

PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG *HIGH-QUALITY CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR)* DI ENAM RUMAH SAKIT SWASTA DI INDONESIA

NURSES' KNOWLEDGE ABOUT HIGH-QUALITY CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR) IN SIX PRIVATE HOSPITALS IN INDONESIA

Anugerah Ruben Ananda¹, Desi Friska Dela Zalukhu¹, Firdaus G Junior¹
Marisa Junianti Manik², Swingly Wikliv D³

¹Mahasiswa, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

²Dosen, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

³Clinical Educator, Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan

E-mail: *marisa.manik@uph.edu*

ABSTRAK

Henti jantung merupakan penyebab kematian yang signifikan di dunia dan diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena penyakit jantung. Pada 2016, henti jantung mewakili 31% dari semua kematian global, dan 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Dalam penanganan henti jantung, perawat harus melakukan resusitasi jantung dan paru yaitu kombinasi dari kompresi dada dan bantuan terhadap pernafasan korban. Tenaga kesehatan harus mampu memberikan *high-quality* CPR kepada korban untuk hasil yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang *high-quality* CPR di enam rumah sakit swasta di Indonesia. Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif dengan menggunakan kuesioner mengenai teori *high-quality* CPR yang telah dimodifikasi. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap dewasa di enam rumah sakit swasta di Indonesia dengan jumlah sampel sebanyak 86 responden melalui teknik sampel konvenien. Hasil penelitian menunjukkan 79.1% perawat rawat inap di enam rumah sakit di Indonesia memiliki pengetahuan tentang *high-quality* CPR pada tingkat yang baik. Perawat diharapkan untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pemberian *high-quality* CPR sehingga bantuan hidup dasar yang diberikan akan berkualitas dan memberikan hasil optimal bagi pasien henti jantung dalam rumah sakit.

Kata Kunci: Henti jantung, *High-quality* CPR, Pengetahuan, Perawat

ABSTRACT

Cardiac arrest is a significant cause of death worldwide, and an estimated 17.9 million people die from heart disease. In 2016, cardiac arrest represented 31% of all global deaths, and heart attacks and strokes caused 85%. In the treatment of cardiac arrest, health providers must perform cardiac and pulmonary resuscitation, a combination of chest compressions, and assistance for the victim's breathing. Nurses must be able to provide high-quality CPR to the patients for optimal outcomes. This study aimed to describe the knowledge of nurses in six private hospitals in Indonesia about high-quality CPR. This research was quantitative descriptive using a modified questionnaire regarding the theory of high-quality CPR. The population in this study were nurses from adult inpatient wards at six private hospitals in Indonesia with a total sample of 86 respondents through convenience sampling technique. The results showed that 79.1% inpatient nurses at six hospitals in Indonesia had good knowledge about high-quality CPR. Nurses are expected to maintain and improve their knowledge and ability to provide high-quality CPR so that the basic life support provided will be of high quality and provide optimal results for cardiac arrest patients in hospitals.

Keywords: *Cardiac arrest, High-quality CPR, Nurse Knowledge*

PENDAHULUAN

Henti jantung (*cardiac arrest*) adalah keadaan jantung yang mengalami atau kehilangan fungsinya secara mendadak

pada proses pemompaan darah. Kegagalan fungsi jantung ini mengakibatkan trauma pada otak dan jantung dikarenakan kekurangan oksigen. Sel-sel pada otak akan

mati pada saat otak mengalami kekurangan oksigen yang mengakibatkan hilangnya kesadaran dan fungsi otak lainnya. Kekurangan oksigen juga dapat berpengaruh pada sel-sel jantung dan akan menyebabkan kematian jika tidak dengan cepat mendapatkan penanganan (*American Heart Association*, 2021).

Henti jantung adalah pemicu kematian yang cukup banyak di dunia, diperkirakan 17, 9 juta orang meninggal dikarenakan penyakit jantung. Pada tahun 2016, henti jantung mewakili 31% dari seluruh kematian global, serta 85% diakibatkan oleh penyakit jantung serta stroke. Orang dengan penyakit kardiovaskular ataupun yang mempunyai risiko besar terserang penyakit kardiovaskular (seperti diabetes, hiperlipidemia, hipertensi ataupun penyakit yang telah diderita) membutuhkan deteksi serta intervensi dini dengan konseling serta obat-obatan yang cocok (*World Health Organization*, 2021).

Serangan jantung yang terjadi di luar ataupun di dalam rumah sakit ialah pemicu kematian tertinggi yang menyumbang 60% dari jumlah kematian di negeri maju dan berkembang (Pusbankes 118, 2013). Belum ada data valid mengenai jumlah pengidap henti jantung di Indonesia, namun

diperkirakan terdapat sebanyak 10.000 warga ataupun 30 orang per hari menderita henti jantung, dan paling banyak dialami oleh orang yang menderita jantung koroner (Departemen Kesehatan, 2010).

Pada tahun 2017, dalam kurun waktu tiga bulan terakhir, informasi yang diperoleh menunjukkan bahwa di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe terdapat 190 pasien, dan dari jumlah tersebut, penderita yang diberikan tindakan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) sebanyak 149 pasien. Data lainnya di ruang *Cardiovascular Care Unit* (CVCU) RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe, jumlah pasien yang dirawat sebanyak 168 pasien dan yang diberikan tindakan CPR sebanyak 96 pasien (Kasim, 2018).

Wawancara dilakukan pada 10 perawat di salah satu rumah sakit swasta di Tangerang. Hasil menunjukkan bahwa enam orang diantaranya mengungkapkan sering memberikan tindakan CPR dan empat orang perawat lainnya menyampaikan bahwa jarang melakukan tindakan CPR dalam dua minggu terakhir. Keenam perawat yang melaksanakan CPR tersebut menyatakan bahwa mereka memperoleh keyakinan diri dalam memberikan tindakan CPR karena adanya pengalaman

keberhasilan dalam melaksanakan tindakan CPR serta pernah mengikuti pelatihan *Basic Trauma and Cardiac Life Support* (BTCLS) (Kasim, 2018).

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan mempunyai kedudukan berarti dalam upaya penyelamatan dengan melaksanakan tindakan CPR. *High-quality* CPR ataupun resusitasi jantung paru yang berkualitas tinggi telah terbukti mengembalikan sirkulasi spontan pada pasien dengan henti jantung, dengan harapan bisa menyelamatkan organ vital serta meningkatkan harapan hidup pasien (Behrend et al., 2011). *High-quality CPR* memiliki beberapa komponen utama yaitu fraksi kompresi dada >80%, kecepatan kompresi 100-120 kali per menit, kedalaman kompresi sedikitnya 5cm dan pemberian ventilasi yang tidak berlebihan. Tenaga kesehatan dalam perihal ini wajib melaksanakan resusitasi jantung dan paru, yaitu kombinasi dari kompresi dada serta pernafasan korban yang berkualitas tinggi.

American Heart Association (2015) menyatakan bahwa tenaga kesehatan harus mampu memberikan *high-quality* CPR kepada korban. *High-quality* CPR hanya mampu diberikan oleh seseorang yang memiliki pengetahuan tentang apa yang

harus dilakukan jika dihadapkan dengan situasi terjadinya henti jantung. Keberhasilan resusitasi memerlukan koordinasi yang tepat atau *chain of survival* dalam bentuk pengaktifan sistem layanan darurat medis, pemberian CPR, defibrilasi, bantuan hidup dasar dan perawatan paska *cardiac arrest*.

Bantuan hidup dasar (BHD) merupakan tindakan dini yang dilakukan pada seseorang dengan keadaan gawat darurat, yang apabila tidak dilakukan BHD dengan segera maka dapat menyebabkan kematian biologis (Bachtiar, 2016). CPR merupakan tindakan BHD yang biasanya dilakukan oleh perawat di rumah sakit, namun CPR berpotensi untuk dilakukan secara kurang berkualitas dikarenakan oleh beberapa faktor, seperti kelelahan penolong karena CPR yang dilakukan harus memiliki kedalaman tertentu dan juga kecepatan yang stabil. Hal ini bisa membuat perawat mengalami kelelahan dan mengakibatkan CPR tidak berkualitas lagi (Darmawan & Oktavianus, 2013). Selain itu Darmawan et al., (2018) menyatakan pengetahuan individu dalam melakukan CPR sangat berpengaruh terhadap apa yang mereka lakukan ketika melakukan sebuah kompresi. Individu wajib mengetahui jumlah kompresi yang harus diberikan

dalam satu menit. Jika individu tidak mengetahui jumlah normal tindakan kompresi, maka akan memengaruhi kecepatan dan kedalaman kompresi dada sehingga akhirnya menurunkan kualitas CPR.

Penelitian yang dilakukan oleh Andriyani et al. (2019) di salah satu Rumah Sakit Solo, terdapat 76,7% pengetahuan responden yang tergolong kurang baik tentang CPR, dan hanya 23% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang CPR. Berdasarkan data tersebut terdapat 14 dari 23 responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang CPR dan memiliki masa kerja satu sampai lima tahun, sedangkan sembilan dari 23 responden, memiliki masa kerja cukup diatas lima tahun.

Berdasarkan observasi peneliti di salah satu rumah sakit swasta di Tangerang tahun 2020 saat kejadian *code blue*, perawat melakukan kompresi dengan kedalaman yang tidak tepat dan kecepatan yang tidak konsisten. Adapun penelitian tentang tingkat pengetahuan perawat akan *high-quality* CPR belum pernah dilakukan secara khusus di enam rumah sakit swasta yang tersebar di beberapa kota di Indonesia yang menjadi lokasi penelitian ini. Enam rumah sakit yang dipilih menjadi lokasi penelitian

ini tersebar di Indonesia bagian barat, tengah, dan timur, untuk mendapatkan data yang dapat mewakili perawat dari seluruh wilayah di Indonesia.

Angka kejadian henti jantung berada pada kisaran 10 dari 100.000 orang normal dan dapat mencapai 300.000-500.000 kejadian setiap tahunnya (Oktarina & Nurhusna, 2019). Tingginya angka kejadian henti jantung mengharuskan perawat mampu bertindak cepat dan tepat serta harus mampu memberikan CPR yang berkualitas tinggi, sehingga diperlukan pengetahuan, pengalaman, dan pelatihan khusus tentang CPR. Berdasarkan masalah di atas, diperlukan studi mengenai gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang *high-quality* CPR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang *high-quality* CPR di enam rumah sakit swasta di Indonesia.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, yaitu pencarian data dari realitas permasalahan yang ada, mengacu kepada pembuktian konsep atau teori yang digunakan. Hal ini digunakan untuk memberikan gambaran mengenai masalah-masalah yang diteliti secara jelas, menginterpretasikan serta menjelaskan

secara sistematis. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap enam rumah sakit swasta di Indonesia. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah perawat rawat inap di enam rumah sakit swasta di Indonesia. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *convenience sampling* yaitu unit sampling yang ditarik karena sampel yang kooperatif terhadap penelitian atau sampel yang bersedia saja untuk menjadi partisipan dalam sebuah penelitian (Sugiyono, 2017).

Adapun kriteria inklusi meliputi perawat yang bekerja di ruangan rawat inap rumah sakit dan bersedia menjadi partisipan penelitian. Untuk kriteria eksklusinya adalah perawat yang sedang cuti, perawat yang bekerja di ruangan *Emergency*, ICU, dan rawat jalan. Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner ke enam rumah sakit swasta di Indonesia. Peneliti menghubungi pimpinan divisi keperawatan di enam rumah sakit tersebut melalui surat elektronik dan juga media komunikasi *WhatsApp* untuk meminta izin dan meminta bantuan dalam proses penyebaran kuesioner kepada perawat rawat inap di rumah sakit mereka.

Pengumpulan data berlangsung dari bulan Februari hingga April tahun 2021. Pada

penelitian ini, jumlah sampel yang bersedia berpartisipasi menjadi responden adalah sebanyak 86 orang dari target jumlah responden sebanyak 284 responden, sehingga didapatkan *response rate* penelitian ini adalah 30.28%. Rendahnya *response rate* ini dapat dipengaruhi oleh penggunaan kuesioner dalam bentuk online atau *Google form* dan disebarkan hanya melalui surat elektronik dan link melalui aplikasi *WhatsApp* dalam jangkauan yang terbatas, sehingga tidak mampu menjangkau seluruh populasi penelitian yang ditargetkan. Adapun penelitian ini dilakukan di enam rumah sakit swasta Indonesia yaitu di Medan, Labuan Bajo, Manado, Balikpapan, Kupang, dan Tangerang.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisikan 10 pertanyaan untuk mengukur pengetahuan responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan instrumen yang dikembangkan oleh Fadiah et al. (2019) didalam penelitiannya mengenai gambaran pengetahuan perawat tentang *high-quality* CPR pada populasi perawat rawat inap di RSUD ULIN Banjarmasin berdasarkan panduan CPR dari AHA (2015). Kuesioner terdiri dari 10 butir pertanyaan yang mencakup tingkat

pengetahuan (C1) sebanyak empat soal, tingkat pemahaman (C2) sebanyak dua soal, tingkat penerapan (C3) sebanyak dua soal, dan tingkat analisis (C4) sebanyak dua soal. Pengumpulan data dilaksanakan mulai bulan Februari 2021 setelah menerima persetujuan kaji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan dengan Nomor 024/RCTC-EC/R/I/2021. Prosedur pengumpulan data diawali dengan permohonan ijin penelitian kepada institusi rumah sakit, persiapan kuesioner dan lembar persetujuan responden yang akan dibagikan secara daring melalui *Google form*. Adapun durasi pengisian kuesioner adalah sekitar lima sampai dengan 10 menit. Setelah izin penelitian diterima dari pimpinan keenam rumah sakit, kuesioner disebarkan kepada perawat di enam rumah sakit melalui link yang disebarkan melalui email dan *WhatsApp*.

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat. Analisis univariat adalah analisis tiap variabel dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah berupa tabel distribusi frekuensi (Wanma et al., 2020).

HASIL

Dalam penelitian ini, dari 86 orang responden di enam rumah sakit swasta di Indonesia, ditemukan bahwa berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden, terdapat 23 (26.5%) laki-laki dan 63 (73.5%) perempuan dengan sebaran usia terbanyak ada pada usia 24-26 tahun yaitu sebanyak 36(41.9%) dan diikuti oleh rentang usia 27-20 tahun sebanyak 25(29%), rentang usia diatas 30 tahun sebanyak 16(18.6%) dan terakhir pada rentang usia 20-23 tahun sebanyak 9(10.5%) (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia di Enam Rumah Sakit Swasta di Indonesia (N = 86)

Karakteristik	Frekuensi		Persentase (%)
		(n)	
Jenis Kelamin	Laki-laki	23	26,5%
	Perempuan	63	73,5%
Total		86	100%
Usia	20-23 tahun	9	10,5%
	24-26 tahun	36	41,9%
	27-30tahun	25	29%
	>30 tahun	16	18,6%
Total		86	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 68 (79.15%) responden memiliki tingkat pengetahuan pada level baik dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan *high-quality* CPR yang kurang (Tabel 2).

Tabel 2. Distirbusi Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *High-Quality* CPR di Enam Rumah Sakit Swasta di Indonesia (N=86)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	68	79,1%
Cukup	18	20,9%
Kurang	0	0%
Total	86	100%

Berdasarkan karakteristik lama pengalaman kerja responden, responden dengan tingkat pengetahuan yang baik sebagian besar memiliki pengalaman kerja pada rentang tiga sampai dengan enam tahun (Tabel 3).

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *High-Quality* CPR di Enam Rumah Sakit Swasta di Indonesia Berdasarkan Lama Pengalaman Kerja (N=86)

Lama Pengalaman Kerja	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<1 Tahun	Baik	3	3,5%
	Cukup	0	0%
	Kurang	0	0%
1 – 2 tahun	Baik	15	17,4%
	Cukup	8	9,3%
	Kurang	0	0%
3 – 6 tahun	Baik	34	39,5%
	Cukup	9	10,5%
	Kurang	0	0%
7 – 12 tahun	Baik	15	17,4%
	Cukup	1	1,2%
	Kurang	0	0%
>13 tahun	Baik	1	1,2%
	Cukup	0	0%
	Kurang	0	0%
Total		86	100%

Studi ini juga menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang baik mengenai high-quality CPR merupakan responden dengan tingkat pendidikan Ners yaitu 50(58.2%) (Tabel 4).

Tabel 4. Distirbusi Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *High-Quality* CPR di Enam Rumah Sakit Swasta di Indonesia Berdasarkan Tingkat Pendidikan (N=86)

Tingkat Pendidikan	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Diploma Keperawatan	Baik	11	12,8%
	Cukup	3	3,4%
	Kurang	0	0%
S1 Keperawatan	Baik	7	8,2%
	Cukup	0	0%
	Kurang	0	0%
Ners	Baik	50	58,2%
	Cukup	15	17,4%
	Kurang	0	0%
Total		86	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa 32 (37.2%) responden yang belum pernah mengikuti pelatihan BLS dan/atau ACLS secara khusus memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Untuk responden yang pernah mengikuti pelatihan BLS dan/atau ACLS baik dalam dua tahun terakhir atau lebih dari dua tahun terakhir juga menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 17(19.8) dan 19(22%).

Tabel 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *High-Quality* CPR di Enam Rumah Sakit Swasta di Indonesia Berdasarkan Pelatihan BLS dan/atau ACLS

Pelatihan BLS dan/atau ACLS	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pernah mengikuti pelatihan BLS dan/atau ACLS lebih dari 2 tahun	Baik	17	19,8%
	Cukup	5	5,8%
	Kurang	0	0%
Pernah mengikuti pelatihan BLS dan/atau ACLS dalam 2 tahun terakhir	Baik	19	22%
	Cukup	5	5,8%
	Kurang	0	0%
Belum pernah mengikuti pelatihan BLS dan/atau ACLS	Baik	32	37,2%
	Cukup	8	9,9%
	Kurang	0	0%
Total		86	100%

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian untuk karakteristik responden, mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa profesi sebagai seorang perawat lebih didominasi oleh perempuan jika dibandingkan dengan laki-laki. Usia merupakan umur individu yang terhitung saat lahir sampai berulang tahun. Berdasarkan hasil penelitian, didapat hasil usia responden mayoritas berada pada rentang usia 24-26 tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan atau kedewasaan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Lestari, 2015).

Adapun salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka tingkat pengetahuannya juga akan semakin baik dan lebih mudah untuk menerima suatu informasi dan juga akan lebih mudah untuk mengingatnya (Lestari, 2015). Pendidikan merupakan proses, teknik dan metode yang mentransfer pengetahuan dari seseorang ke orang lain dengan cara ajar mengajar (Mangkunegara, 2011). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori ini, bahwa responden dengan tingkat pendidikan Ners memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang CPR dan tidak ditemukan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Menurut Pakpahan dkk. (2014) untuk meningkatkan sebuah sumber daya, salah satu caranya ialah melalui pendidikan dan pelatihan secara terencana dan sistematis. Dengan kata lain, pendidikan merupakan hal penting untuk meningkatkan sebuah kualitas dari kinerja di sebuah instansi. Dari hasil penelitian, data menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat rawat inap di enam rumah sakit tentang CPR mayoritas baik dan hanya beberapa perawat yang tingkat pengetahuan pada level cukup.

Pakpahan dkk. (2014) pada penelitiannya menyatakan bahwa karyawan juga membutuhkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuannya dibidang tertentu agar menghasilkan sumber daya yang berkualitas. Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa responden yang sudah mengikuti pelatihan BLS dan/atau ACLS dengan cakupan materi *high-quality CPR* dalam proses pembelajarannya memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini membuktikan bahwa perawat juga perlu untuk mengikuti pelatihan BLS dan/atau ACLS untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawat. Pelatihan berguna untuk memperbarui kemampuan pekerja dan juga meningkatkan kualitas pengetahuan dan keterampilan pekerja serta pengembangan sumber daya manusia (Ahmad, 2014).

Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa responden yang belum pernah mengikuti pelatihan secara khusus juga memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini bisa dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan dari responden tersebut dan diperlukan analisis lebih lanjut apakah responden tersebut merupakan responden yang baru saja menyelesaikan tahap pendidikan. Pada umumnya, pembelajaran bantuan hidup dasar diberikan pada

mahasiswa tingkat akhir pada tiap program pendidikan keperawatan. Tentu saja, jika perawat yang baru saja lulus tahap pendidikan masih berpotensi memiliki ingatan yang kuat mengenai pembelajaran yang didapatkan di tingkat akhir.

Ummah (2017) menjelaskan bahwa pengalaman kerja merupakan sesuatu yang pernah dilakukan seseorang ketika bekerja dengan waktu yang cukup lama. Seorang perawat harus memiliki pengetahuan kerja, nilai-nilai, suasana hati dan kemampuan pada pekerjaannya, agar berjalan dengan baik dan sesuai dengan harapan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tersebut, yaitu lama pengalaman kerja seorang perawat dapat memengaruhi tingkat pengetahuan perawat akan *high-quality CPR*.

KESIMPULAN

CPR merupakan suatu tindakan mengambil alih sementara fungsi sirkulasi dan sistim pernafasan yang terhenti dan mengembalikan fungsi jantung dan napas ke keadaan yang normal. Banyaknya faktor yang memengaruhi seorang perawat dalam memberikan *high-quality CPR* mengharuskan perawat harus mampu memahami dan menguasai tehnik yang tepat dalam praktik di lapangan. Tingkat

pengetahuan yang baik akan *high-quality* CPR pada perawat yang memberikan pelayanan keperawatan di ruangan rawat inap dalam rumah sakit akan berpotensi untuk memberikan hasil yang optimal pada pasien yang mengalami henti jantung.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada pimpinan divisi keperawatan di enam rumah sakit swasta di Indonesia (Medan, Labuan Bajo, Manado, Balikpapan, Kupang, dan Tangerang) yang telah memfasilitasi penelitian ini, serta kepada semua responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

REFERENSI

- American Heart Association. (2021). *About cardiac arrest*. <https://www.heart.org/en/health-topics/cardiac-arrest/about-cardiac-arrest>
- American Heart Association. (2015). AHA guidelines update for CPR and ECC. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000253>
- Ahmad, M. (2014). *Pengaruh pemberian pelatihan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Islam NU Demak* (Doctoral dissertation). <http://eprints.walisongo.ac.id/id/eprint/3665/>
- Andriyani, S. H., Setyorini, F. A., Dewi, E., & Pratiwi, A. (2019). Nurses' knowledge and their performance on cardiopulmonary resuscitation (CPR) in critical and emergency care units. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 3(1), 52-57. <https://doi.org/10.18196/ijnp.3193>
- Bachtiar, A. (2016). *Modul basic cardiac life support*. Malang: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kota Malang.
- Behrend, T., Heineman, J., Wu, L., Burk, C., Duong, N., Munoz, M., & Dillman, D. (2011). Retention of cardiopulmonary resuscitation skills in medical students utilizing a high-fidelity patient simulator. *Medical Student Research Journal*, 1, 1-4. <http://dx.doi.org/10.15404/msrj.001.001.winter/01>
- Darmawan, R. E., & Oktavianus, O. (2013). Pengaruh kompresi dada berdasarkan rule of five terhadap kedalaman dan frekuensi kompresi dada. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 4(1), 47-56. <http://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/61/106>
- Darmawan, R. E., Sujianto, U., & Rochana, N. (2018). Effects of neo automatic code on the accuracy of chest compression depths in cardiac arrest patients. *Hiroshima Journal of Medical Sciences*, 67, 161-165. <https://ir.lib.hiroshima-u.ac.jp/00045860>
- Departemen Kesehatan. (2010). Pharmaceutical care untuk pasien penyakit jantung koroner: fokus sindrom koroner akut. <http://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/pharmaceutical-care-untuk-pasien-penyakit-jantung-koroner-fokus-syndrom-koroner-akut/>

- Fadiah, E., Agustina, R., & Illiandri, O. (2019). Nurse knowledge about high quality cardiopulmonary resuscitation (CPR). *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(2), 71-76. <https://doaj.org/article/3ad5402b7a5b443ebcaf98f82251c288>
- Kasim, S. K. (2018). Hubungan mastery experience dan verbal persuasion dengan selfefficacy perawat dalam melaksanakan resusitasi jantung paru pada pasien henti jantung di ruang ICU dan CVCU RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe. (SKRIPSI). Universitas Negeri Gorontalo. <http://repository.ung.ac.id/skripsi/show/841414006/hubungan-mastery-experience-dan-verbal-persuasion-dengan-self-efficacy-perawat-dalam-melaksanakan-resusitasi-jantung-paru-pada-pasien-henti-jantung-di-ruang-icu-dan-cvcu-rsud-prof-dr-h-aloei-saboe.html>
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mangkunegara, A. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Oktarina, Y., & Nurhusna. (2019). Pelatihan penanganan kegawatdaruratan henti jantung bagi kader dan masyarakat. *Medic*, 2(1), 33-39. <https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v2i1.5899>
- Pakpahan, E. S., Siswidayanto, Sukanto. (2014). Pengaruh pendidikan dan pelatihan terhadap kinerja pegawai: Studi pada Badan Kepegawaian Daerah Kota Malang. *Jurnal Administrasi Publik*, 2(1), 116-121. <https://media.neliti.com/media/publications/77103-ID-pengaruh-pendidikan-dan-pelatihan-terhad.pdf>
- Pusbankes 118. (2013). *Penanggulangan penderita gawat darurat (PPGD): Basic trauma and cardiac support (BTCLS)*. Yogyakarta: Persi DIY.
- Sugiyono, P. D. (2017). *Metode penelitian bisnis: pendekatan kuantitatif, kualitatif, kombinasi, dan R&D*. Alfabeta: Bandung.
- Ummah, S. (2017). *Analisis hubungan pengalaman kerja motivasi kerja dan latar belakang pendidikan terhadap kualitas kinerja karyawan BMT Pahlawan Tulungagung*. (Skripsi). <http://repo.uinsatu.ac.id/id/eprint/5151>
- Wanma, F. R., Putra, K. P., & Nusawakan, A. W. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan tuberkulosis di Distrik Meyado, Kabupaten Teluk Bintuni, Papua Barat. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 228-235 <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/5746>
- World Health Organization. (2021). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))