



PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN LALULINTAS

**BUKU SAKU PERTOLONGAN PERTAMA PADA
KECELAKAAN LALULINTAS
AKADEMI KEPERAWATAN HUSADAKARYAJAYA**



TIM PENYUSUN



Ns. Astuti Lumbantoruan
S.Kep., M.Kep



Ns. Irmina Ika Yunarti., S.Kep.,
M.Kep., Sp. Kep. MB



TIM EDITOR



Ns. Reni Amiati S.Kep., M.Kep

Buku Saku Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Lalu Lintas

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memproduksi atau memperbanyak seluruh atau
sebagian dari buku ini dalam bentuk atau cara apapun
tanpa izin tertulis dari Penulis

Tim Penulis :

Ns. Astuti Lumbantoruan S.kep., M.Kep
Ns. Irminda Ika Yuniarti S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB

Editor :

Ns. Reni Amiati, S.Kep., M.Kep

Penerbit:

Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya
Jl. Sunter Permai Raya, Sunter Agung, Tanjung Priok Jakarta
Utara 14350, Telp (021) 26608276

Email: akperhusadakaryajaya@gmail.com

Website: www.husadakaryajaya.ac.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya, buku saku pertolongan pertama kecelakaan ini dapat selesai dengan baik. Tujuan dari panduan ini adalah untuk meminimalisir tingkat keparahan cedera, kecacatan bahkan kematian akibat kecelakaan lalu lintas.

Semoga buku ini bermanfaat bagi pembaca, mahasiswa, dan masyarakat.

Jakarta, Juli 2025

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I	1
KECELAKAAN LALU LINTAS	1
A. Pengertian Kecelakaan Lalu Lintas	1
B. Jenis Dan Bentuk Kecelakaan.....	2
1. Kecelakaan Berdasarkan Korban Kecelakaan.....	3
a. Kecelakaan dengan korban luka ringan (<i>slight injury</i>)	3
b. Kecelakaan dengan korban luka berat (<i>serious injury</i>).....	3
c. Kecelakaan dengan korban meninggal dunia (<i>fatal injury</i>) .	4
2. Kecelakaan Berdasarkan Waktu Terjadinya	4
3. Kecelakaan Berdasarkan Lingkungan.....	5
4. Kecelakaan Berdasarkan Lokasi	5
BAB II	6
PENANGANAN KORBAN LAKA LANTAS	6
1. Lakukan Prinsip 3 A	7
2. Cek Kesadaran	7
3. Menilai Respon Korban	9
4. Menghentikan Perdarahan	20
5. Jika Patah Tulang	33
6. Memindahkan Korban.....	34
7. Pertolongan Pertama Pada Korban.....	40
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

KECELAKAAN LALU LINTAS

A. Pengertian Kecelakaan Lalu Lintas

Di dalam UU No. 22 tahun 2009 Pasal 1 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan (UULLAJ) menyatakan kecelakaan lalu lintas adalah suatu peristiwa di jalan yang tidak diduga dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan/atau kerugian harta benda.

Kecelakaan juga dapat didefinisikan sebagai suatu kejadian yang terjadi dalam waktu atau periode tertentu dengan kondisi melibatkan diri sendiri atau orang lain, kendaraan, maupun objek benda lain yang dapat merugikan jika mengakibatkan korban manusia atau benda. Kecelakaan disebabkan oleh berbagai macam faktor yang tidak sengaja terjadi (random multy

factor event) dalam waktu tertentu dan tidak dapat diramalkan secara pasti di mana dan kapan kecelakaan lalu lintas dapat terjadi. Faktor ketidaksengajaan inilah yang sering kali mempengaruhi naluri pengguna jalan untuk tidak meningkatkan kesadaran dalam serangkaian tindakan untuk menjamin keselamatannya.

B. Jenis Dan Bentuk Kecelakaan



Kecelakaan dapat diklasifikasikan Berdasarkan korban kecelakaan, waktu terjadinya kecelakaan, lingkungan saat kecelakaan terjadi, lokasi kecelakaan, dan tipe tabrakan (Simanungkalit, 2011).

1. Kecelakaan Berdasarkan Korban Kecelakaan

Menurut PT. Jasa Marga, kecelakaan berdasarkan korban kecelakaan digolongkan berdasarkan kondisi korban dalam hal ini adalah manusia sebagai pengguna jalan raya yang melakukan perjalanan dan mengalami kecelakaan, penggolongan tersebut meliputi:

- a. Kecelakaan dengan korban luka ringan (*slight injury*)

Luka ringan atau *slight injury* adalah korban kecelakaan lalu lintas yang tidak mengalami luka atau keadaan membahayakan jiwa korban, dan korban tidak memerlukan pertolongan atau perawatan lebih lanjut di rumah sakit.

- b. Kecelakaan dengan korban luka berat (*serious injury*)

Luka berat atau *serious injury* adalah korban kecelakaan dengan kondisi membahayakan jiwa

korban dan memerlukan pertolongan atau perawatan lebih lanjut di rumah sakit.

c. Kecelakaan dengan korban meninggal dunia (fatal injury)

Meninggal dunia atau fatal injury adalah korban kecelakaan dengan keadaan mengalami kematian secara fisik. Korban meninggal dunia akibat tabrakan di jalan adalah korban kecelakaan lalu lintas yang meninggal di lokasi kejadian, atau meninggal di rumah sakit dalam rentang waktu 24 jam dari saat tabrakan terjadi.

2. Kecelakaan Berdasarkan Waktu Terjadinya

Berdasarkan waktu terjadinya kecelakaan, kecelakaan ditetapkan menurut satu periode waktu. waktu kecelakaan dapat digolongkan ke dalam hari atau tanggal kejadian hingga jam atau menit terjadinya kecelakaan.

3. Kecelakaan Berdasarkan Lingkungan

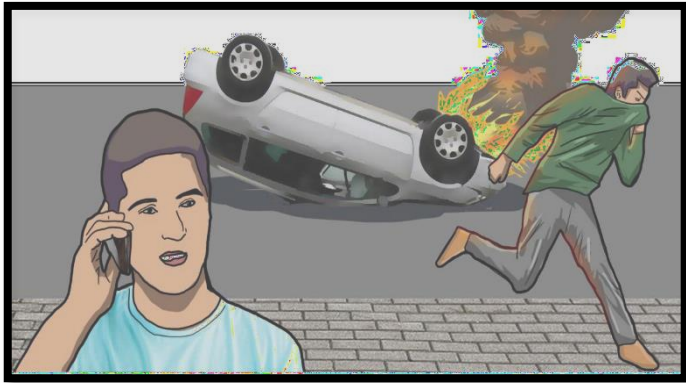
Keadaan lingkungan dan cuaca sering kali mempengaruhi jenis dan tingkat parah kecelakaan, dengan cuaca yang tidak menentu dan tidak terduga mampu membuat pengguna jalan tidak terkontrol dalam mengendarai kendaraannya.

4. Kecelakaan Berdasarkan Lokasi

Lokasi kecelakaan dapat terjadi di berbagai tempat. Di jalan tol, kecelakaan dapat terjadi di ruas jalan di mana saja.

BAB II

PENANGANAN KORBAN LAKA LANTAS



1

Hubungi 119



2

Amankan Diri



3

Amankan Lingkungan



4

Amankan Korban

LANGKAH LANGKAH PERTOLONGAN PERTAMA PADA LAKA LANTAS

1. Lakukan prinsip 3A

- a. Aman diri
- b. Aman lingkungan
- c. Aman korban

2. Cek kesadaran

- a. Cek kesadaran korban apakah masih hidup atau meninggal dengan cara menepuk bahu korban dengan mantap dan ucapkan dengan keras “Pak/buk, apakah anda baik-baik saja”

prosedur ini dinamakan dengan Teknik “touch and talk”. Tindakan ini dapat dilakukan guna menyadarkan dan membangunkan seseorang untuk beraksi dan merespon.

- b. Dengar dan rasakan hembusan napas korban dengan cara “mendekatkan telinga/ pipi kehidung korban” sambil melihat pergerakan naik turunnya dada korban untuk memastikan korban bernapas atau tidak.
- c. Periksa kuku korban dan menekannya, bila sudah dari awal pucat dan dingin atau awalnya kemerahan dan diberi tekanan selama 2 detik kemudian menjadi pucat dan tidak menjadi kemerahan maka korban sudah meninggal.

- d. Selanjutnya segera meminta pertolongan ke pusat gawat darurat dengan memanggil ambulans ke 119 saat mendapati orang mengalami luka atau membutuhkan bantuan medis

3. Menilai Respon Korban

- a. Apabila korban merespon dan dapat berkomunikasi dengan aktif, berespon hanya bila dipanggil namanya atau berspon ketika diberikan rangsangan nyeri, usahakan tetap mempertahankan posisi seperti saat ditemukan lalu lakukan pemantauan terhadap tanda- tanda vital korban sampai bantuan datang.

Hal yang harus diperhatikan saat korban sadar dan mengekuk sesak nafas :

1. Lepaskan semua yang mengikat pada tubuh korban seperti helm, ikat pinggang, jaket maupun dasi
 2. Jangan diberikan minum ketika korban sesak
- b. Apabila korban tersebut tidak merespon serta tidak bernafas atau bernafas dengan tidak normal (gaspings) maka korban dapat dianggap mengalami henti jantung segera hubungi tenaga medis untuk segera dilakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP).

Setelah langkah-langkah tersebut jika korban belum sadar, penolong segera melakukan penanganan bantuan hidup dasar menurut (Andrianto, 2020) terhadap aspek berikut:

1) *Airway* (jalan napas)

Pemeriksaan jalan napas bertujuan mengetahui ada tidaknya sumbatan jalan napas oleh benda asing. Jika terdapat sumbatan harus dibersihkan dahulu dengan Teknik finger swab. Setelah jalan napas dipastikan bebas, pada pasien/korban tidak sadar biasanya tonus otot-otot menghilang, sehingga lidah dan epiglottis akan menutup faring dan

laring kemudian menyebabkan sumbatan jalan napas. Pembebasan jalan napas oleh lidah dilakukan dengan cara tengadah kepala topang dagu (*head tiltchin lift*) dan manuver pendorongan mandibula (*jaw thrust*). Langkah-langkah melakukan *head tilt-chin lift*:



- a. Letakan satu tangan pada dahi korban dan tekandengan tumit tangan untuk memiringkan kepala ke belakang

- b. Letakkan jari tangan yang lain pada bagian tulang rahang bawah, dekat dagu
- c. Angkat rahang untuk mengangkat dagu kedepan

Langkah-langkah melakukan *jaw thrust*:

- a. Posisikan diri di kepala korban
- b. Letakkan satu tangan di setiap sisi kepala korban. Penolong dapat meletakkan sikut pada permukaan dimana korban telentang
- c. Letakkan jari dibawah sudut rahang bawah korban dan angkat dengan kedua tangan, Tarik rahang kedepan

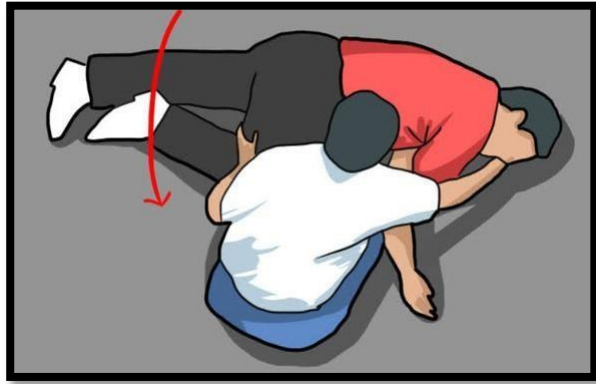
d. Jika bibir korban tertutup, tekan bibir bagian bawah dengan ibu jari untuk membuka bibir.

2) *Breathing* (pernapasan)

Setelah memastikan korban tidak bernapas, bantuan napas dapat dilakukan melalui mulut ke mulut, mulut ke hidung atau mulut ke stoma (lubang yang dibuat pada tenggorokan) dengan cara memberikan hembusan napas sebanyak 2x hembusan napas ekspirasi yang panjang (waktu tiap kali hembusan adalah 1,5-2 detik) atau sampai dada korban terlihat mengembang.

3) Untuk klien dengan suara berkumur yang diduga ada cairan seperti darah, muntahan, dsb

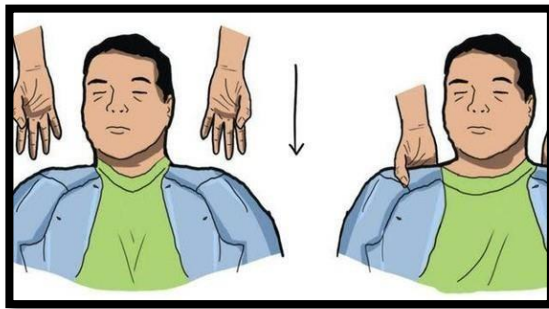
miringkan tubuh korban ke satu sisi yang memungkinkan cairan dalam mulut korban mengalir keluar.



4) Apabila korban sadar namun mengeluh pusing dan nyeri di daerah kepala kemungkinan mengalami cedera kepala tidak berat, namun jika korban tidak sadar kemungkinan mengalami cedera kepala berat, pada cedera kepala kemungkinan bisa terjadi

cedera tulang leher sehingga lakukanlah dengan cara:

- a) Penolong memasukan ke empat jari tangan ke punggung korban percis pada tepi kiri dan kanan leher korban dengan ibu jari mengunci pada pundak korban



- b) Kemudian jepit kepala korban dengan kedua lengan bawah agar posisi tegak lurus

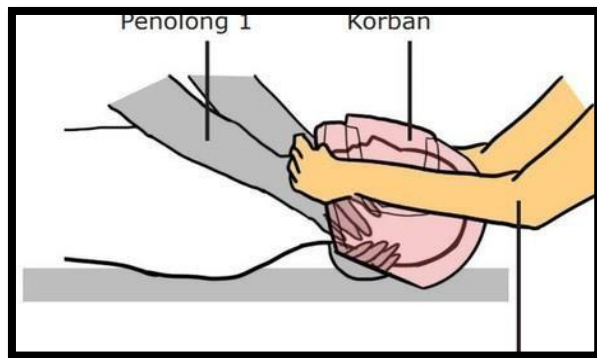


- c) Lakukan sampai alat perlindungan leher tersedia
- d) Bila korban masih menggunakan pelindung kepala (helm), lepaskan helm dengan cara mengikuti kaidah melepaskan helm.

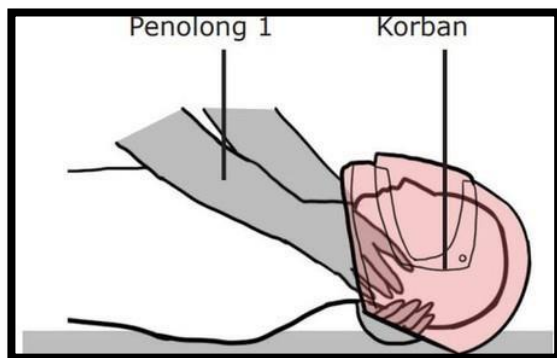
Berikut adalah cara melepaskan helm korban:

- (1) Jaga kepala dan leher korban agar tidak bergerak dengan meletakkan kedua tangan pada leher dan kepala. Jari kaku pada

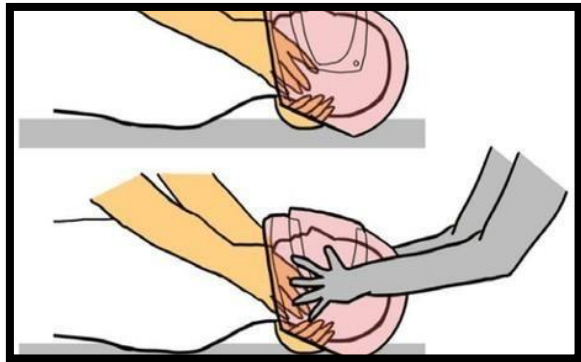
rahang dibawah korban. Posisi ini mencegah tergelincirnya helm bila tali pengikat lepas.



- (2) Penolong kedua melepas tali helm dari kaitnya atau bila sulit bisa langsung memotongnya

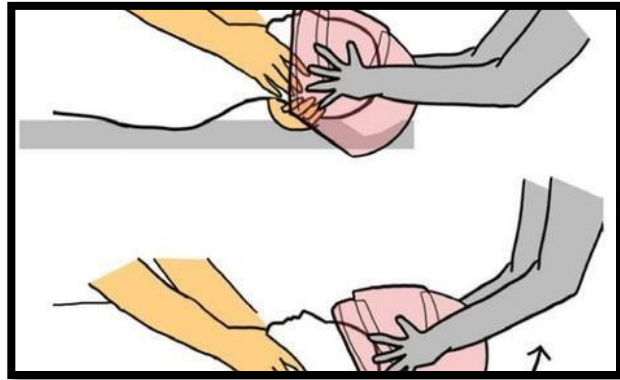


- (3) Penolong kedua meletakkan satu tangan pada sudut rahang dengan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi lain, sementara tangan yang lain melakukan penekanan/ menopang di bawah kepala pada area belakang kepala,



- (4) Penolong pertama kemudian melebarkan helm kedua sisi untuk membebaskan kedua daun telinga secara hati-hati melepaskan helm bila helm yang digunakan adalah helm tertutup maka kaca penutup

harus dilepaskan terlebih dahulu.



4. Menghentikan pendarahan

A. Pengertian Perdarahan

Perdarahan adalah rusaknya dinding pembuluh darah yang diakibatkan oleh luka paksa atau penyakit sehingga darah keluar dari tubuh melalui luka. Seperti luka robek, luka sayatan, luka tusuk, dan lain-lain

B. Macam- Macam Perdarahan

1. Perdarahan Luar (Terbuka)

Kerusakan dinding pembuluh darah yang disertai kerusakan kulit sehingga darah keluar dari tubuh dan terlihat jelas keluar dari luka tersebut. Bila sebagai seorang pelaku pertolongan pertama menemukan korban dengan kondisi seperti itu, maka harus berhati-hati dalam melakukan pertolongan karena sebagai penolong harus menganggap darah ini dapat menulari. Pastikan untuk memakai alat perlindungan diri, segera membersihkan darah yang menempel baik pada pakaian, tubuh, maupun peralatan.



2. Perdarahan Dalam (Tertutup)

Perdarahan dalam umumnya disebabkan oleh benturan tubuh korban dengan benda tumpul, atau karena jatuh, kecelakaan kendaraan bermotor, ledakan, dan lain sebagainya. Luka tusuk juga dapat mengakibatkan hal tersebut, berat ringannya luka tusuk bagian dalam sangat sulit dinilai walaupun luka luarnya terlihat nyata. Kita tidak akan melihat keluarnya darah dari tubuh korban karena kulit masih utuh, tapi dapat melihat

darah yang terkumpul di bawah permukaan kulit seperti halnya



kasus memar. Perdarahan dalam ini juga bervariasi mulai dari yang ringan hingga yang dapat menyebabkan kematian.

Tanda-tanda yang mudah dikenali pada perdarahan dalam

- a. Memar disertai nyeri tubuh;
- b. Pembengkakan terutama di atas alat tubuh penting;
- c. Cedera pada bagian luar yang juga mungkin merupakan

- petunjuk bagian dalam yang mengalami cedera;
- d. Nyeri, bengkak dan perubahan bentuk pada alat gerak;
 - e. Nyeri bila ditekan atau kekakuan pada dinding perut, dinding perut membesar;
 - f. Muntah darah;
 - g. Buang air besar berdarah, baik darah segar maupun darah hitam seperti kopi;
 - h. Luka tusuk khususnya pada batang tubuh;
 - i. Darah atau cairan mengalir keluar dari hidung atau telinga;
 - j. Batuk darah;
 - k. Buang air kecil bercampur darah;

I. Gejala dan tanda syok/ kesadaran menurun

C. Bahaya Perdarahan

Perdarahan yang banyak dapat menimbulkan syok akibat sel tubuh tidak mendapatkan aliran darah yang cukup untuk membawa oksigen. Pertolongan pertama pada saat melihat bagian tubuh korban yang berdarah adalah menghentikan perdarahan terutama jika perdarahannya banyak agar korban tidak kehabisan darah. Bila didapatkan penurunan kesadaran (mengantuk, cemas, gelisah), denyut nadi lemah dan cepat, kulit teraba dingin dan pucat, serta napas cepat dan dangkal maka harus dicurigai bahwa korban telah kehilangan

darah dalam jumlah banyak (syok).

D. Penanganan Perdarahan

Pengendalian perdarahan bisa bermacam-macam, tergantung pada jenis dan tingkat perdarahannya.

1. Pertolongan yang dapat diberikan pada perdarahan luar

- a. Tekanan langsung pada cedera

Penekanan ini dilakukan dengan kuat pada pinggir luka. Setelah beberapa saat sistem peredaran darah akan menutup luka tersebut. Teknik ini dilakukan untuk luka kecil yang tidak terlalu parah (luka sayatan yang tidak terlalu dalam). Cara yang terbaik pada umumnya yaitudengan

mempergunakan kassa steril (bisa juga dengan kain bersih), dan tekankan pada tempat perdarahan. Tekanan itu harus dipertahankan terus sampai perdarahan berhenti atau sampai pertolongan yang lebih baik dapat diberikan. Kasa/kain boleh dilepas jika sudah terlalu basah oleh darah dan perlu diganti dengan yang baru.



- b. Mengangkat bagian luka lebih tinggi dari jantung



Teknik dilakukan dengan mengangkat bagian yang luka (setelah dibalut) sehingga lebih tinggi dari jantung. Apabila darah masih merembes, di atas balutan yang pertama bisa diberi balutan lagi tanpa membuka balutan yang pertama. Teknik ini dilakukan hanya untuk perdarahan pada daerah alat

gerak saja dan dilakukan bersamaan dengan tekanan langsung.

c. Tekanan pada titik nadi

Penekanan titik nadi ini bertujuan untuk mengurangi aliran darah menuju bagian yang luka. Pada tubuh manusia terdapat 9 titik nadi, yaitu temporal artery (di kening), facial artery (di belakang rahang), common carotid artery (di pangkal leher, dan dekat tulang selangka), brachial artery (di lipat siku), radial artery (di pergelangan tangan), femoral artery (di lipatan paha), popliteal

artery (di lipatan lutut), posterior artery (di belakang mata kaki), dan dorsalis pedis artery (di punggung kaki).

d. Meminimalkan gerakan

Bertujuan untuk meminimalkan gerakan anggota tubuh yang luka. Dengan sedikitnya gerakan, diharapkan aliran darah ke bagian yang luka tersebut menurun.

e. Pembendung

Teknik ini hanya dilakukan untuk menghentikan perdarahan di tangan atau kaki saja, merupakan pilihan terakhir, dan

hanya diterapkan jika ada kemungkinan amputansi. Bagian lengan atau paha atas diikat dengan sangat kuat sehingga darah tidak dapat mengalir. Korban harus segera dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Jika korban tidak segera mendapat penanganan, bagian yang luka bisa membusuk.

f. Kompres dingin

Tujuan dilakukannya kompres dingin adalah untuk menyempitkan pembuluh darah yang mengalami perdarahan sehingga perdarahan dapat dengan cepat terhenti.

2. Penanganan Perdarahan Dalam

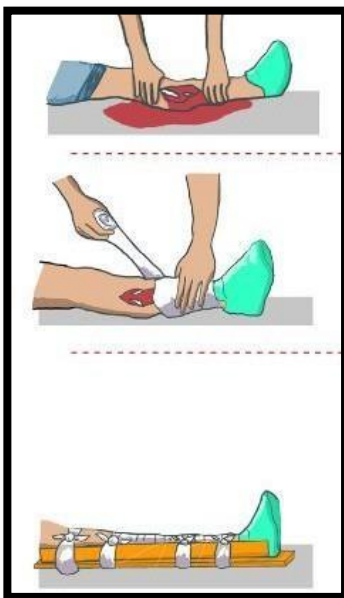
- a. Diistirahatkan, korban di istirahat kan dan dibuat senyaman mungkin;
- b. Kompres dingin
- c. Bagian yang luka dikompres es sehingga darahnya membeku. Darah yang membeku ini lambat laun akan berkurang secara alami melalui peredaran darah;
- d. Balut luka
- e. Bagian yang luka dibalut dengan kuat untuk membantu mempercepat proses penutupan lubang/ bagian yang rusak pada pembuluh darah;
- f. Posisikan lebih tinggi dari jantung;
- g. Kaki dan tangan korban

ditinggikan sehingga lebih tinggi dari jantung.

5. Jika patah tulang

Apabila korban terdapat patah tulang yaitu dengan cara:

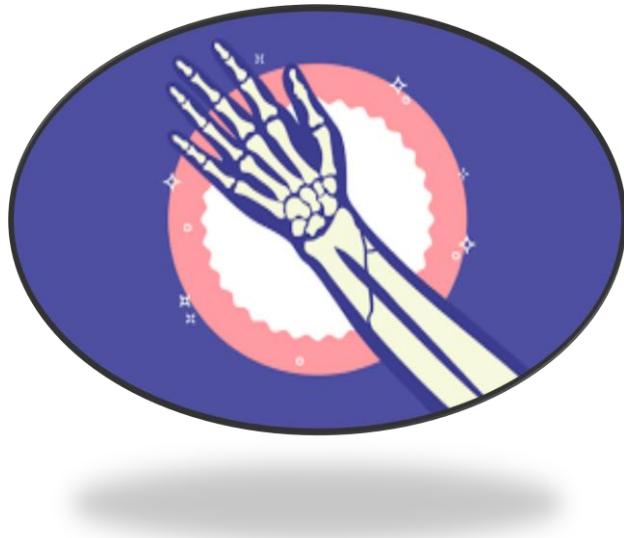
A. Patah tulang tungkai bawah (Tulang kaki) yaitu dengan cara:



1) Posisikan tungkai atas dan bawah lurus dengan memegang pada sendi lutut dan pergelangan kaki secara lurus

- 2) Bila ada perdarahan dapat dilakukan penekanan pada lokasi dengan menggunakan kain, baju atau pun lainnya
- 3) Kemudian ikat kuat-kuat setiap penahan tersebut.
- 4) Alas maupun penahan sisi kanan dan kiri dapat berupa dari kardus, ranting pohon, balok kayu, dan lainnya yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan.
- 5) Pastikan korban tetap stabil sampai bantuan tiba.
- 6) Bila patah tulang terbuka dan terdapat tulang atau bagian yang lepas, jangan dimasukkan ke dalam luka tersebut, masukkan bagian yang terlepas ke dalam wadah

(plastik) dan diserahkan ke petugas medis.



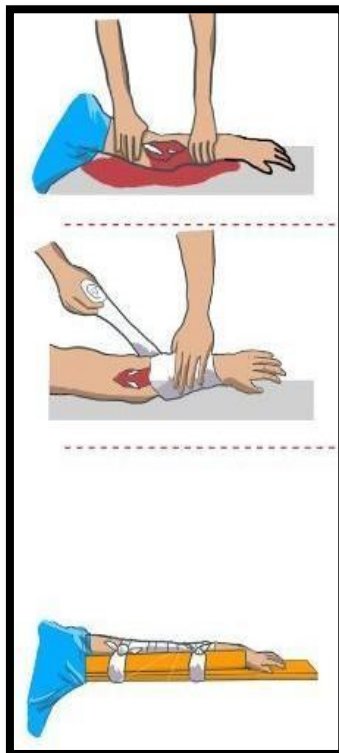
B. Patah tulang lengan

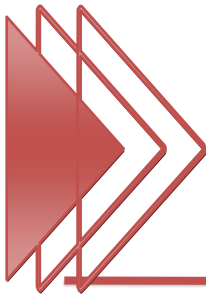
- 1) Posisikan lengan lurus dengan cara mengangkat lengan pada siku dan pergelangan tangan dengan punggung tangan menghadap atas/ bawah.

- 2) Bila ada perdarahan dapat dilakukan penekanan pada lokasi dengan menggunakan kain, baju atau pun lainnya.
- 3) Letakkan lengan pada alas yang cukup keras dengan panjang melewati siku dan sampai ujung jari.
- 4) Ikat alas dan penahan kiri dan kanan secara melingkar di mana lengan yang patah berada diantaranya.- Berikan penahan sisi kanan dan kiri dengan bahan yang sama kerasnya dengan panjang yang sama dengan alas.
- 5) Alas maupun penahan sisi kanan dan kiri dapat berupa dari

kardus, ranting pohon, balok, dan lainnya yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan.

- 6) Bila ada organ tubuh yang terlepas, jangan dibiarkan tetapi tempatkan pada wadah yang kering dan segera berikan kepada petugas medis yang ada





Menindahkan Korban

Memindahkan korban yaitu dengan cara:
Posisi Penolong pada saat memindahkan korban adalah satu orang pada bagian atas meliputi kepala sampai bahu, kemudian 1 orang bagian tengah meliputi bagian punggung sampai pantat dan 1 orang selanjutnya bagian bawah mulai dari lutut sampai mata kaki. Terakhir hindari posisi korban menggantung terutama bagian leher/kepala



PERTOLONGAN PERTAMA PADA KORBAN YANG TIDAK SADAR ATAU HENTI NAFAS

Apabila menemukan korban tidak sadar di jalan dan nafasnya satu-satu/tidak bernafas dan bukan korban kecelakaan lalu lintas, hal yang harus diperhatikan

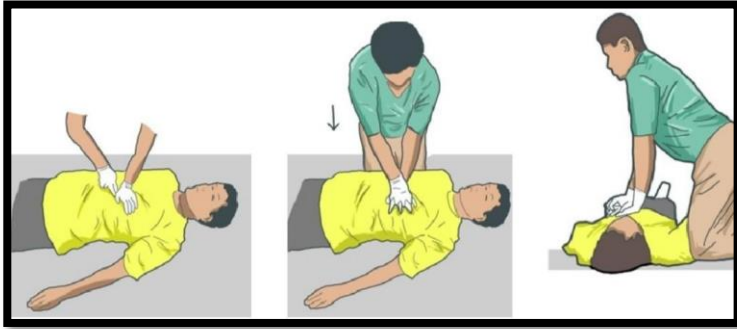
1. Untuk anda yang pernah berlatih Bantuani Hidup Dasar dan penggunaan *Automated External Defibrillator* (AED), bila korban tidak respon disertai pernapasan satu-satu/tidak bernapas maka Anda lakukan tindakan pijat jantung (RJP/CPR) selama 2 menit kemudian mengaplikasikan AED (bila tersedia) bila tetap tidak berespon maka pijat

jantung dilanjutkan sampai dengan pertolongan medis datang.

2. Bila anda tidak pernah terlatih Bantuan Hidup Dasar (BHD), anda bisa menghubungi call center 119 dan menceritakan kondisi korban dan kemudian anda mengikuti setiap instruksi/arahan dari petugas call center yang akan membimbing anda untuk melakukan sesuatu terhadap korban.

CARA MELAKUKAN RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP)

- a. Posisikan diri anda berada disebelah kanan korban, dengan posisi berlutut buka kedua lutut selebar bahu.
- b. Letakkan pangkal tangan kiri anda dengan dibantu oleh tangan kanan pada bagian bawah dada korban. Posisi lengan tegak lurus mulai dari bahu
- c. Lakukan penekanan pada dada berulang-ulang Selama 2 menit tanpa henti
- d. Penolong melakukan ayunan pijat jantung dengan posisi sendi pinggul sebagai poros.



- e. Pijat jantung luar dihentikan bila :
- 1) Korban memberikan reaksi
 - 2) Bantuan medis telah datang
 - 3) Korban tidak memberikan reaksi setelah pijat jantung dilakukan lebih dari 15 menit dimana bantuan medis juga belum datang

**"Berikan Sedikit kepedulian
anda menyelamatkan jiwa
seseorang!"**

DAFTAR PUSTAKA

AHA, (2020). *Guidelines Update for Cardiopulmonar Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*
<http://circ.ahajournals.org>

Anshory, I., & Utami, I. W. P. (2018). *Pengantar Pendidikan*.

Kemenkes RI, (2019). *Buku Saku Pertolongan Pertama*

Kleinman et al, (2015). *Adult Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality Pada Kecelakaan*.
Jakarta: Kemenkes RI

Reichman Erick F, Simon Robert R, *Emergency Medicine Procedure, 3rd edition, McGraw- Hills, 2018*

Suastrawan, P. G. P., Saputra, I. K., & Yanti, N. P. (2021). *Hubungan Pengetahuan Pertolongan Pertama dengan Motivasi Menolong Korban Kecelakaan Lalu Lintas pada Masyarakat di Jalan Prof. Dr. Ida Bagus Mantra Bali. Community of Publishing in Nursing*, 9(2), 236-242.