; & Rahardjo, B., (2023) tujuan pendidikan kesehatan mencakup tiga aspek utama, yaitu peningkatan pengetahuan (*knowledge*), perubahan sikap (*attitude*), serta pengembangan keterampilan atau perilaku (*practice*) yang berkaitan dengan upaya mengatasi masalah kesehatan masyarakat. Metode yang digunakan untuk mencapai tujuan tersebut diantaranya ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat (*brainstorming*), panel, bermain peran (*role play*), demonstrasi, simposium, dan seminar.

Menyikapi hasil skrining *pre-test* dilakukan Pendidikan Kesehatan berupa penyuluhan dan demonstrasi. Metode ceramah merupakan metode penyampaian informasi atau penjelasan kepada sekelompok sasaran menggunakan media seperti power point, booklet, leaflet, dsb. Metode demonstrasi adalah metode pembelajaran yang dilakukan dengan memperagakan suatu objek, peristiwa, aturan, atau langkah-langkah pelaksanaan suatu kegiatan. Peragaan dapat dilakukan secara langsung maupun dengan bantuan media pembelajaran yang sesuai dengan pokok bahasan atau materi yang sedang diajarkan (Lapodi & Tukiman, 2024). Penyuluhan menggunakan metode demonstrasi adalah cara mengajar yang melibatkan peragaan dalam melaksanakan suatu kegiatan, baik secara langsung maupun dengan menggunakan alat yang membuat proses penyuluhan menjadi lebih menarik (Kuswanto & Suyanto, 2022).

Seperti halnya dalam kegiatan ini dilakukan pemberian edukasi melalui penyuluhan yang interaktif dan menggunakan kalimat yang mudah dipahami oleh masyarakat serta menggunakan media edukasi berupa power point dan booklet. Pemanfaatan media seperti booklet dalam proses pembelajaran memiliki peran yang sangat penting dalam menyampaikan data atau informasi, terutama untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman (Alfaridzi & Suparti, 2023). Selain itu, pemateri memberikan demonstrasi langsung yang membuat pemberian edukasi lebih menarik sehingga setelah dilakukan edukasi didapati hasil skrining pengetahuan akhir (*post-test*) yaitu terjadi peningkatan pengetahuan dimana sebagian besar responden berpengetahuan baik (88%). Hasil ini didukung oleh pernyataan Saputra, D., & Praya, (2024) bahwa metode demonstrasi dan ceramah/penyuluhan terbukti memberikan kontribusi yang signifikan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap positif.

Hasil evaluasi kegiatan PkM ini memberikan gambaran bahwa kegiatan yang dilakukan memberikan manfaat yang ditunjukkan dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai tanda dan gejala henti jantung. Peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai tanda dan gejala henti jantung dapat menjadi langkah awal yang baik dalam upaya pencegahan kematian akibat henti jantung. Wulandari et al., (2021) menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan dan semakin positif sikap yang dimiliki masyarakat, maka semakin tepat pula perilaku yang ditunjukkan. Hal ini sejalan dengan teori Bloom yang menyatakan bahwa perilaku manusia terbagi menjadi tiga domain, yaitu pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), dan tindakan (psikomotor), yang saling berkaitan. Semakin kita memiliki pengetahuan dalam hal apapun mengenai henti jantung misalnya tanda dan gejala ataupun tehnik tatalaksanaan RJP maka semakin memahami dan semakin siap juga untuk melakukan pertolongan (Yudhiantoro & Rizal, Alfi A., 2021).

## KESIMPULAN

Pelaksanaan skrining pengetahuan awal (*Pre-Test*) menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat desa Bajo Indah mengenai tanda dan gejala henti jantung masih kurang sekitar 16 responden (64%) namun setelah diberikan edukasi skrining pengetahuan akhir (*Post-Test*) menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan sekitar 22 Responden (88%) dari 25 responden yang mengikuti kegiatan. Hasil ini menunjukkan bahwa pentingnya kegiatan skrining dan juga pemberian edukasi berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan yang nantinya menjadi dasar upaya preventif henti jantung dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

## PERNYATAAN

### Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan ini, khususnya kepada: Bapak Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari, Kepala Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe, Kepala Desa Bajo Indah beserta jajarannya, Kader Kesehatan Desa Bajo Indah dan warga desa Bajo Indah.

### Pendanaan

Pendanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dibiayai oleh DIPA Poltekkes Kemenkes Kendari dengan No.SK: HK.02.03/F.XXXVI/3459/2024.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aji,S.,P;Nugroho, F.S; & Rahardjo, B. (2023). PROMOSI DAN PENDIDIKAN KESEHATAN DI MASYARAKAT (Strategi dan Tahapannya). In N. S. S. P. M. kes. Dr. Neila Sulung (Ed.), *Promosi dan Pendidikan Kesehatan*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Alfaridzi, A. G., & Suparti, S. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Bantuan Hidup Dasar Dengan Media E-Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa PMR SMA Negeri 1 Purwareja Klampok. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1476–1481.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia. *Kementerian Kesehatan*, 1–2. <https://drive.google.com/file/d/1RGiLjySxNy4gvJLWG1gPTXs7QQRnks--/view>
- Doan, T., Howell, S., Ball, S., Finn, J., Cameron, P., Bosley, E., Dicker, B., Faddy, S., Nehme, Z., Heriot, N., Swain, A., Thorrowgood, M., Thomas, A., Perillo, S., McDermott, M., Smith, T., Smith, K., Belcher, J., & Bray, J. (2024). Identifying areas of Australia with high out-of-hospital cardiac arrest incidence and low bystander cardiopulmonary resuscitation rates: A retrospective, observational study. *PLoS ONE*, 19(4 April), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301176>
- Elyasari, E., Feryani, F., Sarita, S., & Anggriani, R. (2022). Edukasi Adaptasi Perubahan Fisik dan Pemberdayaan Ibu Hamil dalam Persiapan Laktasi. *Jurnal Inovasi, Pemberdayaan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 1–8. <https://doi.org/10.36990/jippm.v2i2.688>
- Irfan, F. B., Consunji, R. I. G. D. J., Peralta, R., El-Menyar, A., Dsouza, L. B., Al-Suwaidi, J. M., Singh, R., Castrén, M., Djärv, T., & Alinier, G. (2022). Comparison of in-hospital and out-of-hospital cardiac arrest of trauma patients in Qatar. *International Journal of Emergency Medicine*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12245-022-00454-0>
- Kim, Y. G., Min, K., Jeong, J. H., Roh, S. Y., Han, K. Do, Shim, J., Choi, J. Il, & Kim, Y. H. (2024). Temporal elevation of blood pressure is associated with increased risk of sudden cardiac arrest. *Scientific Reports*, 14(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-52859-x>
- Kuswanto, & Suyanto, B. (2022). Efektifitas Pemberian Edukasi Demonstrasi Terhadap Peningkatan Keterampilan Handonly Cardiopulmonary Resuscitation Pada Anggota Pmr. *Jurnal Gawat Darurat*, 4(1), 1–8.
- Lapodi, A. R., & Tukiman, S. (2024). Efektifitas Jenis Metode Penyuluhan Terhadap Tingkat

- Pengetahuan Ibu Dalam Tumbuh Kembang Balita Usia 3-5 Tahun Di Posyandu Diaspora Tahun 2024. *JICN: Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara*, 1(2), 2959–2967.
- Saputra, D., & Praya, S. D. (2024). Efektivitas Metode Demonstrasi dan Ceramah dalam Mengubah Perilaku Negatif menjadi Positif pada Siswa Sekolah Dasar. *Journal of Knowledge and Collaboration*, 1(1), 12–17. <https://doi.org/10.59613/r25kmh83>
- Sawyer, K. N., Camp-Rogers, T. R., Kotini-Shah, P., Del Rios, M., Gossip, M. R., Moitra, V. K., Haywood, K. L., Dougherty, C. M., Lubitz, S. A., Rabinstein, A. A., Rittenberger, J. C., Callaway, C. W., Abella, B. S., Geocadin, R. G., & Kurz, M. C. (2020). Sudden Cardiac Arrest Survivorship: A Scientific Statement from the American Heart Association. In *Circulation* (Vol. 141, Issue 12). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000747>
- World Health Organization. (2022). *Health literacy development for the prevention and control of noncommunicable diseases: A globally relevant perspective* (Vol. 2).
- Wulandari, A., Khoeriyah, N., & Teodhora, T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional di Kelurahan Sukamaju Baru Kecamatan Tapos Kota Depok. *Sainstech Farma*, 14(2), 70–78. <https://doi.org/10.37277/sfj.v14i2.975>
- Wulandari, P., & Kartinah, K. (2024). Tingkat pengetahuan dan kepatuhan menjalankan diet hipertensi pada lansia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(2), 194–201. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i2.260>
- Yudhiantoro, M. A. & Rizal, Alfi A., . (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Dengan Teknik Resusitasi Jantung Paru : Literature Review. *Borneo Student Research*, 3(1), 380–390.