	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

**EDUKASI PENINGKATAN PENGETAHUAN PERAWAT TERAKIT KETEPATAN  
MELAKUKAN INITIAL ASESSMENT TRAUMA PADA PERAWAT PELAKSANA DI  
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT**




**Disusun Oleh :**

**Ketua : Ns.Tri Wijayanto,M.Kep,Sp.MB ( 0225057204)**

**Anggota : Ns Apri Budianto M.Kep (0214048201)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU  
TAHUN 2024**



	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 2. Identitas Peneliti

Nama	Peran	Tugas
Tri Wijayanto	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian
Apri Budianto	Anggota 1	Mengkoding dan mengolah data
		Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data

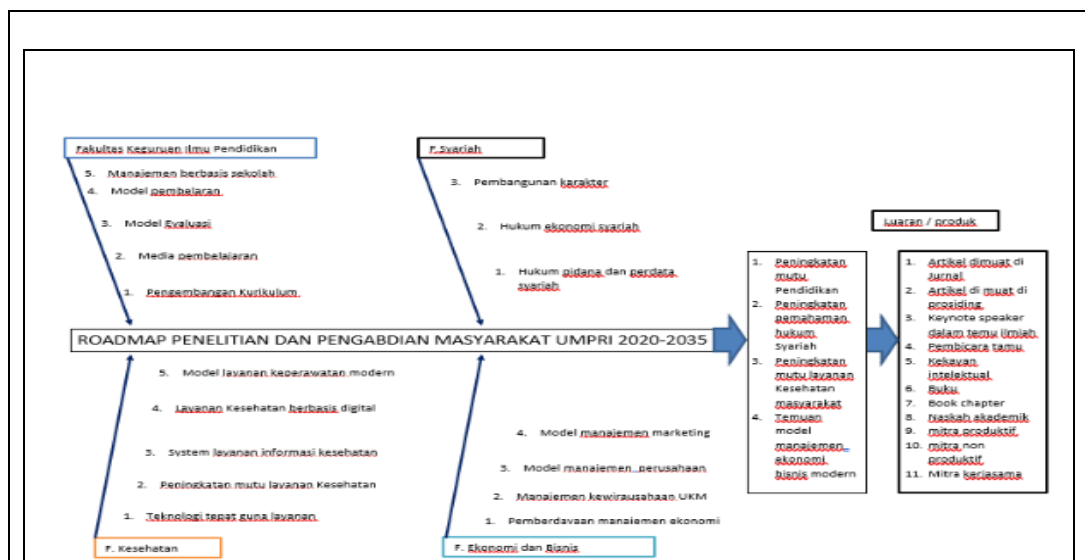
## 3. Mitra Penelitian

Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

## 4. Luaran dan Target capaian

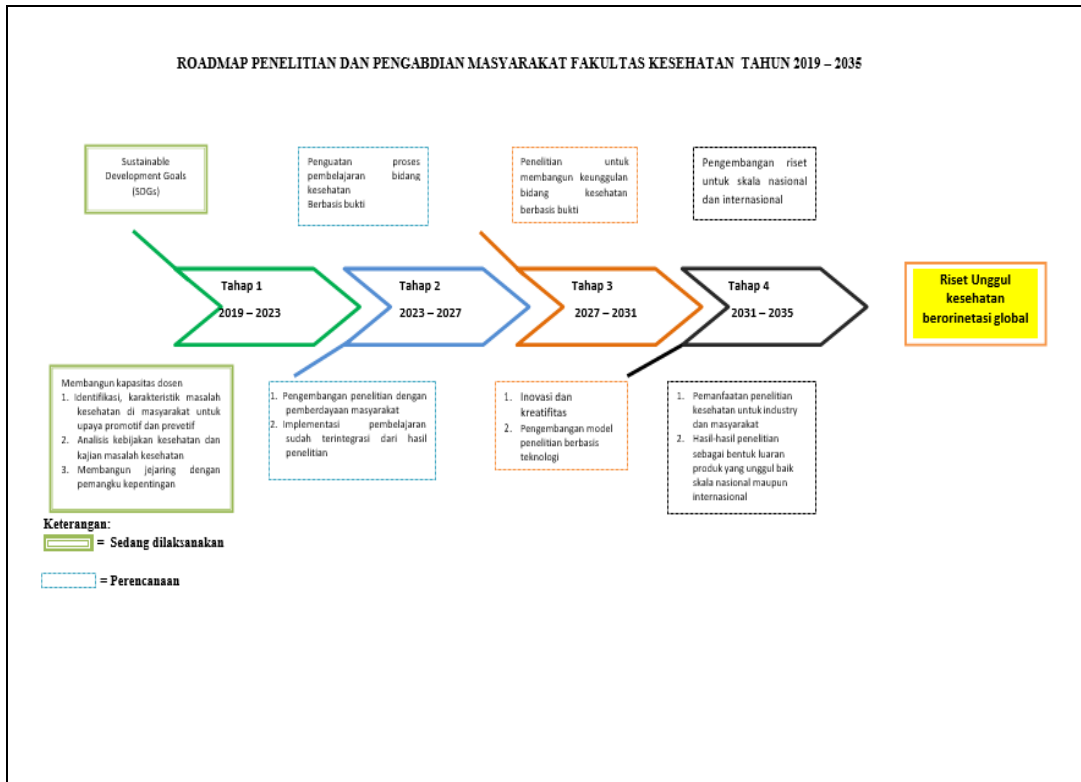
Tahun	Jenis Luaran
1	Prosiding internasional/ jurnal scopus
1	Jurnal nasional (sinta 1-4)
1	HKI

## 5. Roadmap Universitas

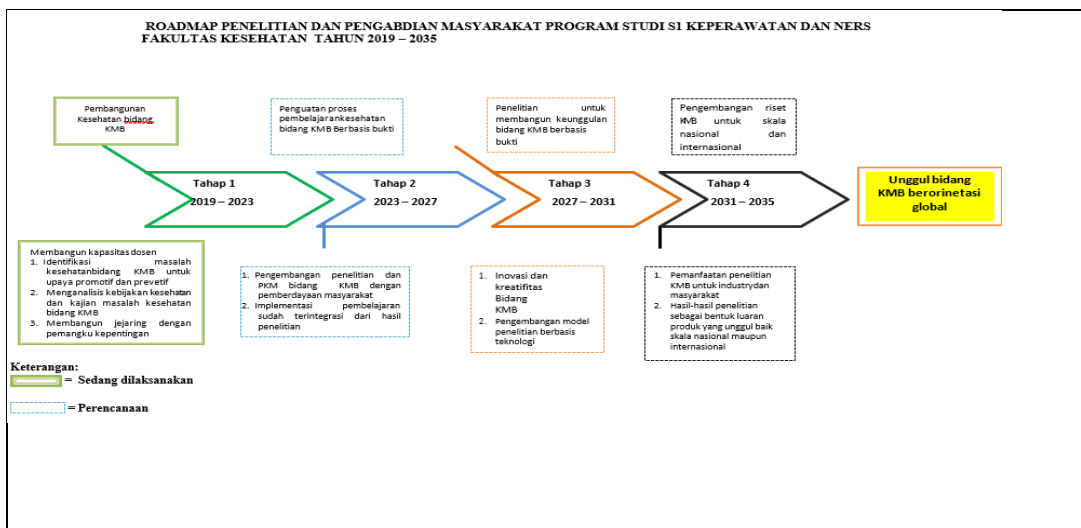


## 6. Roadmap Fakultas

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
<b>FORMULIR SPMI</b>		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

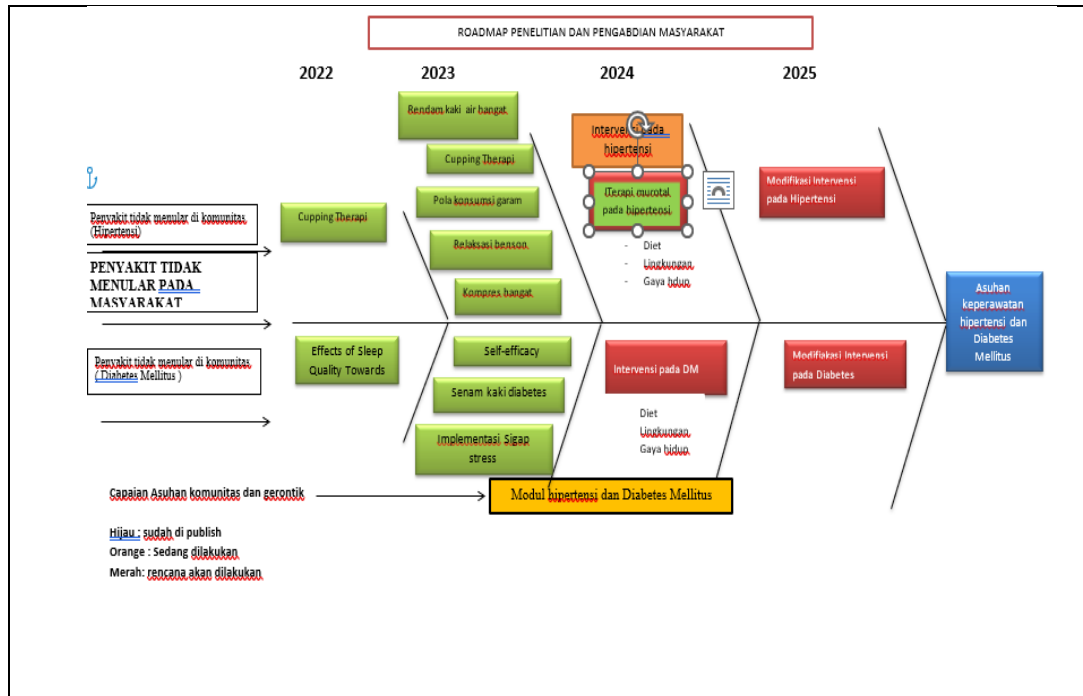


## 7. Roadmap Prodi



## 8. Roadmap dosen

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
<b>FORMULIR SPMI</b>		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1



## 9. Anggaran Pengabdian

NO	URAIAN	SATUAN	VOLUME	JUMLAH
1	Honor peneliti	1	Rp 1.500.000,00	Rp 1.000.000,00
2	Belanja barang habis pakai	1	Rp 3.000.000,00	Rp 1.500.000,00
3	Biaya perjalanan ( survey, ambil data, transpot )	5	RP 300.000,00	Rp 1,500,000,00
4	Publikasi	1	Rp 1.000,000,00	Rp 500,000,00
5	Lain-lain	1	Rp 1.000.000,00	Rp 500.000,00
	Jumah			Rp 5.000.000,00

## 10. Halaman pengesahan



<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>
1. Judul: <b>“DISKUSI SHARING PENINGKATAN KETEPATAN</b>


	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

**MELAKUKAN INITIAL ASESSMENT TRAUMA PADA  
PERAWAT PELAKSANA DI INSTALASI GAWAT DARURAT  
RUMAH SAKIT KABUPATEN PRINGSEWU**

1. Bidang Penelitian : Kesehatan/Keperawatan
2. Ketua Peneliti
  - a. Nama lengkap : Ns Tri Wijayanto, M.Kep., Sp.KMB
  - b. NIDN : 0217017403
  - c. Jabatan /golongan : Lektor/ III d
  - d. Program Studi : S1 Keperawatan
  - e. No Hp : 081272270344
3. Anggota Peneliti 1
  - a. Nama lengkap : Ns. Apri Budianto, M.Kep
  - b. NIDN : 0214048201
5. Lokasi Pengabdian : RS Wisma Rini dan RS Surya Asih
6. Jumlah biaya yang diusulkan : Rp.5.000.000

Pringsewu, Januari 2024  
Mengetahui

Dekan FKes,   Elha Nuryati, M.Epid, Ph.D NIDN. 0215117601	Kepala LPPM UMPRI   Boftwan Adiputra, M.Pd., Kons. NIDN 0273108601
--	--

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

#### 4. Isi Pengabdian

##### a. Abstrak

Keberhasilan penanganan pasien dengan trauma di Instalasi Gawat Darurat sangat tergantung pada ketepatan melakukan initial assessment. Factor yang mempengaruhi ketepatan melakukan initial assessment adalah pengetahuan perawat pelaksana tentang initial assessment. Tujuan : penelitian ini diketahui chubungan pengetahuan perawat pelaksana tentang initial assessment dengan ketepatan melakukan initial assessment pada pasien trauma di ruang IGD rumah sakit kabupaten Pringsewu tahun 2022. Desain pada penelitian ini adalah analitik deskriptif dengan menggunakan pendekatan crossectional. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruang IGD rumah sakit di kabupaten Pringsewu. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 orang perawat pelaksana. Tempat penelitian ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu, Rumah Sakit Umum Wisma Rini dan Rumah Sakit Umum Surya Asih. Tehnik sampling yang digunakan consecutive sampling. Waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Januari s.d Februari 2022. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji chi square. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana memiliki pengetahuan kurang tentang initial assessment sebanyak 21 orang (70%) dan melakukan ketepatan initial assessment dengan baik sebanyak 17 orang (56,7%). Tidak ada hubungan pengetahuan perawat pelaksana tentang initial assessment dengan ketepatan melakukan initial assessment di ruang IGD rumah sakit kabupaten Pringsewu dengan p value  $0,127 > \alpha (0,05)$ . Simpulan : Peneliti merekomendasikan untuk meningkatkan pengetahuan perawat pelaksana tentang initial assessment dengan mengikuti pelatihan kegawatdaruratan trauma secara berkelanjutan seperti BT&CLS dan pendidikan lanjut.

##### b. Key word

initial assessment trauma, pengetahuan, perawat pelaksana, ketepatan

##### c. Latar Belakang


Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit pelayanan di RS yang menyediakan penanganan awal (bagi pasien yang datang langsung ke RS/lanjutan atau bagi pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan), menderita sakit ataupun cedera atau trauma yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. IGD RS mampu melakukan bantuan hidup dasar (BHD) dan lanjutan, melaksanakan pelayanan triase, survey primer, dan survey sekunder (initial assessment), tatalaksana definitive dan rujukan (Permenkes No. 47 tahun 2018). Angka kejadian trauma semakin hari semakin bertambah. Sekitar 70% orang dewasa di Amerika Serikat mengalami beberapa jenis trauma, kejadian setidaknya sekali dalam hidup mereka sehingga jumlahnya 223,4 juta orang. Sedang penelitian yang dilakukan oleh Byun et al (2015) di pusat darurat regional Korea bahwa usia rata-rata pasien yang mengalami cedera adalah 35,2 tahun. Mekanisme trauma yang paling sering terjadi adalah cedera

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

benda tumpul (90,8%), dan sisanya cedera terpeleset, kecelakaan kendaraan bermotor, dan lainlain. Selain 142 kematian akibat trauma dini, sebanyak 4673 pasien dirawat di rumah sakit untuk perawatan lebih lanjut. Tempat trauma utama yang paling umum dari pasien yang dirawat adalah di ekstremitas (38,4%), diikuti oleh kranioserebral, abdomino pelvis, dan dada. Dengan kematian 126 pasien selama perawatan di rumah sakit, kematian keseluruhan (142 kematian dini dan 126 kematian terlambat) adalah 5,6% untuk pasien yang dirawat. Prevalensi kasus cedera berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan penurunan cedera yang terjadi di jalan raya yaitu dari 42,8% (Riskesdas 2013) menjadi 31,4% (Kemenkes, 2018).

Penderita yang mengalami cedera atau trauma membutuhkan pengelolaan yang cepat, tepat, sistematis, dan simultan. Tujuan dari survey primer adalah mengenali secara sistematis dan cepat keadaan yang mengancam nyawa. Pendekatan yang sistematis tersebut memastikan pengelolaan yang tepat dan cepat di setiap pasien tanpa melewati cedera yang mengancam. Pengelolaan awal yang tepat dapat mengidentifikasi keadaan yang mengancam nyawa dan dapat melakukan resusitasi secara simultan. Kemudian penilaian penderita berlanjut dengan survey sekunder. Re-evaluasi yang terus-menerus adalah penting untuk dilakukan baik pada survey primer ataupun survey sekunder. Selanjutnya tim gawat darurat dapat mengantisipasi rencana untuk transfer atau memindahkan ke unit lain seperti kamar operasi, ICU atau pusat trauma (Canzian, Glenn, Howard, et.all., 2013). Salah satu tim gawat darurat di layanan IGD adalah perawat. Kriteria umum IGD adalah perawat sebagai penanggung jawab pelayanan keperawatan kegawatdaruratan. Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia di IGD, perawat yang bekerja di unit pelayanan kegawatdaruratan adalah perawat yang memiliki kompetensi kegawatdaruratan yang diperoleh melalui pelatihan kegawatdaruratan terstandar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Kualifikasi tenaga perawat gawat darurat di pelayanan gawat darurat terdiri dari level 1 sampai dengan level 4 (Permenkes No. 47 Tahun 2018). Perawat di Instalasi gawat darurat harus mampu memberikan asuhan keperawatan yang membutuhkan kemampuan untuk menyesuaikan situasi kritis dengan kecepatan dan ketepatan yang tidak selalu dibutuhkan pada situasi keperawatan lain, perawat Instalasi Gawat Darurat minimal memiliki sertifikat BTCLS (Basic Training Cardiac Life Support) atau PPGD (Pertolongan Pertama Gawat Darurat) atau sejenisnya. Penatalaksanaan atau penanganan pasien di IGD merupakan penanganan dengan waktu kritis pada sebagian pasien, terutama pasien yang mengalami henti napas ataupun henti jantung ataupun pasien dengan kondisi multi trauma seperti trauma kepala, trauma thorak, trauma abdomen, trauma musculoskeletal, dan trauma tulang belakang (YAGD 118, 2015).

Keberhasilan penanganan pasien dengan trauma sangat tergantung pada ketepatan melakukan initial assessment. Salah satu factor yang mempengaruhi ketepatan melakukan initial assessment adalah pengetahuan tim gawat darurat.

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Perawat sebagai salah satu tim gawat darurat harus memiliki kemampuan profesional dalam melakukan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan trauma sehingga dapat menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan dan melakukan rujukan atau transfer. Untuk meningkatkan pengetahuan perawat pelaksana di ruang IGD perlu kompetensi perawat gawat darurat melalui pendidikan lanjut dan pendidikan khusus berupa Pelatihan Basic Trauma And Life Support atau Advance Trauma For Nurses (YAGD 118, 2015). Semakin tinggi pengetahuan perawat tentang initial assessment, maka semakin baik pula pelaksanaan initial assessment di ruang IGD. Penanganan pasien dengan trauma di IGD harus dilakukan secara cepat, tepat, sistematis, dan simultan untuk mencegah terjadinya kematian dan kecacatan serta rujukan. Untuk itu perawat pelaksana di IGD rumah sakit harus dibekali dengan pengetahuan dengan ketrampilan dalam melakukan initial assessment dengan berbagai pelatihan dan pengalaman dalam menangani pasien dengan multi trauma. Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan pengetahuan perawat pelaksana tentang initial assessment dengan ketepatan melakukan initial assessment pada pasien trauma di ruang IGD Rumah Sakit di kabupaten Pringsewu tahun 2022-2023.

#### **d. Metode**


Kegiatan pengabdian ini diawali dengan dilakukan penelitian pada perawat pelaksana tentang initial assessment dengan ketepatan melakukan initial assesment di ruang IGD Rumah Sakit di Kabupaten Pringsewu tahun periode 2022-2023. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruang IGD rumah sakit di Kabupaten Pringsewu. Tempat penelitian ini dilakukan di RSUD Pringsewu, RSU Wisma Rini dan RSU Surya Asih. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 orang perawat pelaksana di IGD yang memenuhi kriteria sampel. Kemudian setelah didapatkan hasilnya, maka disimpulkan untuk dilakukan “Diskusi Sharing peningkatan kemampuan inisial Assesment pada perawat Rs Wisma Rini dan RS Surya Asih”.

#### **e. Hasil**

Kegiatan Peningkatan kemampuan inisial assesment dilakukan pada 30 perawat UGD di dua RS di wilayah kabupaten Pringsewu yaitu RS Surya Asih dan RS Wisma Rini, Kegiatan dapat berjalan dengan baik, dan diikuti oleh semua peserta antusias.

#### **f. Pembahasan**

Hubungan Pengetahuan Perawat Pelaksana Tentang Initial Assessment Dengan Ketepatan Melakukan Initial Assessment. Pelatihan yang telah dilakukan oleh perawat dengan sertifikat sebagai tanda atau legalitas merupakan salah satu faktor untuk menjadi tolak ukur keberhasilan perawat dalam melakukan sebuah tindakan, yang dalam hal ini adalah melakukan initial assessment (Wardani dkk, 2014). Pengetahuan bukan hanya bisa didapatkan dari pendidikan saja, tetapi juga bisa didapatkan dari pengalaman. Pengalaman dapat menjadikan individu untuk

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

lebih berhati hati serta penuh kesadaran terhadap tindakannya (Hadisiwi dkk, 2018). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa usia perawat pelaksana rata-rata 30,72 tahun dengan rentang minimum 26 tahun dan maksimal 40 tahun di IGD rumah sakit di kabupaten Pringsewu.. Usia merupakan salah satu faktor lain yang berpengaruh dalam pengetahuan, keaktifan dan produktifitas seseorang (Khairari, 2021). Hal ini sejalan dengan teori

Mubarok (2011) yang menyatakan bahwa usia dapat mempengaruhi produktifitas dalam bekerja dimana kinerja pada usia produktif (25-30 tahun) menunjukkan kinerja yang lebih baik dan semakin meningkatnya usia seseorang, maka akan meningkat daya berpikir seseorang dalam menangkap berbagai macam informasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana di IGD berjenis kelamin laki-laki sebesar 19 orang (63,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa perawat pelaksana IGD dengan jenis kelamin laki-laki sangat dibutuhkan dan sangat krusial fungsinya karena perawat laki-laki lebih cekatan dan sigap dalam tindakan, cepat dalam pengambilan keputusan, dan lebih tinggi dalam harapan karirnya sehingga kinerja laki-laki lebih baik di bandingkan dengan perempuan (Muzaputri, 2008). Disamping itu tindakan-tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pelaksana di IGD membutuhkan banyak tenaga seperti resusitasi jantung paru (RJP), initial assessment, dan mobilitas penuh siaga, dimana tindakan-tindakan tersebut membutuhkan tenaga ekstra sehingga perawat pelaksana di IGD dapat melakukan initial assessment secara tepat, cepat, sistematis dan simultan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan perawat pelaksana di IGD sebagian besar DIII Keperawatan sebesar 21 orang (70%).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa perawat pelaksana rata-rata lama bekerja di IGD selama 4,8 tahun, lama bekerja minimal 0,5 tahun dan maksimal 25 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perawat lama dan memiliki pengalaman kerja yang matang dalam bekerja yang akan mengakibatkan kemampuan kognitif dan keterampilan responden meningkat, sedangkan ilmu pengetahuan selalu berubah dan terus berkembang (Huldani, 2014). Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana di IGD pernah mengikuti pelatihan BT&CLS sebesar 28 orang (93,3%). Perawat pelaksana yang update ilmu dengan mengikuti pelatihan BTCLS atau sejenisnya akan mengakibatkan peningkatan kemampuan kognitif dan keterampilan meningkat sehingga mampu melakukan tindakan initial secara tepat, cepat, sistematis dan simultan. Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan perawat pelaksana tentang initial assessment dengan kategori kurang di ruang IGD rumah sakit di Kabupaten Pringsewu disebabkan karena tingkat pendidikan mereka sebagian besar DIII keperawatan. Lulusan DIII keperawatan mendapatkan mata kuliah keperawatan gawat darurat dengan beban SKS berbeda dengan lulusan S1 Keperawatan dan Ners

Disamping itu perawat pelaksana di IGD rumah sakit di kabupaten Pringsewu

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

masih ada yang belum mengikuti pelatihan BT&CLS sebesar 6,7% dan kemungkinan perawat pelaksana tidak update mengikuti pelatihan BT&CLS, dimana masa berlaku sertifikatnya 3 atau 4 tahun. Pengetahuan perawat pelaksana kurang mungkin juga dipengaruhi oleh ketidakmampuan perawat pelaksana dalam memahami konsep initial assessment secara kognitif sehingga tidak mampu menganalisis kasus dan menjawab pertanyaan soal secara maksimal. Disamping itu mungkin perawat pelaksana dengan latar belakang tingkat pendidikan DIII keperawatan sebagai tenaga vokasional sangat sibuk dengan tindakan-tindakan kegawatdaruratan dan beban kerja yang tinggi menyebabkan para perawat enggan untuk belajar dengan membaca referensi kegawatdaruratan trauma. Peneliti berasumsi perawat pelaksana di IGD rumah sakit di kabupaten Pringsewu sebagian besar melakukan ketepatan initial assesment dengan kategori baik disebabkan karena faktor usia. Rata-rata usia perawat pelaksana 30,73 tahun dan dikatakan dalam taraf produktif. Usia produktif dapat mempengaruhi produktifitas dalam bekerja sehingga menunjukkan kinerja yang lebih baik saat melakukan initial assessment. Faktor lain yang mempengaruhi ketepatan melakukan initial assessment dengan baik adalah jenis kelamin. Sebagian besar perawat pelaksana berjenis kelamin laki-laki, tentunya perawat laki-laki lebih cekatan dan sigap dalam tindakan, cepat dalam pengambilan keputusan, di bandingkan dengan perempuan hingga perawat pelaksana di IGD dapat melakukan initial assessment secara tepat, cepat, sistematis dan simultan.

Faktor lamanya bekerja di ruang IGD rumah sakit juga mempengaruhi ketepatan melakukan initial assessment dengan baik. Disamping itu lamanya bekerja di IGD juga mempengaruhi ketepatan initial assessment dengan baik karena rata-rata lama bekerja perawat pelaksana 4,8 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat pelaksana adalah perawat lama dan memiliki pengalaman kerja yang matang dalam bekerja yang mengakibatkan kemampuan kognitif dan keterampilan meningkat dalam penanganan pasien dengan trauma terutama saat melakukan initial assessment. Perawat pelaksana dalam melakukan initial assessment juga menggunakan protap atau alur di ruang IGD dan membentuk tim gadar yang solid untuk melakukan initial assessment pada pasien trauma. Jika tindakan initial assessment dilakukan berulang-ulang sesuai dengan prosedur/protap tersebut, maka ketepatan melakukan initial assessment dapat dilakukan dengan baik.

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
<b>FORMULIR SPMI</b>		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

#### g. Kesimpulan dan dokumentasi

Dari hasil kegiatan peningkatan kemampuan initial assesment dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana memiliki pengetahuan kurang tentang initial assessment sebanyak 70%, dan perawat pelaksana melakukan ketepatan initial assessment dengan baik . Setelah diberikan edukasi/ diskusi sharing maka pengetahuan perawat menjadi meningkat.




#### h. Daftar Pustaka

Bianti Nuraini. 2015. *Risk Faktor Of Hypertension*. Bandar Lampung

Ernawati & Septi Fandinata, dkk. 2020. *Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi*. Graniti. Gresik

Hidayat & uliyah.2004.*kebutuhan dasar manusia buku saku praktikum*. Penerbit buku kedokteran EGC. Jakarta

Kowalski.2010. *Terapi Hipertensi Program 8 Minggu*.Pt. Mizan Pustaka. Bandung

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Liswan & Dananda. 2016. *Upaya Pencegahan Hipertensi*. Bandar Lampung

Marlianti & Tantan S. 2007. *100 Questions & Answers Hipertensi*. Pt. Elex Media Komputindo. Jakarta

Majid. 2018. *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem kardiovaskular*. Pustaka baru press. Yogyakarta

Masruroh & Mar'ah Has, Dkk. 2019. *Pengaruh Terapi Humor Dengan Media Film Komedi Terharap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi*. Surabaya

Pearce. 2013. *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Para Medis*. Pt. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta

Suheman. 2018. *Hipertensi Esensial Aspek Neurobehavior Dan Genetika*. Banda

Tirtasari & Kodim. 2019. *Prevalensi dan Karakteristik Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Indonesia*. Jakarta

## 5. Publikasi Penelitian

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
Jurnal sinta 4	SJNH	<a href="http://ejournal.umpri.ac.id">ejournal.umpri.ac.id</a>
HKI		-