



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PENATALAKSANAAN HENTI JANTUNG (CARDIAC ARREST) DI RS CIBITUNG MEDIKA 2023

Wandi Priyanto¹, Ernauli Meliyana², Arabta M Peraten P³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, wandipriyanto01@gmail.com

²Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, ernaulimeliyana6972@gmail.com

³Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, arabtapelawi65@gmail.com

ABSTRAK

Indonesia saat ini masih menduduki urutan pertama dikelompok permasalahan kematian akibat penyakit tidak menular, Informasi yang disampaikan hasil (Kemenkes RI, 2018). Dalam Penilaian tingkat kefatalan dari penyebab kematian (Case Fatality Rate) bahwa salah satu penyebab kematian nomor satu pada penyakit tidak menular adalah penyakit kardiovaskuler. Prevalensi (cardiac arrest) di Indonesia berkisar antara 10 dari 10.000 orang normal yang berusia di bawah 35 tahun dan setiap tahunnya dapat mencapai 300.000-350.000 kejadian (PERKI, 2017). (Nugroho & Muhammad, 2022). Tujuan Penelitian : Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penatalaksanaan Henti Jantung (Cardiac arrest) di RS Cibitung Medika 2023. Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan crosssectional yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2020). Hasil Penelitian : Hasil dari penelitian yang di lakukan didapatkan hasil uji statistik Chi Square yaitu diperoleh nilai Asymp Signifikansi (0,000) < nilai α (0,05), hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak dan hasil output uji statistik Chi Square diperoleh nilai χ^2 hitung (143.391a) > χ^2 tabel (94,99), hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan penatalaksanaan Henti Jantung/Cardiac arrest di RS Cibitung Medika 2023. Kesimpulan: Adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penatalaksanaan Henti Jantung (Cardiac arrest) di RS Cibitung Medika 2023.

Kata Kunci : Pengetahuan, Cardiac arrest.

ABSTRACT

Indonesia currently still ranks first in the group of deaths due to non-communicable diseases, according to information provided by the results (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2018). In the assessment of the fatality rate from the causes of death (Case Fatality Rate), one of the number one causes of death in non-communicable diseases is cardiovascular disease. The prevalence (cardiac arrest) in Indonesia ranges from 10 out of 10,000 normal people under 35 years of age and each year can reach 300,000-350,000 incidents (PERKI, 2017). (Nugroho & Muhammad, 2022). Research Objective: To determine the relationship between the level of knowledge of nurses and the management of cardiac arrest at Cibitung Medika Hospital in 2023. Research Method : This research uses a correlational analytical design with a cross-sectional approach, namely a type of research that emphasizes measuring/observing independent and dependent variable data only once at a time (Nursalam, 2020). Research Results : The results of the research carried out obtained the results of the Chi Square statistical test, namely the Asymp Significance value (0.000) < α value (0.05), this shows that H0 was rejected and the output results of the Chi Square statistical test obtained the calculated χ^2 value (143.391a) > χ^2 table (94.99), this shows that H0 is rejected. Thus, it can be concluded that there is a relationship between the level of knowledge and the management of cardiac arrest at Cibitung Medika Hospital 2023. Conclusion : There is a relationship between the level of knowledge of nurses and the management of cardiac arrest at Cibitung Medika Hospital 2023.

Keywords: Knowledge, Cardiac arrest.

PENDAHULUAN

Setiap tahun lebih dari 36 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular (63% dari seluruh kematian). Lebih dari 9 juta kematian oleh penyakit tidak menular terjadi sebelum usia 60 tahun, dan 90% kematian "awal" tersebut terjadi di

negara berpenghasilan rendah dan menengah. Salah satu penyebab kematian nomor satu pada penyakit tidak menular adalah penyakit kardiovaskuler. World Health Organization (WHO) menyebutkan penyakit kardiovaskuler masih menjadi penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia dengan 18,6 dari 39,5 juta kematian

(WHO, 2016). Salah satu gangguan kardiovaskuler yang paling sering menjadi penyebab kematian adalah henti jantung.

Kejadian henti jantung terbagi menjadi dua; (1) Out of Hospital Cardiac arrest (OHCA) merupakan kejadian henti jantung mekanis yang ditandai dengan tidak adanya tanda-tanda sirkulasi, dan terjadi diluar area rumah sakit. (2) Intra Hospital Cardiac arrest (IHCA) merupakan kondisi henti jantung dalam rumah sakit. (American Heart Association, 2015). Di Amerika Serikat, angka kejadian In-hospital Cardiac arrest (IHCA) atau henti jantung diperkirakan sekitar 200 ribu orang setiap tahunnya dan yang bisa diselamatkan hanya kurang dari 20% (Darwati et al., 2019).

Indonesia saat ini masih menduduki urutan pertama dikelompok permasalahan kematian akibat penyakit tidak menular, Informasi yang disampaikan hasil (Kemenkes RI, 2018). Dalam Penilaian tingkat kefatalan dari penyebab kematian (Case Fatality Rate) bahwa salah satu penyebab kematian nomor satu pada penyakit tidak menular adalah penyakit kardiovaskuler. Prevalensi (cardiac arrest) di Indonesia berkisar antara 10 dari

10.000 orang normal yang berusia di bawah 35 tahun dan setiap tahunnya dapat mencapai 300.000-350.000 kejadian PERKI, (2017).(Nugroho & Muhammad, 2022).

Prevelensi penyakit jantung koroner yang bisa menjadi salah satu pemicu terjadinya cardiac arrest yang terjadi di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis dokter adalah sekitar 883.447 orang atau 0,5%. Sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala diperkirakan sekitar 2.650.340 orang atau sekitar 1,5%. Estimasi angka kejadian penderita penyakit jantung koroner terbanyak berdasarkan diagnosis dokter terdapat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 160.812 (0,5%), yang dimana hal ini berarti resiko terjadinya

kasus (cardiac arrest) cukup tinggi di wilayah Jawa Barat (Depkes RI, 2013)

Henti jantung merupakan salah satu keadaan berhentinya fungsi mekanis jantung secara mendadak, yang dapat reversible dengan penanganan yang sesuai tetapi akan menyebabkan kematian apabila tidak ditangani dengan segera. Henti jantung sering terjadi secara tiba-tiba tanpa gejala awal. Henti jantung dipicu oleh kerusakan listrik jantung yang menyebabkan tidak teraturnya detak jantung (aritmia). Setelah terjadi henti jantung, seseorang akan mengalami henti napas dan tidak terabanya denyut nadi yang menyebabkan hilangnya kesadaran. Kematian akan terjadi dalam beberapa menit jika tidak segera ditolong.(Irfani, 2019) Penyebab dari kematian henti jantung diakibatkan karena penyakit jantung koroner, kardiomiopati dan juga akibat dari sindrom aritmia (Indonesia) Heart Association, 2020). Kejadian henti jantung terjadi akibat hilangnya darah dan termasuk oksigen di dalam otot jantung karena terhambatnya arteri koroner oleh bekuan darah atau akibat kerja jantung dalam memompakan darah. Penderita akan mengalami kehilangan kesadaran, pernapasan yang terhenti dan nadi tidak teraba. Jika disaat kejadian henti jantung dalam waktu lebih dari delapan menit tidak diketahui dan segera ditangani, maka terjadi kematian otak secara permanen dapat terjadi dan selanjutnya dapat mengakibatkan kematian (Hazinski et al., 2015). Kematian akan terjadi dalam beberapa menit jika tidak segera ditolong Kematian akibat kejadian henti jantung masih merupakan penyumbang terbesar kematian mendadak yang terjadi di dunia dalam tiga tahun terakhir ini (Tang, Zhao, & Tang, 2016) dan Kematian ini bisa terus meningkat terutama di negara berkembang seiring dengan efek dari pola hidup, kejadian bencana dan meningkatnya angka usia harapan hidup.(Nugroho & Muhammad, 2022). Cardiac arrest dapat dipulihkan jika tertangani dengan Resusitasi Jantung Paru (RJP) dan defibrilasi untuk mengembalikan denyut jantung normal. Kesempatan pasien untuk bertahan hidup berkurang 7 sampai 10 persen tiap menit yang berjalan tanpa RJP dan defibrilasi. Sampai saat ini RJP merupakan penatalaksanaan yang sangat vital dalam kasus henti jantung. American Heart Association menyebutkan bahwa kejadian henti jantung dapat terjadi dimana saja, penanganan RJP pada saat kejadian dapat membantu mengurangi risiko kematian. Henti jantung dapat sangat mematikan, namun ketika RJP dan defibrilasi dapat diberikan secepatnya, dalam banyak kasus jantung dapat berdenyut

kembali (American Heart Association, 2015). Henti jantung dapat menyebabkan kurangnya distribusi oksigen di seluruh sel tubuh termasuk di otak dan jantung. Henti jantung memerlukan penanganan yang cepat dan tepat karena dapat menyebabkan kerusakan sel yang tidak dapat dihidupkan lagi (Indonesian Heart Association, 2016). Kejadian henti jantung ini tentu tidak dapat dilepaskan dari peran tenaga kesehatan dalam upaya penanganannya. (Turangan, Samuel, Wellem et al., 2017). Tenaga kesehatan di rumah sakit dituntut agar mampu melakukan basic life support (BLS) atau bantuan hidup dasar (BHD) dan advanced cardiac life support (ACLS) atau bantuan hidup jantung lanjut (BHJL) untuk mengurangi angka kematian akibat (cardiac arrest). Dengan penanganan kegawatdaruratan yang tepat akan meningkatkan tingkat survival penderita pada kasus henti jantung. Peran tenaga kesehatan dalam upaya penanganannya salah satunya adalah tenaga keperawatan. Perawat merupakan garda terdepan dalam pemberian pelayanan kesehatan, perawat juga dituntut untuk selalu siap siaga ketika menghadapi berbagai macam kondisi termasuk kondisi henti jantung. (Roy Marthen, 2020) Tenaga keperawatan dituntut untuk meningkatkan keahliannya untuk tanggap dalam menghadapi masalah kesehatan termasuk dalam menghadapi kejadian henti jantung. Intervensi keperawatan dasar untuk mengatasi henti jantung adalah seperti dengan melakukan Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR). Intervensi ini dapat mempertahankan aliran darah ke otak sehingga kematian otak permanen dapat dicegah (Hardisman, 2014). Tindakan tersebut dilakukan oleh perawat sebagai pemberi perawatan pasien di rumah sakit. Perawat merupakan pemberi pelayanan kesehatan pertama pada pasien henti jantung dirumah sakit dan perawat memiliki peran yang penting baik dalam melakukan Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR) maupun defibrillation. (Darwati et al., 2019). Penelitian Tonsisius, et al (Studi et al., 2017) Studi Fenomenologi tentang pengalaman perawat dalam penanganan cardiac arrest. Hasil penelitian ini mengungkapkan 4 tema yaitu: (1) Pengetahuan Perawat meliputi defenisi, penyebab, tanda dan gejala cardiac arrest. (2) Tindakan penanganan cardiac arrest meliputi pegkajian awal, tindakan RJP, evaluasi tindakan RJP (3) Faktor pendukung meliputi pengetahuan perawat, sarana pendukung, faktor kesiapan perawat. (4) faktor penghambat dalam melakukan tindakan penanganan

cardiac arrest meliputi hambatan sarana dan prasarana, pasien dan faktor keluarga. Penelitian ini merekomendasikan agar dapat menjadi bahan masukan bagi perawat untuk menentukan langkah- langkah dalam peningkatan pengetahuan dan kompetensi tentang penanganan cardiac arrest sehingga pasien dengan cardiac arrest dapat menurunkan angka kematian otak dan kematian permanen.

Penelitian Setyorini (2011), terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan keterampilan dalam melaksanakan resusitasi jantung paru. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasanah (2015) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keterampilan perawat. Pengetahuan merupakan hal yang diperlukan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Menurut Amalia (2013) terdapat kecenderungan bahwa tingkat pendidikan dan pelatihan memberi efek positif dengan pengetahuan perawat. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pendidikan dan pelatihan lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik. (Turangan, Samuel, Wellem et al., 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Cibitung Medika, dari data rekam medic bulan januari-desember tahun 2022 jumlah pasien yang dirawat dengan masalah kardiovaskular sebanyak 648 kasus dan selama perawatan dengan kasus henti jantung/(cardiac arrest) sebanyak 53 kasus pada periode tahun tersebut. Hasil survey juga didapati jadwal perawat yang berdinam di rawat inap dengan menggunakan system rolling setiap 6 bulan sekali dan perawat yang memiliki pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) belum semua mengikuti serta pelatihan basic trauma cardiac and life support (BTCLS) hanya diwajibkan bagi perawat yang berdinam di ICU, IGD dan Kamar Operasi. Hal ini menuntut perawat untuk memiliki pengetahuan yang mendukung perawat dalam menghadapi setiap keadaan yang terjadi di masing- masing ruangan tersebut. Maka dari data tersebut peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penatalaksanaan Henti Jantung/(Cardiac arrest) di RS Cibitung Medika"

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan crossectional yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel

independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.(Nursalam, 2020)

TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap,IGD dan poliklinik yang bekerja di RS Cibitung Medika sebanyak 104 perawat.

Sampel pada penelitian ini merupakan perawat sebanyak 83 responden di Rumah Sakit Cibitung Medika yang memenuhi kriteria inklusi Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik purposive sampling. Non probability sampling adalah pemilihan sampel yang tidak dilakukan secara acak. Purposive sampling adalah suatu metode dalam pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan maksud atau tujuan tertentu yang dilakukan oleh peneliti

Instrumen penelitian berupa kuesioner berisi pernyataan tentang tingkat pengetahuan perawat dengan penatalaksanaan henti jantung (cardiac arrest) yang disusun sendiri dari konsep teori henti jantung dan berdasarkan SPO yang kemudian dimodifikasi oleh peneliti.

METODE PENELITIAN

Bagian ini menjelaskan jenis metode (kualitatif, kuantitatif atau *mixed-method*) disertai rincian metode pengumpulan data dan metode analisis data yang digunakan. Bagian ini juga dapat menjelaskan perspektif yang mendasari pemilihan metode tertentu.

Metode Pengumpulan Data

Menjelaskan metode pengumpulan data yang digunakan, misalnya survei, observasi atau arsip, disertai rincian penggunaan metode tersebut. Bagian ini juga dapat menjelaskan populasi, sampel dan metode pemilihan sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Umum Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Rumah Sakit Cibitung Medika Kabupaten

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentas i (%)
Usia	21-25 Tahun	18	21.7
	26-30 Tahun	43	51.8
	31-35 Tahun	22	26.5

Pendidikan	D3 Keperawatan	38	45.8
	Profesi Ners	45	54.2
Karakteristik	<6 Tahun	12	14.5
	6-10 Tahun	38	45.8
Lama Kerja	>10 Tahun	33	39.8
	Tidak Update	28	33.7
Pelatihan	Update	55	66.3

2. Hasil data Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Henti Jantung/Cardiac arrest

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Henti Jantung/Cardiac arrest Di Rumah Sakit Cibitung Medika Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentas (%)
Tingkat Pengetahuan	Kurang	7	8.4
	Cukup	31	37.3
	Baik	45	54.2
Total		83	100

3. Hasil data Penyembuhan Luka ibu Post Sectio Caesarea

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Perawat Dalam Penatalaksanaan Henti Jantung/Cardiac arrest Di Rumah Sakit Cibitung Medika Kabupaten Bekasi Tahun 2023.

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentas (%)
Penatalaksanaan Henti Jantung/ <i>Cardiac arrest</i>	Kurang Terampil	9	10.8
	Cukup Terampil	29	34.9
	Terampil	45	54.2
Total		83	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui dari 83 responden (100%), menunjukkan bahwa paling banyak 43 responden (51,8%) usia responden dalam usia "26-30 tahun". Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui dari 83 responden (100%), menunjukkan bahwa paling banyak 45 responden (54,8%) pendidikan responden dalam kategori "Profesi Ners". Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui dari 83 responden (100%), menunjukkan bahwa paling banyak 38 responden (45,8%) lama kerja dalam kategori "6-10 Tahun".

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui dari 83 responden (100%), menunjukkan bahwa paling banyak 55 responden (66,3%) pelatihan responden dalam kategori "Update". Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui dari 83 responden (100%), menunjukkan bahwa paling banyak 45 responden (54,2%) tingkat pengetahuan dalam kategori "Baik". Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui dari 83 responden (100%), menunjukkan bahwa paling banyak 45 responden (54,2%) penatalaksanaan henti jantung dalam kategori "Terampil".

dalam kategori "Terampil".

4. Tabel 4. 4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penatalaksanaan Henti Jantung/Cardiac arrest Di RS Cibitung Medika 2023.

Penatalaksanaan									
Tingkat Pengetahuan	Kurang		Cukup		Terampil		Total		P-Value
	terampil		terampil						
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Kurang	7	8,4	0	0,0	0	0,0	7	8,4	
Cukup	2	2,4	2	34,9	0	0,0	3	37,3	0,000
Baik	0	0,0	0	0,0	5	54,2	4	45,2	
Total	9	10,8	2	34,9	5	54,2	8	80,0	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui dari 83 responden (100%) paling banyak responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 45 responden (54,2%) dengan penatalaksanaan terampil. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti Di Rumah Sakit Cibitung Medika Bekasi Tahun 2023 hasil pengolahan data dengan menggunakan SPSS VERSI 26 didapatkan hasil uji statistik Chi Square yaitu diperoleh nilai Asymp Signifikansi (0,000) < nilai α (0,05), hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak dan hasil output uji statistik Chi Square diperoleh nilai χ^2 hitung (143.391a) > χ^2 tabel (94,99), hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan penatalaksanaan Henti Jantung/Cardiac arrest di RS Cibitung Medika 2023.

PEMBAHASAN

1. Distribusi Karakteristik Perawat Di RS Cibitung Medika

Hasil dari penelitian di dapat ini dari 83 responden (100%) ada sebanyak 43 responden (51,8%) dalam rentang usia "26-30 tahun". Peneliti berasumsi bahwa pada usia 26-30 tahun masuk dalam dewasa muda, seorang perawat akan menjadi terpacu dan siap dalam menangani cardiac arrest. Responden dalam penelitian ini memiliki kemampuan berfikir kritis dan mampu untuk bersaing baik secara mental, kemampuan motorik, pemahaman dalam analogis dan sebagainya, sehingga dapat memberikan suatu asuhan keperawatan yang maksimal kepada setiap pasiennya, hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan (Sitorus et al., 2021) berpendapat bahwa umur individu mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja, tanggung jawab dan cenderung absens. Sebaliknya, karyawan yang umurnya lebih tua kondisi fisiknya kurang, tetapi bekerja ulet, dan mempunyai tanggung jawab yang lebih besar.

Dari hasil penelitian di dapatkan 45 responden (54,8%) pendidikan responden dalam kategori "Profesi Ners". Peneliti berpendapat bahwa responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memiliki kesiapan yang lebih baik dalam bidang keperawatan, lebih mudah memahami tentang penanganan cardiac arrest sehingga perawat termotivasi dan berusaha untuk menampilkan kinerja lebih baik. Sedangkan pada tingkat pendidikan rendah yang menyebabkan ketidaksiapan dalam menangani cardiac arrest yaitu kurangnya pengetahuan, pengalaman sehingga akan mempengaruhi kesiapan dalam menangani pasien. Dari penelitian ini ada pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 38 responden (45,8%) hal ini menunjukkan tidak sedikit perawat yang berpendidikan D3 keperawatan, Peneliti berpendapat sebagian besar responden yang berpendidikan D-III disebabkan oleh kurangnya dukungan seperti biaya dan masa kerja. Pendidikan responden sangat mempengaruhi kualitas dalam kinerja seseorang lebih tepatnya pada penatalaksanaan cardiac arrest.

Hasil penelitian berkesinambungan dengan penelitian yang di lakukan (Muthmainnah, 2023) menunjukkan sebagian

besar perawat yang tingkat pendidikan S1 Profesi memiliki Kepercayaan diri tinggi karena perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan klinis yang lebih baik, pengetahuan yang lebih luas, dan keterampilan yang lebih terampil.. Namun demikian, tingkat pendidikan perawat bukanlah satu-satunya faktor yang harus dipertimbangkan dalam menentukan kriteria perawat tepatnya di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Keterampilan klinis, kemampuan berkomunikasi, dan kemampuan bekerja dalam tim.

Dari hasil penelitian di dapatkan sebanyak 38 responden (45,8%) lama kerja dalam kategori "6- 10 Tahun". Peneliti berasumsi bahwa makin lama responden bekerja, maka makin banyak pengalaman yang dimiliki oleh responden. Sebaliknya, responden yang bekerja di bawah usia 6 tahun masih sedikit pengalaman yang diperoleh, dalam hasil penelitian di dapatkan 18 responden (40,0%) lama kerja 6-10 tahun memiliki pelaksanaan yang terampil. Hal ini sejalan dengan penelitian Ouyang, (2020) di kutip dari jurnal (Fitriandari et al., 2023) penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah yang telah bekerja ≥ 5 tahun 18 responden (58,1%).

Pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian, keterampilan dan kesiapan kerja. Semakin lama perawat bekerja maka akan semakin baik kualitas dalam asuhan keperawatan. Pengalaman bekerja akan meningkatkan keahlian dan keterampilan seseorang dalam bekerja, dengan waktu selama itu pengetahuan perawat dan keterampilannya terus diasah dengan bervariasinya kasus yang ditangani. Lama bekerja seseorang akan menentukan banyak pengalaman yang didapatkannya. Sependapat dengan peneliti (Turangan, Samuel, Wellem et al., 2017) pengalaman menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, bahwa semakin tua seseorang maka semakin banyak pengalaman yang didapatkan. Pengalaman juga bisa di perkuat dengan adanya pelatihan tentang BTCLS dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa sebanyak 19 responden (67,9%) yang memiliki pengalaman kerja sudah melakukan pelatihan yang update sehingga lamanya kerja perawat bukan menjadi faktor utama untuk penatalaksanaan cardiac arrest yang baik.

Peneliti berasumsi bahwa responden telah sering terlibat dalam pertolongan pada klien cardiac arrest. Semakin sering responden terlibat dalam pertolongan klien cardiac arrest, dapat menambah pengetahuan klien

mengenai cardiac arrest serta penanganannya.

Dari hasil penelitian di dapatkan sebanyak 55 responden (66,3%) pelatihan responden dalam kategori "Update". Peneliti berasumsi pelatihan dapat menjadi media informasi mengenai perkembangan suatu hal. Informasi merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati et al., 2023) Pelatihan adalah rangkaian kegiatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keahlian secara terstruktur hingga memiliki kinerja yang profesional di bidangnya. Dalam hal meningkatkan keterampilan perawat dalam tindakan resusitasi jantung paru, jenis pelatihan yang dapat di ikuti oleh perawat diantaranya adalah pelatihan BLS, BT&CLS, serta ATLS. Perawat yang telah mengikuti pelatihan tersebut akan mendapatkan sertifikat keahlian mampu melakukan tindakan RJP dengan berkualitas, namun pelatihan pelatihan tersebut harus di update setiap lima tahun sekali. Seseorang yang telah melakukan update pelatihan akan menambahkan wawasan seseorang dan meningkatkan kualitas kerjanya, tidak hanya berdasarkan Pendidikan dan lama kerja nya saja. Hal ini bisa di lihat dari hasil penelitian bahwa responden yang memiliki Pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 22 responden (26,5%) terampil dalam penatalaksanaan cardiac arrest , dan untuk Profesi Ners sebanyak 23 responden (27,7%) terampil dalam penatalaksanaan cardiac arrest, hal tersebut dapat di lihat bahwa perbedaan yang tidak terlalu mendominasi pada profesi ners. Sehingga ada faktor lain yang menyebabkan D3 Keperawatan memiliki penatalaksanaan terampil yaitu di antaranya updatenya pelatihan yang di dapat kan hasil olahdata di mana responden yang memiliki Pendidikan D3 keperawatan sebanyak 32 responden telah update dan profesi ners sebanyak 23 responden telah update.

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat Di RS Cibitung Medika

Hasil penelitian yang di lakukan di dapatkan dari 83 responden (100%), menunjukkan bahwa

paling banyak 45 responden (54,2%) tingkat pengetahuan dalam kategori "Baik". Peneliti berasumsi keahlian seorang perawat, bergantung pada tingkat pengetahuan dan ketrampilannya. Sebagai salah satu first responder, tidak hanya mengenali pasien yang memerlukan tindakan segera tapi seorang perawat juga dituntut untuk melakukan intervensi

awal dalam menangani kasus henti nafas dan henti jantung. Adapun faktor- faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan perawat bisa dari lama masa kerja, pendidikan, dan pelatihan yang update.

Pengetahuan sangat berhubungan erat dengan kesiapan. Sebagai contoh dalam kondisi seseorang menghadapi pasien cardiac arrest, agar seseorang tersebut mampu mengambil keputusan terhadap apa yang akan dilakukan, maka responden harus mempunyai pengetahuan tentang cardiac arrest yaitu pada tingkat evaluasi yang merupakan tingkatan tertinggi dari pengetahuan. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang kemungkinan besar takut untuk mengambil keputusan tindakan karena kurangnya pengetahuan dalam penanganan cardiac arrest. Tidak hanya pengetahuan baik ada juga 7 responden (8,4%) memiliki pengetahuan yang kurang, hal ini sejalan dengan penelitian (Victoria et al., 2022) hal ini dimungkinkan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi antara lain seperti faktor; pendidikan, pengalaman, ketersediaan fasilitas dan sarana prasarana ataupun minat dan paparan informasi yang didapatkan.

3. Distribusi Penatalaksanaan Henti Jantung / Cardiac arrest Perawat Di RS Cibitung Medika

Hasil dari penelitian yang telah di lakukan di dapatkan 83 responden (100%), menunjukan bahwa paling banyak 45 responden (54,2%) penatalaksanaan henti jantung dalam kategori "terampil". Peneliti berasumsi bahwa faktor- faktor yang dapat meningkatkan kualitas penanganan henti jantung seperti pengetahuan dan karakteristik yang di miliki seseorang perawat. Pengetahuan seorang perawat dengan pelaksanaan bantuan hidup dasar (BHD) yang dilakukannya. Pada penelitian ini instrumen pengetahuan dalam pelaksanaan BHD yang sudah dijawab oleh responden antara lain mencakup pertanyaan tentang tindakan dari BHD, indikasi dilakukannya BHD, tujuan BHD, algoritma BHD, pengetahuan membuka jalan nafas, cara melakukan resusitasi jantung paru, kedalaman melakukan resusitasi jantung paru (RJP), kecepatan kompresi, high quality RJP, dan pemberian ventilasi. Pada penelitian ini pertanyaan yang diajukan ke responden berkaitan dengan pengetahuan BHD ada sebanyak 12 indikator tentang penatalaksanaan Cardiac arrest. Asumsi peneliti hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Damai (2018) yang mengatakan bahwa pengetahuan perawat juga akan mempengaruhi ketrampilan/keahliannya dimana seorang perawat dituntut untuk mengenali pasien yang memerlukan tindakan segera dan memerlukan intervensi awal dalam menangani kasus henti nafas dan henti

jantung. Usia dan masa kerja juga akan mempengaruhi keterampilan seseorang dalam melakukan penanganan sebagai first responden, semakin matang usia seseorang dan semakin lama masa kerja seseorang maka akan semakin sering terpapar/ melakukan RJP pada pasien henti jantung sehingga penanganannya akan semakin baik (Victoria et al., 2022).

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penatalaksanaan Henti Jantung/Cardiac arrest

Hasil penelitian yang telah di lakukan di dapatkan paling dari sebanyak 83 responden (100%) sebanyak 45 responden (54,2%) tingkat pengetahuan baik dengan penatalaksanaan terampil.

Hasil dari penelitian ini berasumsi bahwa pengetahuan adalah proses dari pengetahuan seseorang yang didapatkan dari suatu panca indra. Ada beberapa hal yang bisa memberikan pengaruh terhadap pengetahuan tersebut misalnya pendidikan, budaya, dan informasi. Pengetahuan itu sendiri dapat menjadi suatu hal yang sangat mendukung bagi seorang perawat dalam pekerjaannya dan juga bisa membantu meningkatkan kinerja perawat dalam menjalankan tugasnya. Pengetahuan tentang BHD adalah hal paling utama yang harus dipahami juga dikuasai oleh perawat sebelum melakukan suatu tindakan, karena sebagai penunjang perannya sebagai provider kesehatan yang profesional.

Pada penelitian ini mendapatkan hasil jika sebagian besar dari responden sudah bisa menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti, dengan hasil skor terendah 5 dan skor tertinggi 12, yang di ketahui dari 12 item/atau pernyataan tentang pelaksanaan/alur henti napas. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti Di Rumah Sakit Cibitung Medika Bekasi Tahun 2023 hasil pengolahan data dengan menggunakan SPSS VERSI 26 didapatkan hasil uji statistik Chi Square yaitu diperoleh nilai Asymp Signifikansi (0,000) < nilai α (0,05), hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak dan hasil output uji statistik Chi Square diperoleh nilai χ^2 hitung (143.391a) > χ^2 tabel (12,592), hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan penatalaksanaan

Henti Jantung/Cardiac arrest di RS Cibitung Medika 2023. Pada penelitian ini pertanyaan yang diajukan ke responden berkaitan dengan pengetahuan BHD ada sebanyak 12 item tentang BHD, namun pada pelaksanaannya masih ada beberapa responden yang masih salah dalam mengatakan jika retensi pelaksanaan bantuan hidup dasar itu umumnya rendah, khususnya terjadi pada bagian kompresi dada dan rescue breathing. Pada penelitian (Maulidah, 2019) juga menyatakan hampir sebagian respondennya tidak melaksanakan pemberian ventilasi secara efektif hal ini disebabkan karena rendahnya pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan BHD. Kebutuhan oksigen pada proses metabolisme akan terjadinya penurunan besar pada saat seseorang mengalami henti jantung dan selama dilakukannya CPR.

High quality CPR merupakan langkah yang harus diperhatikan oleh seorang penolong demi mencegah kerugian yang akan terjadi pada saat pelaksanaan BHD. Dalam melakukan CPR teknik yang dipergunakan haruslah benar, apabila tidak benar maka usaha yang dilakukan akan menjadi sia-sia. Selain itu, langkah-langkah dalam melaksanakan BHD haruslah tepat.

Peneliti berasumsi bahwa Pengetahuan sangat berhubungan erat dengan kesiapan. Sebagai contoh dalam kondisi seseorang menghadapi pasien cardiac arrest, agar seseorang tersebut mampu mengambil keputusan terhadap apa yang akan dilakukan, maka responden harus mempunyai pengetahuan tentang cardiac arrest yaitu pada tingkat evaluasi yang merupakan tingkatan tertinggi dari pengetahuan. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang kemungkinan besar takut untuk mengambil keputusan, tindakan karena kurangnya pengetahuan dalam penanganan cardiac arrest.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mairuhu et al (2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan memiliki hubungan terhadap keterampilan perawat dalam tindakan resusitasi jantung paru. Resusitasi jantung paru adalah salah satu pengetahuan ataupun keterampilan dasar yang harus dimiliki seorang perawat untuk membantu perannya sebagai provider kesehatan yang profesional. Pengetahuan perawat bisa menentukan kualitas dari pelayanan yang diberikan, semakin tinggi pengetahuan, pelayanan yang akan diberikan akan semakin berkualitas dan begitupun sebaliknya (Rahmawati et al., 2023).

menjawab kuesioner terkait dengan pertanyaan pada bagian high quality CPR, pemberian ventilasi dan proses pelaksanaan CPR tersebut. Kesalahan dalam menjawab pertanyaan tersebut sesuai pada hasil riset yang dilakukan oleh spooner et al (2007), yang

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Riatmoko, 2023) dari 40 responden (100%) di dapatkan sebanyak 18 responden (94,7%) pengetahuan baik memiliki keterampilan penanganan cardiac arrest terampil, sebanyak 1 responden (5,3%) tidak terampil. Sebanyak 7 responden (41,2%) pengetahuan cukup memiliki keterampilan penanganan cardiac arrest terampil, sebanyak 10 responden tidak terampil. Sebanyak 4 responden (100%) pengetahuan kurang memiliki penanganan cardiac arrest tidak terampil. Hasil penelitian (Kunci & Medik, 2018) menunjukkan uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $P.0,003$ ($p.value < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat terhadap tatalaksana cardiac arrest di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi.

Sehingga dapat di simpulkan adanya hubungan antara pengetahuan dan penatalaksanaan henti jantung, semakin tinggi pengetahuan tentang henti jantung maka semakin baik penatalaksanaan henti jantung dan sebaliknya

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan maupun kelemahan yang akan dijelaskan sebagai berikut :

1. Dalam penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian di antaranya membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan hasil penelitian karena untuk mendapatkan hasil kuesioner/lembar penelitian harus menyesuaikan waktu luang responden lebih tepatnya pada IGD
2. Peneliti harus membagi waktu yang efektif untuk menyelesaikan penelitian ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai "Hubungan

Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penatalaksanaan Henti Jantung/Cardiac arrest di RS Cibitung Medika 2023”, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi karakteristik usia, Jumlah Tertinggi Dengan Kategori usia 26-30 tahun.
2. Distribusi frekuensi karakteristik lama kerja, Jumlah Tertinggi Dengan Kategori lama kerja 6-10 Tahun.
3. Distribusi frekuensi karakteristik Pendidikan, Jumlah Tertinggi Dengan Kategori profesi ners.
4. Distribusi frekuensi karakteristik pelatihan, Jumlah Tertinggi Dengan Kategori Terupdate.
5. Distribusi frekuensi pengetahuan responden di RS Cibitung Medika 2023, Jumlah Tertinggi Dengan Kategori baik.
6. Distribusi Frekuensi penatalaksanaan henti jantung/cardiac arrest di RS Cibitung Medika 2023. Jumlah tertinggi dengan kategori baik.
7. Hasil dari Analisa korelasi di dapatkan adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penatalaksanaan Henti Jantung/Cardiac arrest di RS Cibitung Medika 2023.

SARAN

1. Bagi peneliti
Kajian mengenai henti jantung/cardiac arrest ini menarik untuk diteliti karena erat kaitannya dengan bidang keperawatan gawat darurat. Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar meneliti dengan skala yang lebih luas dan meneliti faktor-faktor lain dari variabel yang di teliti.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan ilmiah dan teoritis, sebagai sumber materi untuk mengadakan seminar tentang penatalaksanaan henti jantung/cardiac arrest STIKes Medistra Indonesia khususnya pada bidang pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa/ STIKES Medistra Indonesia untuk lebih siap dalam menghadapi lapangan kerja lebih tepatnya di layanan Kegawat Daruratan,
3. Bagi Rumah Sakit Cibitung Medika
Peneliti menyarankan untuk meningkatkan edukasi, pengetahuan tentang kegawatdaruratan dan memotivasi karyawan sehingga dapat meningkatkan kualitas

penanganan henti jantung yang di peroleh dari kegiatan pelatihan kegawatdaruratan, serta memperbaharui ilmu kegawatduratan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alfiah, 2014. (2018). Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Resusitasi Jantung Paru Pasien Cardiac Arrest Di Ruang Perawatan Rsud Taman Husada Bontang Tahun 2014.
2. American Heart Association. (2020). American Heart Association. Hospital Management, 86(2).
3. American Heart Association. (2015). Fokus utama. Fokus Utama Pembaruan Pedoman AHA, 25–31.
4. Darwati, L. E., Yulianto, I., & Setianingsih. (2019). Tingkat Pengetahuan dan Keikutsertaan Pelatihan CPR Perawat dengan Penanganan Dasar Pasien Henti Jantung berdasarkan Guidelines AHA 2015. Jurnal Gawat Darurat, 1(1), 39–44.
5. Fitriandari, D., Adi, G. S., & Susilo, C. (2023). Keterkaitan Masa Bekerja dengan Self Efficacy pada Tim Code Blue dalam Penatalaksanaan Pasien Gawat Darurat. Health & Medical Sciences, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.47134/phms.v1i2.41>
6. Hutasoit, F. (2018). Pengetahuan Mahasiswa Program Studi Ners tingkat III dalam Penanganan Kegawatdaruratan Jantung di Stikes Santa Elisabeth Medan. Skripsi, 72.
7. Irfani, Q. I. (2019). Bantuan Hidup Dasar. Continuing Medical Education, 46(6), 458–277.
8. Ismail Fahmi, T. A. (2017). EMERGENCY MEDICAL SERVICE (EMS) PADA OUT- OF HOSPITAL CARDIAC ARREST (OHCA) BERBASIS APLIKASI INTERNET. 1(2), 160–166.
9. Kunci, K., & Medik, G. (2018). HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP TATALAKSANA CARDIAC ARREST DI UNIT RAWATJALAN RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA PONDOK KOPI TAHUN 2018. 8(1).
10. Maulidah. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Pasien Cardiac Arrest Oleh Perawat Di IGD Dan ICU RSUD Dr. Soedarso Pontianak. In Tesis Magister Universitas

Brawijaya
Malang.

- <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/177358/>
11. Muthmainnah. (2023). Hubungan tingkat pendidikan terhadap kepercayaan diri perawat dalam melakukan cpr di igd rsd x. 4(2), 162–166.
 12. Nugroho, W., & Muhammad, A. (2022). Studi Grounded Theory: Pola Penanganan Kejadian Henti Jantung Pada Keluarga. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 8(2), 831. <https://doi.org/10.37905/aksara.8.2.831-840.2022>
 13. Nursalam. (2020). *ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis*. Nursalam. (2015). *ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis*.
 14. Rahmawati, D., Kusumajaya, H., & Anggraini, R. B. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keterampilan Perawat dalam Tindakan Resusitasi Jantung Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 539–550. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1494>
 15. Riatmoko. (2023). Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Keterampilan Melakukan Simulasi Bantuan Hidup Dasar. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 8(1), 17–26. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.208>
 16. Rofina Lusia Jawa Ito. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Identifikasi dalam Patient Safety dengan Pelaksanaannya di Ruang Rawat Inap RSUD SK. Lerik Kupang. *Αγση*, 8(5), 55.
 17. Roy Marthen. (2020). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR DENGAN RESPON TIME PADA PASIEN GANGGUAN NAPAS & GANGGUAN SIRKULASI DI IGD RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODOMAKASSAR.
 18. Sitorus, S., Djubaedah, S., & Hardyati, A. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Perawat dalam Menangani Cardiac Arrest di Ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan*, 1(2), 53–63.
 19. Siyoto, S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian (Ayup (ed.)). Literasi Media Publishing*.
 20. Studi, P., Keperawatan, M., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Carolus, S. (2017). Studi fenomenologi: pengalaman perawat dalam penanganan pasien dengan cardiac arrest di rsud sawerigading kota palopo.
 21. Sugiyono, D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*.
 22. Turangan, Samuel, Wellem, T., Kumaat, L., & Malara, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Dalam Menghadapi Cardiac Arrest Di Rsup Prof R. D. Kandou Manado. *Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5(1), 1–6. https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrKAKVf
 23. Victoria, A. Z., Ryandini, F. R., & Wati, Fransiska, A. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Penanganan Perawat Sebagai First Responder pada Kejadian In Hospital Cardiac Arrest (IHCA). *Jurnal Nursing Update*, 13(4), 92–102.
 24. Alfiah, 2014. (2018). Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Resusitasi Jantung Paru Pasien Cardiac Arrest Di Ruang Perawatan Rsud Taman Husada Bontang Tahun 2014.
 25. American Heart Association. (2020). American Heart Association. *Hospital Management*, 86(2).
 26. American Heart Association. (2015). Fokus utama. Fokus Utama Pembaruan Pedoman AHA, 25–31.
 27. Darwati, L. E., Yulianto, I., & Setianingsih. (2019). Tingkat Pengetahuan dan Keikutsertaan Pelatihan CPR Perawat dengan Penanganan Dasar Pasien Henti Jantung berdasarkan Guidelines AHA 2015. *Jurnal Gawat Darurat*, 1(1), 39–44.
 28. Fitriandari, D., Adi, G. S., & Susilo, C. (2023). Keterkaitan Masa Bekerja dengan Self Efficacy pada Tim Code Blue dalam Penatalaksanaan Pasien Gawat Darurat. *Health & Medical Sciences*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.47134/phms.v1i2.41>
 29. Hutasoit, F. (2018). Pengetahuan Mahasiswa Program Studi Ners tingkat III dalam Penanganan Kegawatdaruratan Jantung di Stikes Santa Elisabeth Medan. *Skripsi*, 72.
 30. Irfani, Q. I. (2019). Bantuan Hidup Dasar. *Continuing Medical Education*, 46(6), 458–277.
 31. Ismail Fahmi, T. A. (2017). *EMERGENCY MEDICAL SERVICE (EMS) PADA OUT-OF HOSPITAL CARDIAC ARREST*

- (OHCA) BERBASIS APLIKASI INTERNET. 1(2), 160–166.
32. Kunci, K., & Medik, G. (2018). HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP TATALAKSANA CARDIAC ARREST DI UNIT RAWATJALAN RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA PONDOK KOPI TAHUN 2018. 8(1).
 33. Maulidah. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Pasien Cardiac Arrest Oleh Perawat Di IGD Dan ICU RSUD Dr. Soedarso Pontianak. In Tesis Magister Universitas Brawijaya Malang. <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/177358/>
 34. Muthmainnah. (2023). Hubungan tingkat pendidikan terhadap kepercayaan diri perawat dalam melakukan cpr di igd rsd x. 4(2), 162–166.
 35. Nugroho, W., & Muhammad, A. (2022). Studi Grounded Theory: Pola Penanganan Kejadian Henti Jantung Pada Keluarga. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 8(2), 831. <https://doi.org/10.37905/aksara.8.2.831-840.2022>
 36. Nursalam. (2020). ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis Nursalam. (2015). ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis.
 37. Rahmawati, D., Kusumajaya, H., & Anggraini, R. B. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keterampilan Perawat dalam Tindakan Resusitasi Jantung Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 539–550. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1494>
 38. Riatmoko. (2023). Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Keterampilan Melakukan Simulasi Bantuan Hidup Dasar. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 8(1), 17–26. <https://doi.org/10.52235/cendekia.medika.v8i1.208>
 39. Rofina Lusia Jawa Ito. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Identifikasi dalam Patient Safety dengan Pelaksanaannya di Ruang Rawat Inap RSUD SK. *Leirik Kupang. Arqa*, 8(5), 55.
 40. Roy Marthen. (2020). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR DENGAN RESPON TIME PADA PASIEN GANGGUAN NAPAS & GANGGUAN SIRKULASI DI IGD RSUD DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO Docx, 21(1), 1–9.
 41. Sitorus, S., Djubaedah, S., & Hardyati, A. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Perawat dalam Menangani Cardiac Arrest di Ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan*, 1(2), 53–63.
 42. Siyoto, S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.)). Literasi Media Publishing.
 43. Studi, P., Keperawatan, M., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Carolus, S. (2017). Studi fenomenologi: pengalaman perawat dalam penanganan pasien dengan cardiac arrest di rsud sawerigading kota palopo.
 44. Sugiyono, D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*.
 45. Turangan, Samuel, Wellem, T., Kumaat, L., & Malara, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Dalam Menghadapi Cardiac Arrest Di Rsup Prof R. D. Kandou Manado. *Journal Keperawatan (e- Kp)*, 5(1), 1–6. https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrKA KvF emplbaMbczTLQwx.;_ylu=Y29sbwNzZzME cG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE =1701505760/RO=10/RU=https%3A%2F%2Fjournal.unsrat.ac.id%2Findex.php%2Fjkip%2Farticle%2Fview%2F14983/RK=2/RS=W qqso5aa5wsP7ZJZt3Hftks9lwk-
 46. Victoria, A. Z., Ryandini, F. R., & Wati, Fransiska, A. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Penanganan Perawat Sebagai First Responder pada Kejadian In Hospital Cardiac Arrest (IHCA). *Jurnal Nursing Update*, 13(4), 92–102.