



## Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)

e-ISSN 2776-6306

<https://jom.htp.ac.id/index.php/jkh>

### GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT) DI PUSKESMAS PEKANBARU

Utari Putri Anggraini<sup>1</sup>, Meisa Daniati<sup>2</sup>, Rani Lisa Indra<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Program Studi Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Email: [1utariputrianggraini23@gmail.com](mailto:1utariputrianggraini23@gmail.com)

#### Histori artikel

Received: 14-10-2021

.....

Accepted: 14-10-2021

.....

Published: 30-04-2021

.....

#### Abstrak

Pekanbaru merupakan kota yang padat akan lalu lintasnya. Ruas jalan yang terdapat di daerah Pekanbaru banyak yang bergelombang dan berlubang sehingga meningkatkan risiko kecelakaan lalu lintas. Oleh karena itu, perawat sebagai tenaga kesehatan harus selalu siap dalam kondisi darurat karena kecelakaan lalu lintas dapat terjadi kapan saja. Khususnya perawat di Puskesmas dapat menjalankan program Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) terutama pada fase pra rumah sakit. Pada kenyataan di lapangan diketahui masih banyaknya perawat yang belum mengetahui teknis pelaksanaan program SPGDT, sehingga program ini belum dapat dijalankan dengan baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat terhadap Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan perawat terhadap SPGDT. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif. Jumlah responden pada penelitian ini berjumlah 57 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian ini didapatkan 49 orang (86,0%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai SPGDT, 35 orang (61,4%) dengan pengetahuan cukup mengenai pengetahuan penanggulangan pasien gawat darurat, 35 orang (61,4%) dengan pengetahuan baik mengenai komunikasi dalam gawat darurat dan 41 orang (71,9%) dengan pengetahuan baik mengenai evakuasi dan transportasi dalam gawat darurat. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan evaluasi untuk dapat meningkatkan pengetahuan mengenai Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

---

**Kata Kunci: Pengetahuan, Perawat, SPGDT**

---

**Abstract**

---

*Pekanbaru is a city with a lot of traffic. Many roads in the Pekanbaru area are bumpy and have potholes, increasing the risk of traffic accidents. Therefore, nurses as health workers must always be ready in an emergency because traffic accidents can occur at any time. In particular, nurses at the Public health centre (PHC) can run the Integrated Emergency Medical Service System Management System (IEMSS or SPGDT) program, especially in the pre-hospital phase. In reality, it is known that there are still many nurses who did not know the technical implementation of the SPGDT program, so this program cannot be run properly. The purpose of this study was to describe nurses' knowledge about the SPGDT. Collecting data in this study used a questionnaire on the knowledge of nurses on SPGDT. This type of research was quantitative with a descriptive design. The number of respondents in this study was 57 people. Sampling in this study used a non-probability sampling technique with a purposive sampling method. This study used univariate analysis. The results of this study showed that 49 people (86.0%) had good knowledge of SPGDT, 35 people (61.4%) had sufficient knowledge of emergency patient management, 35 people (61.4%) had good knowledge of communication in the emergency and 41 people (71.9%) with good knowledge of evacuation and transportation in the emergency. This research is expected to be used as an evaluation material to increase knowledge about the SPGDT.*

**Kata Kunci: Knowledge, Nurse, The SPGDT**

---

## PENDAHULUAN

Kecelakaan lalu lintas menurut Undang-Undang No. 22 Tahun 2009 adalah suatu peristiwa yang terjadi di jalan secara tidak disengaja dan tidak diduga yang dapat melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lainnya yang mengakibatkan korban manusia dan harta benda. Kecelakaan umumnya diakibatkan oleh adanya kerusakan jalan seperti berlubang maupun bergelombang, faktor lingkungan, kondisi kendaraan dan keadaan pengemudi itu sendiri sehingga kecelakaan dapat terjadi akibat kondisi tersebut (Lubis, 2015).

Kecelakaan lalu lintas merupakan salah satu faktor kematian yang menimbulkan kondisi yang dapat membahayakan jiwa manusia dan membutuhkan pertolongan secara cepat pada lokasi kejadian untuk mencegah morbiditas dan mortalitas korban. Pertolongan yang diberikan di lokasi kejadian merupakan bagian dari *pre hospital care* dimana perawatan ini diberikan sebelum korban kecelakaan lalu lintas sampai di rumah sakit. Korban gawat darurat yang lokasinya sulit dijangkau membutuhkan cara yang lebih baik dalam

menemukan mereka. Biasanya kondisi korban gawat darurat dapat mengalami penurunan kesadaran sehingga tidak memungkinkan bagi mereka untuk meminta pertolongan sehingga diharapkan ada orang lain yang meminta pertolongan kepada tenaga medis atau petugas yang sudah terlatih yang dapat memberikan pertolongan kepada korban. Salah satu caranya adalah dengan melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat (SPGDT) (Sartono et al., 2019).

SPGDT terdiri dari beberapa unsur seperti, pelayanan pra rumah sakit, pelayanan di rumah sakit dan pelayanan antar rumah sakit. Fase pra rumah sakit pada SPGDT adalah fase yang berada pada tahap awal kondisi gawat darurat sebelum korban dibawa ke rumah sakit. Fase ini terdiri dari beberapa penanggulangan korban gawat darurat seperti adanya akses, komunikasi, penanggulangan di tempat kejadian, evakuasi dan transportasi, personil serta organisasi (Pangaribuan, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mochamad, Arso dan Setyaningsih (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar petugas pelaksana Puskesmas belum mengetahui teknis pelaksanaan kegiatan, pertemuan sosialisasi program hanya dilaksanakan satu kali, sosialisasi ke pelaksana Puskesmas hanya dilakukan kepada petugas supir, sementara dengan petugas teknis lain seperti dokter dan perawat/bidan belum pernah ada. Hal ini menunjukkan bahwa proses komunikasi dengan pelaksana Puskesmas belum efektif dilaksanakan, belum ada interaksi komunikasi efektif antar tim pelaksana dan pengelola maupun dinas kesehatan. Komunikasi yang kurang efektif tersebut mempengaruhi pelaksanaan program SPGDT, terjadi kebingungan pelaksana terhadap program yang dijalankan.

Penelitian ini didasari oleh studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, Puskesmas Kecamatan Muara Fajar dan Puskesmas Kecamatan Simpang Tiga. Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 perawat yang ada di Puskesmas Kota Pekanbaru pada tanggal 19-20 maret 2020 didapatkan 4 responden tidak mengerti dan tidak mengetahui apa itu SPGDT, 3 responden mengatakan tidak terlalu mengerti dan memahami SPGDT dan 3 perawat lainnya paham dan mengerti mengenai SPGDT dan pernah mengikuti pelatihan. Hasil survey awal yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan masih terdapat perawat yang belum mengerti dan memahami konsep dari SPGDT. Dari data diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai gambaran pengetahuan perawat Puskesmas terhadap SPGDT di Puskesmas Pekanbaru.

## Metode

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini perawat yang bekerja di Puskesmas yang ada di Pekanbaru (Puskesmas Lima Puluh, Puskesmas Simpang Tiga, Puskesmas Sidomulyo, Puskesmas Muara Fajar, Puskesmas Sail dan Puskesmas Tenayan Raya) dengan jumlah 57 responden. Instrument penelitian ini menggunakan skala Guttman Jenis Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini ialah metode *non probability sampling dengan teknik purposive sampling*).

## Hasil

### Karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Lama Bekerja**

	Rata-Rata	Std. Deviasi	Nilai Tengah	Min-Mak
Usia	39.88	5.445	40.00	28-55
Lama Bekerja	12.30	7.346	11.00	2-33

Berdasarkan tabel di atas, rata – rata usia responden adalah 39,88 tahun dengan usia terendah adalah 28 tahun dan usia tertinggi 55 tahun. Rata – rata lama berkerja responden adalah 12,30 tahun dengan lama kerja terendah adalah 2 tahun dan lama kerja tertinggi adalah 33 tahun.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir dan Pelatihan yang Pernah Diikuti**

Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	3	5,3
b. Perempuan	54	94,7
Pendidikan Terakhir		
a. DIII Keperawatan	47	82,5
b. S1+Ners	10	17,5
Pelatihan yang pernah diikuti		
a. BTCLS, ACLS, BLS & PPGD	34	59,6
b. Tidak Pernah	23	40,4

Berdasarkan table diatas, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 54 orang (94,7%), mayoritas pendidikan terakhir responden adalah DIII Keperawatan sebanyak 47 orang (82,5%), dan mayoritas responden telah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan (misalnya BTCLS, ACLS, BLS & PPGD) sebanyak 34 orang (59,6%).

### Pengetahuan Responden Terkait SPGDT

Pengetahuan responden terkait SPGDT pada penelitian ini dapat dilihat bada tabel berikut:

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)**

No	SPGDT	<i>f</i>	%
1.	Baik	49	86,0
2.	Cukup	8	14,0
Total		57	100

Tabel diatas menunjukkan sebanyak 49 orang (86,0%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai SPGDT.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penanggulangan Pasien di Tempat Kejadian**

No	SPGDT	<i>f</i>	%
1.	Baik	22	38,6
2.	Cukup	35	61,4
Total		57	100

Tabel diatas menunjukkan sebanyak 35 orang (61,4%) memiliki pengetahuan cukup mengenai pengetahuan penanggulangan pasien gawat darurat di tempat kejadian.

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Komunikasi dalam Gawat Darurat**

No	SPGDT	<i>f</i>	%
1.	Baik	35	61,4
2.	Cukup	15	26,3
3.	Kurang	7	12,3
Total		57	100

Tabel diatas menunjukkan sebanyak 35 orang (61,4%) memiliki pengetahuan baik mengenai komunikasi dalam gawat darurat.

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Evakuasi dan Transportasi dalam Gawat Darurat**

No	SPGDT	<i>f</i>	%
1.	Baik	41	71,9
2.	Cukup	15	26,3
3.	Kurang	1	1,8
Total		57	100

Tabel diatas menunjukkan sebanyak 41 orang (71,9%) memimiliki pengetahuan baik mengenai evakuasi dan transportasi dalam gawat darurat.

## Pembahasan

### Usia

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 57 responden didapatkan bahwa usia termuda 28 tahun dan tertua 55 tahun, jika diambil nilai rata-rata umur responden tersebut adalah 40 tahun, sehingga responden masih tergolong kedalam usia produktif. Menurut Aprilyanti (2017) semakin tua usia pegawai, makin tinggi komitmennya, ini disebabkan karena kesempatan seorang individu untuk mendapatkan pekerjaan lain menjadi lebih terbatas sejalan dengan meningkatnya usia. Menurut Nursalam (2011) semakin matang usia seseorang maka semakin matang pula kemampuannya dalam bekerja dan berpikir, sehingga seseorang yang berusia dewasa akhir akan memiliki pola pikir yang lebih dewasa dibandingkan dengan individu yang dewasa awal. Usia yang semakin meningkat juga akan meningkatkan kemampuan seseorang dalam pengambilan keputusan, mengendalikan emosi serta berfikir secara rasional.

### Lama Bekerja

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata lama bekerja perawat di Puskesmas Kota Pekanbaru adalah 12 tahun. Menurut Setyaningsih (2013) mengatakan bahwa lama masa kerja seseorang cenderung akan merasa lebih nyaman sehingga pegawai merasa betah di dalam suatu pekerjaan ataupun organisasi, hal ini dapat terjadi akibat adanya adaptasi terhadap lingkungan dalam waktu yang cukup lama. Handoko (2011) mengatakan bahwa masa kerja dapat menggambarkan pengalaman seseorang dalam menguasai sesuai dengan bidangnya. Semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka akan semakin banyak pengalaman yang akan didapatkan oleh seseorang sehingga kerjanya akan semakin baik. Perawat yang sudah sering menangani pasien akan berbeda dengan perawat yang masih baru dalam menangani pasien, karena perawat yang sudah bekerja

lama memiliki kualitas kerja yang lebih baik jika dibandingkan dengan perawat yang masih baru berkerja.

### **Jenis Kelamin**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat yang berjenis kelamin perempuan lebih mendominasi yaitu berjumlah 54 orang (94,7%) sementara perawat laki-laki berjumlah 3 orang (5,3%). Menurut Yanti dan Warsito (2013) mengatakan bahwa keperawatan merupakan pekerjaan yang memiliki ciri khas dengan sifat perempuan yang cenderung lembut dan *caring* yang tinggi sehingga keperawatan banyak diminati oleh kaum perempuan.

### **Pendidikan Terakhir**

Hasil penelitian ini menunjukkan perawat yang berpendidikan DIII sebanyak 47 orang (82,5%) dan perawat yang berpendidikan S1+Ners sebanyak 10 orang (17,5%). Menurut Manuho, Warouw dan Hamel (2015) yang menyatakan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah dalam menerima serta mengembangkan pengetahuan serta teknologi, dan seseorang dengan pendidikan yang tinggi juga memiliki cara berpikir yang luas, sehingga membuatnya mudah untuk menemukan cara-cara yang lebih efisien dalam menyelesaikan pekerjaannya dengan baik. Amperaningsih dan Agustanti (2013) mengatakan bahwa pendidikan seseorang yang lebih tinggi akan memiliki kesempatan yang lebih banyak untuk mendapatkan informasi, orang dengan pendidikan tinggi yang lebih terlatih, mengelola, memahami, mengevaluasi dan mengingat pengetahuan yang akan dimilikinya.

### **Pelatihan yang Pernah Diikuti**

Hasil penelitian ini menunjukkan perawat yang pernah mengikuti pelatihan lebih mendominasi yaitu sebanyak 34 orang (59,6%). Menurut Thoha (2011) pelatihan merupakan suatu hal dalam memperbaiki *skill* tenaga kesehatan, sehingga tenaga kesehatan lebih mampu melaksanakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kegiatan pelayanan secara langsung. Menurut Kaban dan Rani (2017) mengatakan bahwa perawat yang telah mengikuti pelatihan gawat darurat seperti PPGD dan BTCLS akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik.

### **Pengetahuan Penanggulangan Pasien di Tempat Kejadian**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pengetahuan perawat mengenai penanggulangan pada pasien gawat darurat lebih mendominasi adalah berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 36 orang (61,4%). Dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa pengetahuan perawat mengenai penanggulangan pasien di tempat kejadian masih dalam kategori cukup, kemungkinan hal ini dapat terjadi dikarenakan bahwa perawat yang telah mengikuti pelatihan mengenai kegawatdaruratan seperti BTCLS, ATCLS, BLS, ALS dan PPGD sudah kadaluarsa dan tidak melakukan *upgrading* kembali mengenai sertifikasi dari pelatihan tersebut. Tingkat pendidikan yang tinggi dan sering mengikuti pelatihan kegawatdaruratan maka akan semakin terampil pula perawat melakukan tindakan dalam kondisi kegawatdaruratan karena dengan seiring berjalannya waktu ilmu pengetahuan akan selalu semakin berkembang, maka dari hal itu pentingnya mengikuti pelatihan dan meng*upgrade* kembali sertifikasi pelatihan yang sudah kadaluarsa. Pelatihan juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat mengenai penanggulangan pasien gawat darurat (Tiara & Thongkrajai, 2019).

### **Pengetahuan Komunikasi dalam Gawat Darurat**

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti kepada 57 responden didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan perawat mengenai komunikasi dalam gawat darurat adalah berpengetahuan baik yaitu sebanyak 35 orang (61,4%). Menurut Husna, Tahlil, Kamil dan Hayaturrahmi (2018) mengatakan bahwa komunikasi dalam kegawatdaruratan ini dilandasi oleh *time saving it's live saving* dimana setiap unit dalam layanan komunikasi sebelum memindahkan pasien ke unit perawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Tsai, Huang, Kuo dan Weng (2017) menyatakan bahwa pengiriman pasien menggunakan ambulans secara cepat menuju rumah sakit jantung intensive yang memiliki layanan PCI memungkinkan pasien OHCA bertahan lebih tinggi pada pasien dengan irama jantung shockable, selain itu respons dan waktu yang lama menunjukkan kelangsungan hidup yang lebih buruk dan hasil neurologis yang buruk. Kemungkinan komunikasi dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh lama bekerja perawat di Puskesmas yang rata-rata lama bekerjanya adalah selama 12 tahun. Perawat yang sudah lama bekerja di Puskesmas tersebut mempunyai komunikasi yang baik dalam menyampaikan suatu informasi ke instansi lain. Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mengenai komunikasi pada perawat khususnya dalam keadaan gawat darurat merupakan suatu landasan untuk menyelamatkan korban, karena dengan adanya komunikasi maka bantuan yang akan datang kepada korban akan lebih cepat tiba dan ditangani oleh tenaga medis.



### **Pengetahuan Evakuasi dan Transportasi dalam Gawat Darurat**

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan perawat mengenai evakuasi dan transportasi dalam gawat darurat adalah berpengetahuan baik yaitu sebanyak 41 orang (71,9 %). Fasilitas utama pada kegawatdaruratan ini adalah transportasi dengan menggunakan *ambulance*. Pemberian tindakan umumnya diberikan didalam *ambulance*. Pendampingan pasien oleh perawat yang berpengalaman dan memiliki kompetensi yang sesuai sangat penting untuk diperhatikan. Perawat yang belum berpengalaman mungkin saja tidak dapat mengenali ataupun mengatasi masalah yang mungkin terjadi didalam *ambulance*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa mayoritas perawat sudah memiliki pengalaman kerja selama 12 tahun dan telah mengikuti berbagai macam pelatihan kegawatdaruratan sehingga hal ini akan memudahkan dalam melakukan pertolongan pertama di *ambulance* pada pasien karena kemampuan perawat serta pengalaman yang memadai.

### **Pengetahuan perawat tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)**

Berdasarkan analisis yang telah didapatkan bahwa pengetahuan perawat mengenai Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 49 orang (86,0%) sedangkan perawat yang berpengetahuan cukup adalah sebanyak 8 orang (14,0%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2013) yang mendapatkan bahwa pengetahuan perawat dalam menghadapi bencana pada tahap pra bencana termasuk dalam kategori yang baik. Pengetahuan adalah semua yang diketahui dan diperoleh dari pengalaman, pengetahuan juga memiliki arti yang teratur dengan menggunakan kekuatan pikiran (Husain, 2019).

Penanggulangan korban gawat darurat pada fase pra rumah sakit dapat menggunakan dimana SPGDT, dimana sistem ini merupakan suatu pendekatan yang sistemik dan berguna untuk membawa korban gawat darurat ketempat yang lebih aman. Dalam SPGDT pra rumah sakit terdapat beberapa sub sistem seperti akses, komunikasi, penanggulangan ditempat kejadian, evakuasi dan transportasi, personil dan organisasi (Sartono, Masudik, Suhaeni, Supriyatno, Kusdinar, Prayoga et al., 2019). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti yang mendapatkan bahwa mayoritas perawat di Puskesmas Pekanbaru memiliki pengetahuan yang baik mengenai SPGDT pada fase pra rumah sakit.

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan perawat terhadap SPGDT di Puskesmas Kota Pekanbaru, maka dapat diambil kesimpulan, pengetahuan perawat mengenai penanggulangan pasien di tempat kejadian adalah mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 35 orang (61,4%). Pengetahuan perawat mengenai komunikasi dalam gawat darurat lebih mendominasi dengan berpengetahuan baik yaitu sebanyak 35 orang (61,4%). Pengetahuan perawat mengenai evakuasi dan transportasi dalam gawat darurat mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 41 orang (71,9%). Pengetahuan perawat mengenai SPGDT adalah mayoritas perawat yang bekerja di Puskesmas Kota Pekanbaru memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 49 orang (86,0%).

## Daftar Pustaka

- Amperaningsih, Y., & Agustanti, D. (2013). Kinerja perawat dalam pelaksanaan perkesmas. *Jurnal Kesehatan*, 4(1), 204–213.
- Aprilyanti, S. (2017). Pengaruh usia dan masa kerja terhadap produktivitas kerja (studi kasus: PT. OASIS Water International Cabang Palembang). *Jurnal Sistem Dan Manajemen Industri*, 1(2), 68. <https://doi.org/10.30656/jsmi.v1i2.413>
- Handoko, T. H. (2011). *Manajemen personalia dan sumber data manusia*. Yogyakarta: Badan Penerbit Fakultas Ekonomi UGM.
- Hidayati, L. N. (2013). *Pengetahuan perawat instalasi rawat darurat RSUP dr. Sardjito dalam Kesiapan menghadapi bencana pada tahap preparedness*. 1–103. [http://bencana-kesehatan.net/images/referensi/riset\\_bencana/Pengetahuan perawatan IRD dala kesiapan menghadapi bencana.pdf](http://bencana-kesehatan.net/images/referensi/riset_bencana/Pengetahuan_perawatan_IRD_dala_kesiapan_menghadapi_bencana.pdf)
- Husain, A. (2019). *Ketahanan dasar lingkungan*. Makassar: Sah Media.
- Husna, C., Tahlil, T., Kamil, H., & Hayaturrahmi, R. (2018). Preparedness Emergency management system among nurses on disaster in Banda Aceh. *Proceeding of The 8 Th AIC: Health and Life Sciences 2018*, 24, 103–114.
- Kaban, K. B., & Rani, K. (2017). Hubungan pengetahuan perawat tentang basic life support (BLS) dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan primary survey di ruang IGD Royal Prima Hospital. *IEEE International Conference on Acoustics, Speech, and Signal Processing (ICASSP) 2017*, 41(2), 84–93.
- Lubis, F. (2015). Karakteristik kejadian kecelakaan lalu lintas pada ruas jalan Yos Sudarso

- Rumbai Kota Pekanbaru. *Siklus : Jurnal Teknik Sipil*, 1(1).
- Manuho, E., Warouw, H., & Hamel, R. (2015). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 110719.
- Mochamad, A., Arso, S. P., & Setyaningsih, Y. (2019). Implementasi sistem penanggulangan gawat darurat terpadu K 119 (SPGDT K 119) di Kabupaten Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 181–198. <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Nursalam. (2011). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pangaribuan, R. (2019). *Keperawatan kegawatdaruratan dan manajemen bencana*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Sartono, Masudik, Suhaeni, A. E., Supriyatno, Kusdinar, D., Prayoga A, D., Muhaji, & Wibowo. (2019). *BTCLS (Basic trauma cardiac life support)* (Edisi Ketiga). GADAR Medik Indonesia.
- Setyaningsih, Y. (2013). Analisis Praktik lama waktu tindakan perawat pelaksana pada pasien IGD berdasarkan klasifikasi kegawatdaruratan di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 111–120. <https://doi.org/10.14710/jpki.8.2.111>
- Thoha. (2011). *Perilaku Organisasi: Konsep dasar dan aplikasinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tiara, & Thongkrajai, E. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan perawat terhadap penanggulangan bencana di Provinsi Lampung Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 74–77. <https://doi.org/10.35952/jik.v8i2.150>
- Tsai, S.-L. C. C.-H., Huang, C.-H. T. I.-S., Kuo, C.-W., & Weng, Y.-M. (2017). Features of Hospital and emergency medical service in out of hospital cardiac arrest patients with shockable rhythm. *Elsevier*, 9(35), 6–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajem.2017.03.032>
- Yanti, R., & Warsito, B. (2013). Hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2), 111695.