

Daftar Pustaka

- Adiputra, I. M., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., . . . Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Advanced Trauma Life Support. (2018). *Student Course Manual*. Chicago: Americal College of Surgeons.
- AHA. (2020). CPR & ECC Guideliness. Texas: 7171 Greenville Avenue.
- Al Haliq, S. A., Khraisat, O. M., Kandil, M. A., Al Jumaan, M. A., Alsaqabi, F. S., & Abuhammad, S. H. (2020). Assessment on CPR Knowledge and AED Availability in Saudi Malls by Security Personnel: Public Safety Perspective. *Journal of Environmental and Public Health*. doi:<https://doi.org/10.1155/2020/7453027>
- Andrianto. (2020). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Kardiovaskular Berbasis Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter 2019*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Angkasa, M. P., Nofianto, N., & Penyami, Y. (2023). Pengaruh Pelatihan BTCLS Terhadap Pengetahuan Kegawatdaruratan Mahasiswa Calon Lulusan Prodi D III Keperawatan Pekalongan. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 318-324. doi: <https://doi.org/10.31983/jlk.v4i2.10672>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2017). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayu, J. D. (2024). Filosofi Kebidanan. In I. Rahmawati, W. Rohmawati, J. D. Ayu, Marlina, Salamah, Zaitun, . . . Maryanti, *Konsep Bidan dan Kebidanan: Perspektif Praktisi dan Dosen* (pp. 40-42). Jawa Tengah: Tahta Media Group.
- Azwar, S. (2017). *Penyusunan Skala Psikologi (Cetakan 11)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bastabel, S. B. (2019). *Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing practice*. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning.

- Burkhardt, J. N., Glick, J. E., & Terndrup, T. E. (2014). Effect of Prior Cardiopulmonary Resuscitation Knowledge on Compression Performance by Hospital Providers. *Western Journal of Emergency Medicine*, 404-408. doi:<https://doi.org/10.5811/westjem.2014.1.19636>
- Cheng, A., Magid, D. J., Auerbach, M., Bhanji, F., Bigham, B., Blewer, A., . . . Donoghue, A. (2020). Part 6: Resuscitation Education Science: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 142 (16_suppl_2), pp. S551-S579. doi:<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000903>
- Chung, S. C., Duasin, C., Jelemie, C., Mamat, R., & Musa, M. (2024). The Knowledge and Practice of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) among Nursing Students. *Jurnal berita Ilmu Keperawatan*, 57-63. doi:<https://doi.org/10.23917/bik.v17i1.3297>
- Dahlan, M. S. (2016). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS* (6 ed.). Jakarta: Epidemiolog Indonesia.
- Damprane, A. O., Nyanor, I., Sampah, A. K., Achempimp-Ansong, G., Adjei, N., Arhin, B., & Forson, P. K. (2026). Knowledge and practice of adult cardiopulmonary resuscitation among nurses in the emergency department of a tertiary hospital in Ghana. *African Journal of Emergency Medicine*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.afjem.2026.100947>
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta: Ditjen Yankes.
- Dewantara, S. G., & Mulyaningsih. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar pada Relawan PMI dalam Kesiapsiagaan Bencana. *Aisyiyah Suralarta Journal of Nursing*, 3 Nomor 2, 62-66.
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY. (2024). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2023*. Yogyakarta: Dinkes DIY. Retrieved from <https://dinkes.jogjaprov.go.id/page/8b5b455c-466b-49ea-a944-c82416baa273>

- Donoghue, A. J., Auerbach, M., Banerjee, A., Blewer, A. L., Cheng, A., Kaldec, K. D., . . . Dainty, K. N. (2025). Part 12: Resuscitation Education Science: 2025 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, S719-S750. doi:<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001374>
- Firmansyah, R., Sartika, F. D., & Budiyo, A. (2025). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat tentang Resusitasi Jantung Paru di Puskesmas Bontonompo II. *Fatiakara Care: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 12-19.
- Geerts, A. G., Herbelet, S. H., Borremans, G., Coppens, M., Christiaens-Leysen, E., & Van De Vorde, P. (2022). Five vs. two initial rescue breaths during infant basic life support: A manikin study using bag-mask-ventilation. *Frontiers in Pediatrics*. doi:<https://doi.org/10.3389/fped.2022.1067971>
- Gill, R., Teitcher, M., & Ruland, S. (2021). Neurologic Complications of Cardiac Arrest. *Handbook of Clinical Neurology*, pp. 193-209.
- Goyal, A., Singh, B., & Patel, P. H. (2025). *Cardiopulmonary Resuscitation*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing LLC.
- Greif, R., Breckwoldt, J., Scalpigliati, A., Durante, E., Nabecker, S., & Djakow, J. (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: Education for Resuscitation. *Resuscitation*, 388--407. doi:<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.016>
- Habibi, A., Umara, A. F., Irawati, P., & Sya'bana, N. A. (2025). Penguatan Pengetahuan dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Relawan Muhammadiyah Disaster Management Center (MDMC) Kota Tangerang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8 Nomor 7, 3617-3636. doi:<https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i7.20716>
- Haratua, M. P., Ciptady, A. J., Chandra, P., Fachrina, F. F., & Amelia, I. (2024). Peka BHD: Pelatihan Unit Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) untuk Aksi Bantuan Hidup Dasar di Universitas Padjajaran. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 3392-3412. doi:<https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15255>

- Hartina, S. H. (2021). *Hubungan karakteristik perawat dengan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Haji Makassar*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Hasanah, U. N. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keterampilan Perawat dalam Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di RSUD Kabupaten Karanganyar*.
- Hidayat, A. A. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan (Edisi 2)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Huseng, A. M., Auliyauddin, S., & Nursalam. (2025). Taxonomi Pendidikan Dimensi Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan. *Socius: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 2 No 9, 107-116.
doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.15301124>
- Iba, Z., & Wardhana, A. (2023). *Metode Penelitian*. Purbalingga: CV. Eureka Media Aksara.
- Indawati, E., Fauzi, A., Mulyanto, T., Isaeni, Tahun, O. D., & Khamid, A. (2023). Be a Life Savier; Pelatihan Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6 Nomor 1, 43-51.
- Kaihula, W. T., Sawe, H. R., Runyon, M. S., & Murray, B. L. (2018). Assessment of cardiopulmonary resuscitation knowledge and skills among healthcare providers at an urban tertiary referral hospital in Tanzania. *BMC Health Services Research*. doi:<https://doi.org/10.1186/s12913-018-3725-2>
- Kang, Y. (2019). Management of Post-Cardiac Arrest Syndrome. *Acute and Critical Care*, 34 (3), pp. 173-178.
doi:<https://doi.org/10.4266/acc.2019.00654>
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Luka Bakar*. Retrieved from <https://share.google/KbRcLY1bmCK2Zv1K7>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia tentang Tenaga Kesehatan*. Kemenkes RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan*. Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <https://repositori-ditjen-nakes.kemkes.go.id/294/2/Buku%20digital%20Standar%20Profesi%20Bidan.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2026). Kategori usia. *Ayo Sehat Kementerian Kesehatan RI*. Retrieved from <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Standar Profesi Perawat (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020)*. Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <https://repo.poltekkesbandung.ac.id/id/eprint/7271/1/Buku%20digital%20Standar%20Profesi%20Perawat-2.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Laporan Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Khotimah, L. K., & Febriani, N. (022). Peran Supervisi Kepala Ruangan Dalam Memotivasi Perawat pada Pencegahan Risiko Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*. doi:10.52020/jkwgi.v6i2.4111
- Kim, Y. J., Cho, G. C., Ryu, J. Y., You, J. Y., & Jang, Y. S. (2011). Does Switching Rescuers Every 2 Minutes Improve The Quality of Chest Compression Provided in Cardiopulmonary Resuscitation? *Journal of the Korean Society of Emergency Medicine*, 609-614. Retrieved from <https://www.jksem.org/m/journal/view.php?number=427&utm>
- Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. (2021). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).

- Kurniyanta, I. P. (2022). Mengenal Istilah Code Blue. 1. Retrieved from https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1182/mengenal-istilah-code-blue
- Lynn, M. R. (1986). Determination and Quantification of Content Validity. *Nursing Research*, 382-285.
- Machali, I. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif: Panduan Praktis Merencanakan, Melaksanakan, dan Analisis dalam Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta .
- Marbun, A. S., Sipayung, N. P., & Aryani, N. (2022). Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Basic Life Support dengan Keterampilan Pemberian Tindakan Basic Life Support. *Indonesian Trust Health Journal*. doi:<https://doi.org/10.37104/ithj.v5i1.94>
- Marlina. (2024). Bidan Dalam Sistem Pelayanan Kebidanan. In I. Rahmawati, W. Rohmawati, J. D. Ayu, Marlina, Salamah, Zaitun, . . . Maryanti, *Konsep Bidan dan Kebidanan: Perspektif Praktisi dan Dosen* (pp. 61-63). Jawa Tengah: Tahta Media Grup.
- Maryani, S. (2025, Maret 1). *Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Keterampilan Resusitasi Jantung Paru pada Pasien Cardiac Arrest di Rumah Sakit Umum Dadi Keluarga Ciamis*. Retrieved from Unigal Repository: <http://repository.unigal.ac.id:8080/handle/123456789/6328>
- Masruri, M. (2021). *Pengaruh Edukasi Tentang Resusitasi Jantung Paru Terhadap Pengerahuan Bantuan Hidup Dasar pada Perawat di Rumah Sakit TK IV IM 07.01 Lhokseumawe*. Retrieved from https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/Muhammad_Masruri_2014301140.pdf
- MedlinePlus. (2025). CPR-Adult-Series- Check Responsiveness. (A.D.A.M, Ed.) Retrieved from https://medlineplus.gov/ency/presentations/100219_1.htm
- Mumpuni, R. Y., Winarni, I., & Haedar , A. (2017). Pengalaman Perawat Puskesmas Kota Malang dalam Penatalaksanaan Henti Jantung (Out-of-Hospital Cardiac Arrest). *Medica Majapahit*, 9 No 1.
- Murfi, S. A. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan dengan Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Mahasiswa Fakultas*

*Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung
Angkatan 2020.*

- Murtadho, M. A., & Ristanto, R. (2025). Deskripsi kemampuan High Quality Cardiopulmonary Resuscitation (HQ-CPR) pada Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*.
doi:<https://doi.org/10.59894/jpkk.v5i4.1000>
- Nasihudin, & Hariyadin. (2021). Pengembangan Keterampilan dalam Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 2 , 733-743.
- Nasir, D., Saddique, H., & Tasneem, S. S. (2024). Knowledge, Attitude and Practices of Cardiopulmonary Resuscitation Among Nurses. *Biological and Clinical Sciences Research Journal*, 1-6.
doi:<https://doi.org/10.54112/bcsrj.v2024i1.1408>
- Nasution, S. M. (2020). Pengaruh Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Terhadap Pengambilan Keputusan dalam Pemberian Asuhan Keperawatan. *Osfi Preprints*, 1-9. doi:DOI:10.31219/osf.io/rpc5w
- Nehme, Z., Bernard, S., Andrew, E., Cameron, P., Bray, J. E., & Smith, K. (2018). Warning Symptoms Preceding Out-Of-Hospital Cardiac Arrest: Do Patient Delays Matter? *Resuscitation*, pp. 65-70.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2017.12.019>
- Neumar, R. W., Nolan, J. P., Adrie, C., Aibiki, M., Berg, R. A., Bottiger, B. W., . . . Vanden, H. T. (2008). Post-cardiac arrest syndrome: Epidemiology, pathophysiology, treatment, and prognostication. *Circulation*, 118(23), pp. 2452-2483.
- Ngaisah, S. (2019). *Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Tenaga Pra Rumah Sakit yang Merujuk ke RST Dr. Soedjono Magelang*. Retrieved from
<http://eprintslib.unmgl.ac.id/id/eprint/1193>
- Nolan, J., Sandroni, C., Bottiger, B. W., Cariou, A., Cronberg, T., Friberg, H., . . . Soar, J. (2021). European Resuscitation Council Guideliness 2021: Post-Resuscitation Care. *Resuscitation*, 161, pp. 220-269.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdin, A., & Ruhmadi, E. (2021). *Kemampuan Kader Kesehatan dalam Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD)*. Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.
- Nursalam. (2020). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Media.
- Oermann, M. H., Vanriel, Y. M., Wagner, R. W., Whittington, K. D., Baker, M., Stieve, D. E., . . . Vermeesch, C. A. (2024). Maintenance of CPR skills among nursing students trained using Resuscitation Quality Improvement Program. *Resuscitation Plus*.
- Panchal, A., Bartos, J. A., Cabanas, J. G., Donnino, M. W., Drennan, I. R., Kurz, M. C., . . . Berg, K. M. (2020). Part 3: Adult Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 142, S366-S468.
doi:<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916>
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2021). *Experience Human Development*. New York: McGraw-Hill Education.
- Patel, K., & Hipskind, J. E. (2023). *Cardiac Arrest*. Treasure Island: StatPearls.
- Percunda, A. D., & Maharani, M. S. (2025). Keterlibatan Kepuasan Kerja pada Work Engagement Perawat di Rumah Sakit. *Jenggala: Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan*, 42-48.
- Poetra, R. P., Nuryadin, A. A., Putra, R. S., & Yusrifah, A. D. (2024). Analisis Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik dan Dukungan Sosial terhadap Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hji Makassar. *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia* .
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The Content Validity Index: Are You Sure You Know What's Being Reported? Critique and Recommendations. *Research in Nursing & Health*, 489-497.

- Pothiwala, S. (2017). Post-Resuscitation Care. *Singapore Medical Journal*, 404-407. doi:10.11622/smedj.2017060
- Purwadi, H., Harmili, & Afridayani, M. (2023). Nurses' Knowledge of CPR as First Responders to the Code Blue System: an Internal Survey at the Manambai Hospital, West Nusa Tenggara Province. *Jurnal Keperawatan-Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Adi Husada Surabaya*, 102-109. doi:<https://doi.org/10.37036/ahnj.v9i2.453>
- Putri, N. P. (2020). Keterampilan Membaca: Teori Ferdinand De Saussure. *Prakerta (Jurnal Penelitian Bahasa, Sastra dan Pengajaran Bahasa Indonesia)*, 3 (1).
- Rahmawati, D., Kusumajaya, H., & Anggraini, R. B. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan perawat dalam tindakan resusitasi jantung paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 539-548. doi:<https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1494>
- Rajeswaran, L., Cox, M., Moeng, S., & Tsim, B. M. (2018). Assessment of nurses' cardiopulmonary resuscitation knowledge and skills within three district hospitals in Botswana. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 1-6.
- Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Riatmoko, Estri, A. K., & Mulyanto, V. A. (2023). Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Keterampilan Melakukan Simulasi Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja*, 17-26.
- Robbins, S. P. (2000). *Prinsip-Prinsip Perilaku Organisasi. Terjemahan Halida & Dewi Sartika*. Jakarta: Erlangga.
- Sagurawati, P. S. (2022). *Peran dan Fungsi Perawat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan Paliatif pada Pasien End of Life di Instalasi Gawat Darurat*. Retrieved from <https://kms.kemkes.go.id/contents/1715118111093-MakalahPalliatifPutiArial.pdf>

- Sari, N. (2026). Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Perawat dengan Metode Gillies di Instalasi Rawat Inap Ruangan NS 3B Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 38-52.
- Savatmongkorngul, S., Yuksen, C., Chumkot, S., Atiksawedparit, P., Jenpanitpong, C., Watcharakitpaisan, S., . . . Maijan, K. (2022). Comparison of Chest Compression Quality Between 2-Minute Switch and Rescuer Fatigue Switch: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Critical Illness and Injury Science*, 22-27.
doi:https://doi.org/10.4103/ijciis.ijciis_56_21
- Sekundari, N. R. (2026). *Hubungan Perilaku Caring dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Pendidikan*. Malang: UMM Institutional Repository.
- Senjaya, S., Hernawaty, T., & DA, I. A. (2022). Hubungan Mekanisme Koping dengan Imun pada ODHA Selama Pandemi Covid 19. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 1026-1939.
- Simpson, E. J. (1972). *The Classifocation of Educational Objectives in the Psychomotor Domain*. Wahington, DC: Gryphon House.
- Soar, J., Bottiger, B. W., Carli, P., Couper, K., Deakin, C. D., Djarv, T., . . . Nolan, J. P. (2021). *European Resscitation Council Guidelines 2021: Adult Advanced Life Support*.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.010>
- Sofya , A., Novita, N. C., Afgani, M. W., & Isnaini, M. (2024). Metode Survey: Explanatory Survey dan Cross Sectional dalam Penelitian Kuantitatif. *Edu Society: Jurnal Pendidikan, Ilmu Sosial dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4 No 3 2024, 1695-1708.
doi:<https://doi.org/10.56832/edu.v4i3.556>
- Solikhah, A. S., & Hamid, M. A. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Resusitasi Jantung Paru Terhadap Kemampuan Penanganan Pre Hospital Korban Henti Jantung pada Karangtaruna di Kecamatan Balung. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 250.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

- Sulisdiana. (2011, Februari). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Tentang Regurgitasi pada Bayi Usia 0-6 Bulan di BPS Muji Winarnik Mojokerto. *Hospital Majapahit*, 3 (1), 15-32.
- Sundari, S., Gumilang, I. K., Kurniasih, R., Simanjuntak, S., & Pratama, G. G. (2025). Pelatihan Basic Life Support (BLS) terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan pada Perawat. *Journal of Telenursung (JOTING)*.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan-Lengkap dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Penerbit ANDI (Anggota IKAPI).
- Tamimi, R., Uly, N., Mutaqqien, A. R., & Zamli. (2024). Analisis Kebutuhan dan Kualifikasi Tenaga Dokter dan Perawat di Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Mega Buana Tahun 2-24. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 78-86.
- Team INTC. (2014). *Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) in Disaster*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Utami, W., Patonah, S., Rahmawati, Palupi, E. R., & Astuti, N. D. (2022). *Konsep Dasar Keperawatan Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Victoria, A. Z., Ryandini, F. R., & Wati, F. A. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Penanganan Perawat Sebagai First Responder pada Kejadian In Hospital Cardiac Arrest (IHCA). *Jurnal Nursing Update*, 92-102.
- Wahyudi, W., Januarista, A., & Dwijayanto, I. M. (2025). Hubungan Pengetahuan dengan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *KEWINUS: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 14-23.
doi:<https://doi.org/10.65175/kewinus.v2i1.22>
- Wardana, A. J., Al Jamaludin, M. R., Pratama, C. S., Listyani, R. H., Hidayat, R., & Jacky, M. (2026). Dominasi perempuan dalam profesi keperawatan: Analisis sosiologis tentang stereotip gender di rumah sakit Katolik

- Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*.
doi:<https://doi.org/10.31000/jiki.v8i2.15448>
- Willim, H. A., Ketaren, I., & Supit, A. I. (2021). Tatalaksana Pasca-Henti Jantung. *Continuing Medical Education*, 48 (7), 375-379.
- World Health Organization. (2025, Juli 31). Cardiovascular Disease (CVDs). *World Health Organization Fact Sheets*. Retrieved from [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
- Yang, C.-H., Chen, Y.-T., Kuan, J.-T., Yu, S.-R., Chang, Y.-C., Ng, C.-J., & Chaou, C.-H. (2026). *Emotional Challenges and Skill Retention in Basic Life Support Training Among Nonphysician Hospital Employees: A Mixed-Method Study*. doi:<https://doi.org/10.1002/hkj2.70071>
- Yuliano, A., Herlindawati, M., & Suryati, I. (2018). Hubungan Karakteristik Perawat dengan Pemahaman Penerapan Resusitasi Jantung Paru (RJP) di Ruang IGD dan ICU RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 115-122.
- Zamziri, & Maktum, U. (2023). ambaran Pengetahuan Perawat Dalam Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Rumah Sakit Umum Depati Hamzah Pangkalpinang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 57-62.
doi:<https://doi.org/10.32539/jks.v9i1.179>

--

LAMPIRAN

TIME LINE PENELITIAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DAN BIDAN TENTANG *HIGH QUALITY CARDIOPULMONARY*

RESUSCITATION (CPR) DENGAN KETERAMPILAN MELAKUKAN RESUSITASI JANTUNG PARU

DI RUMAH SAKIT PANTI RINI YOGYAKARTA

No	Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul																									
2.	Bimbingan proposal																									
3.	Ujian proposal																									
4.	Revisi proposal																									
5.	Uji etik																									
6.	Pengambilan data																									
7.	Analisis data																									
8.	Ujian hasil																									
9.	Revisi hasil																									

INFORM CONSENT

Penerima Informasi (inisial) : DS
 Tanggal Lahir : 7/12/1996
 Usia : 30
 Jenis Kelamin : P

Nama Pemberi Informasi (Peneliti)	: Yohana Silva Indah Mustika
Institusi Peneliti	: STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Judul Penelitian	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dan Bidan tentang <i>High Quality Cardiopulmonary Resuscitation</i> (CPR) dengan Keterampilan Melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) di RS Panti Rini Yogyakarta

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat dan bidan tentang <i>High Quality Cardiopulmonary Resuscitation</i> (CPR) dengan keterampilan melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) di RS Panti Rini Yogyakarta.	
2.	Manfaat penelitian	Mengetahui tingkat pengetahuan dan keterampilan RJP yang dimiliki. Manfaat bagi rumah sakit adalah sebagai bahan evaluasi dan pengembangan program pelatihan kegawatdaruratan. Manfaat bagi ilmu pengetahuan adalah menambah <i>evidence</i> terkait hubungan pengetahuan <i>High Quality</i> CPR dengan keterampilan RJP	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteria inklusi subjek penelitian)	Memenuhi kriteria inklusi penelitian, yaitu perawat atau bidan yang bekerja di RS Panti Rini Yogyakarta, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani <i>informed consent</i> . Selain itu, Saudara/i merupakan tenaga kesehatan yang berpotensi melakukan tindakan RJP dalam praktik pelayanan klinis sehari-hari.	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Responden akan diminta menandatangani <i>informed consent</i> , mengisi kuesioner pengetahuan tentang <i>High Quality</i> CPR, dan melakukan simulasi keterampilan RJP menggunakan manekin yang akan dinilai menggunakan lembar observasi oleh observer.	
5.	Durasi penelitian	Waktu yang dibutuhkan untuk setiap responden sekitar 20–30 menit, meliputi pengisian kuesioner dan simulasi keterampilan RJP.	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Penelitian ini memiliki risiko minimal berupa kelelahan ringan saat melakukan simulasi RJP dan kemungkinan rasa tidak nyaman atau gugup saat keterampilan diamati oleh observer. Selain itu penelitian ini tidak memengaruhi penilaian kinerja.	
7.	Bujukan/insentif/reward/asuransi	Tidak terdapat bujukan atau insentif yang bersifat memaksa. Responden hanya akan diberikan souvenir sederhana sebagai bentuk apresiasi setelah mengikuti penelitian. Penelitian ini tidak melibatkan asuransi khusus.	

8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Responden berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa sanksi, tanpa memengaruhi hubungan kerja maupun pelayanan yang diterima.	1
9.	Jaminan kerahasiaan data	Seluruh data responden akan dijaga kerahasiaannya. Identitas responden tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian dan hanya menggunakan kode atau nomor responden. Data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.	4.
10.	Kontak peneliti	Apabila terdapat pertanyaan atau membutuhkan informasi lebih lanjut, responden dapat menghubungi peneliti : Yohana Silva Indah Mustika (No HP : 088233049207)	4.
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya, dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			4.
Rev. 1 / 1 Februari 2020			Hal 1/2

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : D

Umur : 30 tahun

Jenis Kelamin : ~~laki-laki~~ perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dan Bidan tentang *High Quality Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) dengan Keterampilan Melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) di RS Panti Rini Yogyakarta.

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari Sabtu, Tanggal 25 Bulan Juli Tahun 2026, pukul 06.50

Penerima Informasi (Responden)



Nama (inisial) dan Tanda Tangan

Pemberi Informasi (Peneliti)



Yohana Silva Indah Mustika

(*) Coret yang tidak perlu

Instrumen Penelitian

KUESIONER PENGETAHUAN HIGH QUALITY CPR

Kuesioner Pengetahuan *High Quality* CPR

Identitas Responden

- Nama (inisial): D.
- Usia : 20 tahun
- Jenis kelamin : P
 - ☐ Laki-laki ☒ Perempuan
- Pendidikan terakhir :
 - ☒ D3 Keperawatan
 - ☐ D3 Kebidanan
 - ☐ D4 Kebidanan
 - ☐ S1 Profesi Kebidanan
 - ☐ S1 Profesi Keperawatan
- Masa kerja : 2 tahun
- Unit kerja :
 - ☐ IGD ☐ ICU ☒ Rawat Inap
 - ☐ Poliklinik ☐ Kamar Bedah ☐ VK/Kebidanan
- Pernah mengikuti pelatihan BTCLS:
 - ☒ Ya ☒ Tidak
- Tahun terakhir mengikuti pelatihan BTCLS 2018

Soal Pilihan Ganda 15 Soal

1. Apa langkah pertama yang harus dilakukan jika Anda menemukan seseorang yang tidak responsif dan tidak bernapas?
 - ☒ a. Memeriksa denyut nadi
 - b. Memanggil bantuan
 - c. Memberikan kompresi dada
 - d. Melakukan ventilasi mulut ke mulut

2. Berapa rasio kompresi dada dan ventilasi yang benar pada RJP untuk orang dewasa menurut pedoman AHA 2020?
 - a. 15 kompresi : 2 ventilasi
 - ☒ b. 30 kompresi : 2 ventilasi
 - c. 30 kompresi : 1 ventilasi
 - d. 60 kompresi : 2 ventilasi

3. Apa yang dimaksud dengan "CAB" dalam pedoman AHA 2020 untuk resusitasi jantung paru?
 - a. Cek, Angkat, Beri
 - ☒ b. Kompresi, Airway, Breath
 - c. Cek, Airway, Bantuan
 - d. Cek, Anjurkan, Beri

4. Bagaimana posisi tangan yang benar saat melakukan kompresi dada pada orang dewasa?
 - a. Satu tangan di bagian tengah dada
 - ☒ b. Dua tangan saling bertumpu di bagian tengah dada
 - c. Dua tangan di bagian atas dada
 - d. Satu tangan di bawah tulang dada

5. Apa yang harus dilakukan jika korban yang tidak bernapas kembali bernapas setelah beberapa menit dilakukan RJP?
 - a. Lanjutkan kompresi dada

- b. Berikan ventilasi mulut ke mulut
 - ☒ Letakkan korban dalam posisi pemulihan dan pantau pernapasan
 - d. Hentikan seluruh tindakan resusitasi
6. Berapa lama waktu yang harus dipantau saat memeriksa nadi pada korban henti jantung?
- ☒ 5 detik
 - b. 10 detik
 - c. 15 detik
 - d. 20 detik
7. Berapa kecepatan kompresi dada yang harus dilakukan dalam satu menit pada orang dewasa selama RJP?
- a. 60-90 x/menit
 - b. 80-100x/menit
 - ☒ 100-120x/menit
 - d. 120-140x/ kompresi
8. Apa yang harus dilakukan jika korban mengalami henti jantung dan tidak ada alat AED yang tersedia?
- a. Lanjutkan RJP sampai korban mulai bernapas
 - b. Cobalah ventilasi mulut ke mulut lebih lama
 - ☒ Lanjutkan kompresi dada terus-menerus
 - d. Lanjutkan ventilasi hingga bantuan datang
9. Apa yang dimaksud dengan henti jantung (cardiac arrest)?
- a. Ketika seseorang berhenti bernapas sementara jantung masih berdetak
 - ☒ Ketika jantung berhenti berdetak dan pernapasan terhenti
 - c. Ketika jantung berdetak sangat cepat tanpa efektifitas
 - d. Ketika seseorang mengalami kejang-kejang

10. Jika terdapat nadi, lakukan *rescue breathing* (bantuan napas) yang dilakukan selama...
- ☒ a. 10x/menit (1 bantuan napas setiap 6 detik)
 - b. 12x/menit (1 bantuan napas setiap 5 detik)
 - c. 5x/menit (1 bantuan napas setiap 12 detik)
 - d. 6x/menit (1 bantuan napas setiap 10 detik)
11. Hal yang perlu dilakukan selama resusitasi jantung paru adalah
- ☒ a. Minimal interupsi saat melakukan kompresi dada
 - b. Ventilasi yang terlalu lama
 - c. Pemindahan pasien yang tidak diperlukan
 - d. Seringnya melakukan cek nadi untuk hal yang tidak perlu
12. Untuk mencegah penurunan kompresi dada, penolong (*compressor*) harus diganti setiap...
- ☒ a. 2 menit
 - b. 1 menit
 - c. 3 menit
 - d. 4 menit
13. Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau dalam bahasa Inggris disebut *Basic Life Support (BLS)* merupakan pengertian dari...
- ☒ a. Pertolongan pertama yang dilakukan pada seseorang yang mengalami henti jantung
 - b. Tindakan yang dilakukan pada seseorang yang mengalami patah tulang
 - c. Tindakan yang dilakukan pada seseorang yang mengalami nyeri
 - d. Pertolongan terakhir pada pasien gagal nafas
14. Apabila korban tidak sadar yang perlu dilakukan selanjutnya adalah...
- a. Memberikan jalan nafas
 - ☒ b. Cek nadi korban

- c. Meminta bantuan atau hubungi nomor darurat (ambulan atau rumah sakit terdekat)
 - d. Melakukan kompresi dada
15. Tindakan pijat jantung dapat dihentikan apabila...
- ☒ a. Penolong dalam keadaan letih atau bantuan medis telah datang atau korban kembali pulih
 - b. Penolong tidak mau lagi melakukan pijat jantung
 - c. Penolong merasa tidak berhak melakukan pijat jantung
 - d. Penolong sudah mengerahkan semua tenaga

LEMBAR OBSERVASI KETERAMPILAN RJP

Lembar Observasi Keterampilan *High Quality* CPR (Berdasarkan Algoritma AHA 2020)

Identitas Responden

- Nama Responden (inisial): Dr
- Tanggal Observasi: 25/07/20
- Kode Responden: 12
- Observer: Armi

Petunjuk Pengisian

Berikan penilaian pada setiap item keterampilan sesuai dengan tindakan yang dilakukan responden selama simulasi *High Quality* CPR. Penilaian dilakukan dengan memberikan skor pada kolom "skor" berdasarkan kriteria berikut:

- 2 = melakukan tindakan dengan benar dan sesuai prosedur.
- 1 = melakukan tindakan, tetapi belum benar atau belum sesuai prosedur.
- 0 = tidak melakukan tindakan.

No	Item Instrumen	Skor (0-2)
A Initial Assessment (Pengkajian Awal)		
1	Memastikan keamanan diri, korban, dan lingkungan (<i>Danger</i>).	2
2	Memeriksa respon pasien (<i>Alert, Verbal, Pain, Unresponsive</i>) dengan menepuk atau menggoyangkan bahu pasien sambil memanggil pasien dengan suara keras (misalnya: "Pak/Bu, apakah bisa mendengar suara saya?"), kemudian menilai ada atau tidaknya respons.	2
3	Mengaktifkan sistem penanggulangan gawat darurat (<i>Code Blue</i>) dengan menghubungi nomor ekstensi 333 dan menyebutkan lokasi kejadian dan kondisi korban/pasien dengan jelas sesuai prosedur RS Panti Rini.	2

No	Item Instrumen	Skor (0-2)
4	Menilai nadi karotis & pernapasan secara simultan selama <10 detik pada penilaian awal sebelum memulai RJP.	2
B High Quality Chest Compressions (Kompresi Dada)		
5	Meletakkan tumit salah satu telapak tangan pada tulang tengah dada atau sternum, menempatkan telapak tangan lainnya diatas tangan pertama dengan jari-jari saling mengunci, serta memastikan tekanan diberikan menggunakan tumit tangan.	2
6	Kecepatan: Melakukan kompresi dada dengan frekuensi 100-120x per menit.	1
7	Kedalaman: Melakukan kompresi dada dengan menekan dada sedalam 5-6 cm.	1
8	<i>Full Recoil Chest</i> : Memastikan dada kembali mengembang sempurna setelah setiap kompresi tanpa mengangkat posisi tangan dari dada.	1
9	<i>Minimal Interruption</i> : Meminimalkan interupsi saat kompresi (kurang dari 10 detik).	1
C Airway & Breathing (Jalan Napas & Pernapasan)		
10	Membuka jalan napas dengan teknik <i>Head Tilt-Chin Lift</i> atau <i>Jaw Thrust</i> (apabila dicurigai terdapat trauma <i>cervical</i>).	1
11	Memberikan dua ventilasi efektif menggunakan BVM setelah melakukan 30 kompresi dada, dengan durasi sekitar 1 detik setiap napas hingga tampak pengembangan dada.	2
D Siklus & Evaluasi		
12	Melakukan rasio kompresi dan ventilasi yang tepat (30:2) selama 5 siklus atau 2 menit.	2
13	Melakukan evaluasi nadi karotis dan napas setiap 5 siklus (sekitar 2 menit) dengan durasi pemeriksaan <10 detik.	2

No	Item Instrumen	Skor (0-2)
14	Melanjutkan RJP 5 siklus/2 menit jika belum ada tanda ROSC (nadi belum teraba, pasien masih tidak bernapas).	2
15	Menghentikan RJP jika terdapat tanda ROSC (nadi teraba). Jika nadi teraba tetapi tidak ada napas, berikan bantuan napas (<i>rescue breathing</i>) sebanyak 1 ventilasi setiap 6 detik (10x/menit). Jika nadi teraba dan ada napas, posisikan pasien miring ke kiri atau ke posisi pemulihan (<i>recovery position</i>) jika belum sadar, atau persiapkan transportasi ke ruang intensif.	2
Total skor		26



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatar, Depok, Sleman, Yogyakarta
 Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
 Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



13 April 2026

Nomor : 745/STIKes-PR/B/IV/2026

Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Rini
Jalan Solo, KM 13.2 Tirtomartani, Kalasan, Sleman
Daerah Istimewa Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Program RPL Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan studi pendahuluan di **Rumah Sakit Panti Rini**. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

No.	Nama	NPM	Judul Skripsi
1	Yohana Silva Indah Mustika	202543041	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang <i>High Quality Cardiopulmonary Resuscitation</i> (CPR) dengan Keterampilan Melakukan Resusitasi Jantung Paru di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta
2	Theresia Sri Budiarti	202543038	Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Perawat dalam Memantau Kondisi Pasien Menggunakan National Early Warning System di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,


Theresia Tatik Pujiastuti, Ns., M.Kep, Ph.D.



**YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI RINI**

Jalan Solo Km. 13,2 Kalasan, Yogyakarta - 55571
Telp. (0274) 496022, 496264, Fax (0274) 497206
email:rs_pantirini@yahoo.com ; rumahsakitpantirini@gmail.com



18 April 2026

Nomor : L 166 /RSRN/U/IV/2026

H a l : Jawaban permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Ketua STIKes Panti Rapih
di Yogyakarta

Perkenankanlah pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan Saudara kepada Rumah Sakit Panti Rini sebagaimana termaksud dalam surat nomor : 745/STIKes-PR/B/IV/2026 tanggal 13 April 2026 perihal Permohonan izin studi pendahuluan

Sehubungan dengan permohonan tersebut di atas, kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Pada dasarnya kami tidak berkeberatan mahasiswa Saudara :

N a m a	: Yohana Silva Indah Mustika
NIM	: 202543041
Judul penelitian	: <i>Hubungan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang High Quality Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) dengan Keterampilan Melakukan Resusitasi Jantung Paru di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta</i>
N a m a	: Theresia Sri Budiarti
NIM	: 202543038
Judul penelitian	: <i>Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Perawat dalam Memantau Kondisi Pasien Menggunakan National Early Warning System di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta</i>
Program Studi	: Keperawatan
Program	: Sarjana

Melakukan pengambilan data studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Rini dalam rangka menyelesaikan tugas pada mata kuliah Skripsi yang bersangkutan;

2. kami harap selama melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Panti Rini, yang bersangkutan bersedia mematuhi peraturan dan tata cara yang sedang berlaku dan atau akan diberlakukan;
3. untuk pelaksanaan selanjutnya, haraplah mahasiswa Saudara menghubungi Kepala Instalasi Rawat Inap, Kepala Instalasi Rawat Jalan dan Kepala Instalasi Rekam Medik yang terkait dengan studi pendahuluan.

Atas perhatian dan kerjasamanya Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Direktur

dr. Henry Widyanto Handoko S., M.B.A.

Tembusan :

1. Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik Rumah Sakit Panti Rini
2. Kepala Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rini
3. Kepala Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rini
4. Kepala Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Panti Rini
5. Sdri. Yohana Silva Indah Mustika
6. Sdri. Theresia Sri Budiarti

 RS PANTI RINI Jl. Solo Km 13,2 Kalasan Sleman Yogyakarta SPO	RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP)		
	Nomor Dokumen 024/RSRN/SPO/T/VI/2026	Nomor Revisi 1	Halaman 1 dari 4
	Tanggal Terbit 01 Juli 2026	 dr. Henry Widyanto Handoko S, M.B.A.	

Pengertian	Tindakan penyelamatan jiwa yang dilakukan pada pasien henti jantung melalui kompresi dada dan ventilasi untuk mempertahankan sirkulasi darah dan oksigenasi ke organ vital sampai terjadi <i>Return of Spontaneous Circulation/ROSC</i> atau bantuan medis lanjutan tersedia.
Tujuan	Mempertahankan sirkulasi darah dan oksigenasi ke organ-organ vital, terutama otak dan jantung, selama kondisi henti jantung, serta meningkatkan peluang kembalinya sirkulasi spontan (<i>Return of Spontaneous Circulation/ROSC</i>), kelangsungan hidup pasien, dan luaran neurologis yang baik setelah resusitasi.
Kebijakan	1. Tindakan RJP dilakukan oleh dokter yang memiliki kompetensi <i>Basic Life Support (BLS)</i> dan/atau <i>Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS)</i> sesuai kewenangan. 2. Tindakan RJP dilakukan oleh perawat yang memiliki kompetensi PPGD, <i>Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)</i> dan/atau, ACLS sesuai kewenangan. 3. Orang awam (<i>lay rescuer</i>) yang telah mendapatkan pelatihan RJP atau BLS dapat melakukan RJP sesuai kompetensi yang dimiliki sampai bantuan medis lanjutan tersedia
Prosedur	A. Persiapan Alat 1. Alat pelindung diri (masker, sarung tangan). 2. <i>Bag Valve Mask (BVM)</i> sesuai ukuran pasien. 3. Selang konektor BVM. 4. Sumber oksigen beserta <i>flowmeter</i> dan selang oksigen. 5. Alas keras (<i>backboard</i>) apabila pasien berada ditempat tidur. 6. EKG <i>record</i>. 7. EKG monitor. 8. Defibrilator. B. Persiapan Penolong 1. Penolong memiliki kompetensi sesuai kewenangan(dokter/perawat) atau telah mendapatkan pelatihan BLS/RJP (<i>lay rescuer</i>). 2. Melakukan <i>hand hygiene</i>. 3. Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) berupa masker dan sarung tangan. C. Persiapan Lingkungan 1. Amankan pasien, penolong, dan lingkungan.

 RS PANTI RINI Jl. Solo Km 13,2 Kalasan Sleman Yogyakarta SPO	RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP)		
	Nomor Dokumen 024/RSRN/SPO/T/VI/2026	Nomor Revisi 1	Halaman 1 dari 4
	Tanggal Terbit 01 Juli 2026	 Disahkan, Direktur dr. Henry Widyanto Handoko S, M.B.A.	

	- Posisikan pasien pada permukaan yang datar dan keras - Penerangan cukup. - Jaga privasi pasien dengan menutup tirai atau menggunakan pembatas apabila kondisi memungkinkan tanpa menghambat tindakan resusitasi. D. Persiapan Pasien - Keluarga diberikan informasi mengenai tindakan yang akan dilakukan tanpa menunda pelaksanaan resusitasi. - Posisi pasien tidur terlentang ditempat datar dan alas keras. - Longgarkan atau buka pakaian yang menutupi area dada pasien sesuai kebutuhan tindakan. E. Pelaksanaan - Petugas menggunakan APD berupa masker dan sarung tangan. - Pastikan keamanan penolong, pasien, dan lingkungan sebelum melakukan tindakan. - Nilai tingkat kesadaran pasien dengan cara: - Memanggil nama pasien. - Menepuk atau menggoyangkan bahu pasien. - Jika pasien tidak sadar atau tidak memberikan respons, segera aktifkan <i>Code Blue</i> dan minta bantuan. - Nilai pernapasan dan nadi karotis secara bersamaan selama maksimal 10 detik. - Dewasa dan anak: nadi karotis - Bayi (< 1 tahun) : nadi brakialis - Jika tidak terdapat napas dan nadi karotis tidak teraba, segera lakukan RJP dengan rasio: - Dewasa: 1 siklus = 30 kompresi dada : 2 ventilasi, - Pre pubertas → 2 penolong 1 siklus 15:2, 1 penolong 1 siklus 30:2 - Post pubertas → 2 penolong 1 siklus 30:2, 1 penolong 1 siklus 30:2 - Buka jalan napas menggunakan teknik <i>head tilt–chin lift</i>. Apabila dicurigai terdapat cedera servikal, gunakan teknik <i>jaw thrust maneuver</i> tanpa ekstensi kepala. Bersihkan jalan napas apabila terdapat sumbatan yang terlihat. - Melakukan RJP dengan syarat : - Kecepatan 100-120 x/menit, - Kedalaman 5-6 cm,
--	--

 RS PANTI RINI Jl. Solo Km 13,2 Kalsan Sleman Yogyakarta SPO	RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP)		
	Nomor Dokumen 024/RSRN/SPO/T/VI/2026	Nomor Revisi 1	Halaman 1 dari 4
	Tanggal Terbit 01 Juli 2026	 Disahkan, Direktur dr. Henry Widyanto Handoko S, M.B.A	

	c. Recoil sempurna, d. Minimal interupsi, e. Hindari hiperventilasi. 9. Melakukan evaluasi pengecekan nadi dan nafas kembali setelah 5 siklus. 10. Jika nadi karotis teraba tetapi pasien tidak bernapas atau napas tidak adekuat, berikan ventilasi bantuan (<i>rescue breathing</i>) menggunakan BVM sebanyak 1 ventilasi setiap 6 detik (10 kali/menit) hingga 2 menit. 11. Nilai pernapasan dengan cara: - Melihat adanya pengembangan dada. - Mendengarkan suara napas. - Merasakan aliran udara dari hidung atau mulut. 12. Evaluasi nadi, ritme jantung, atau tanda ROSC setiap ± 2 menit atau setelah 5 siklus RJP. Apabila belum terdapat tanda ROSC, lanjutkan RJP sesuai algoritme hingga bantuan lanjutan tersedia atau terdapat indikasi penghentian resusitasi. 13. Bila telah terpasang <i>advanced airway</i>, kompresi dada dilakukan secara kontinu dengan frekuensi 100-120x/menit tanpa menghentikan kompresi untuk ventilasi, disertai ventilasi 1 kali setiap 6 detik. H. Hal hal yang perlu diperhatikan - Evaluasi nadi karotis, pernapasan, ritme jantung, dan tanda ROSC setiap 2 menit. - Lakukan RJP sampai : - Terjadi ROSC, atau - Diambil alih tim <i>Code Blue</i>, atau - Penolong kelelahan atau asistol yang berlangsung 10 menit dan tanpa respon, atau - Dinyatakan meninggal dunia dengan tanda mati batang otak - Kompresi jantung luar dilakukan dengan cara: - Dewasa - Penekanan dilakukan menggunakan kedua tangan, dengan tumit telapak tangan dominan diletakkan pada setengah bagian bawah sternum dan tangan lainnya diletakkan di atasnya, jari-jari saling bertaut, serta bahu penolong tegak lurus di atas dada pasien. - Kecepatan kompresi 100-120 kali per menit.
--	---

 RS PANTI RINI Jl. Solo Km 13,2 Kalasan Sleman Yogyakarta SPO	RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP)		
	Nomor Dokumen 024/RSRN/SPO/T/VI/2026	Nomor Revisi 1	Halaman 1 dari 4
	Tanggal Terbit 01 Juli 2026	 Disahkan, Direktur dr. Henry Widyanto Handoko S, M.B.A.	

	3) Kedalaman kompresi minimal 5cm tidak melebihi 6cm. 4) <i>Chest Recoil</i> Penuh atau <i>Full Recoil</i>. 5) Interupsi minimal. 6) Rasio kompresi : napas adalah 30:2 (30 kompresi berbanding 2 napas buatan). 7) Menghindari hiperventilasi b. Anak 1) Penekanan menggunakan 1 telapak tangan. 2) Kedalaman tekanan sekitar sepertiga diameter anteroposterior dada atau $\pm 5\text{cm}$. 3) Frekuensi penekanan 100-120 kali per menit. c. Neonatus 1) Posisikan bayi terlentang pada permukaan yang datar, keras, dan hangat, dengan kepala dalam posisi netral serta pastikan jalan napas terbuka. 2) Lakukan kompresi dada menggunakan teknik <i>two-thumb encircling hands</i>, dengan kedua ibu jari menekan sepertiga bagian bawah sternum, tepat di bawah garis yang menghubungkan kedua puting susu. 3) Lakukan kompresi dengan kedalaman sekitar sepertiga diameter anteroposterior dada. Rasio kompresi dan ventilasi adalah 3 : 1 (90 kompresi dan 30 ventilasi per menit, sehingga total 120 tindakan per menit). 4. Setelah ROSC, lakukan monitoring EKG, saturasi oksigen dan persiapan perawatan lanjutan
Unit Terkait	Komite Medik Komite Keperawatan Unit Rawat Intensif Instalasi Gawat Darurat Instalasi Rawat Jalan Instalasi Kamar Bedah Instalasi Rawat Inap 1 Instalasi Rawat Inap 2 Instalasi Rawat Inap 3

02 Juni 2026

Nomor : 054/Sarkep Ners/VI/2026

Perihal : Pengantar uji etik

Lampiran : 1 lembar

Yth. Ketua STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Jalan Tantular 401, Pringwulung,
Condongcatur, Depok, Sleman

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada mata kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Program RPL STIKes Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa yang datanya terlampir dalam surat ini akan melakukan Uji Etik di Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana dan
Prodi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Dr. Th. Titin Marlina, Ns., M.Kep

Lampiran surat nomor: 054/Sarkep Ners/VI/2026

**DAFTAR NAMA MAHASISWA
YANG MELAKUKAN UJI ETIK
DI KEPK STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA**

No	NPM	Nama	Judul Skripsi	Pembimbing 1	Pembimbing 2
1	202543050	Chatarina Tri Suwanti	Pengaruh Kompres <i>Ice Gel Pack</i> terhadap Pencegahan Hematoma pada Pasien Post PCI di Ruang Recovery Cathlab Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.	Siwi Ikaristi Maria Theresia, Ns., MSN, Ph.D Ns	Fransisca Anjar Rina Setyani, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B
2	202543055	Fransiska Army Susilowaty	Pengalaman Preseptor Klinik dalam Membimbing Mahasiswa Keperawatan di Rumah Sakit Panti Rahayu Gunungkidul	Ag. Sri Oktari Hastuti, M.Kep., PhD Ns.	Dr. Ignatius Gonggo Prihatmono, SKM., MPH
3	202543041	Yohana Silva Indah Mustika	Hubungan Pengetahuan Bidan dan Perawat tentang <i>High Quality Cardiopulmonary Resuscitation</i> (CPR) dengan Keterampilan Melakukan Resusitasi Jantung Paru di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta	Siwi Ikaristi Maria Theresia, Ns., MSN, Ph.D Ns	Herlin Lidya, Ns., M.Kep
4	202543030	Natalia Padmawati Handayani	Pengaruh <i>Foot Massage</i> terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Padukuhan Mawen, Kelurahan Pesu, Kecamatan Wedi, Kabupaten Klaten	Fransisca Anjar Rina Setyani, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B	Thomas Aquino Erjinyuare Amigo, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.Kom.
5	202543039	Veronica Kusuma Dewi	Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien Pre Operasi di Rawat Inap RS Panti Rini Yogyakarta	Siwi Ikaristi Maria Theresia, Ns., MSN, Ph.D Ns	Ns. Cecilia Indri Kurniasari, M.Kep., Sp.Kep.J
6	202543032	Raden Benedectus Probojati	Hubungan Efikasi Diri dengan Perilaku Caring pada Perawat di Unit Gawat Darurat dan Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta	MI, Ekatrina Wijayanti, Ns., MSN.	Herlin Lidya, Ns., M.Kep
7	202543063	Novita Sari	Studi Fenomenologi Persepsi dan Pengalaman Keluarga tentang Perawatan Pasien Non-ST Elevation Myocardial Infraction (NSTEMI) di Rumah di RS Panti Rahayu	Dr. Chatarina Setya Widyastuti, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B.	Scholastica Fina Aryu Puspasari, Ns.,M.Kep.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jln Tantular No.401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

email: kepk@stikespantirapih.ac.id

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
THE HEALTH RESEARCH ETHICAL
PANTI RAPIH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")**

No. 149/KEPK-STIKes-PR/VII/2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

The Health Research Ethical Panti Rapih School of Health Sciences, after studying the proposed research design carefully :

"Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dan Bidan tentang High Quality Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) dengan Keterampilan Melakukan Resusitasi Jantung Paru di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta"

Peneliti Utama

Principal Investigator

: Yohana Silva Indah Mustika

Anggota Peneliti

Investigator member

: -

Lokasi penelitian

Location

: Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta

Unit/Lembaga

Institution

: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 1 Juli 2026 sampai dengan 30 Juni 2027.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from July 1, 2026 until June 30, 2027.

Yogyakarta, 1 Juli 2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

Bernadetta Eka Noviaty, S.Kep., Ns., MM
Ketua

Catatan (Notes):

Kewajiban peneliti (*The obligations of researcher*):

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
2. Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reappplies the application for a research ethical review (amendment protocol).
3. Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
5. Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Komite Etik Penelitian STIKes Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Committee of Panti Rapih Yogyakarta School of Health Sciences.



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
 Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
 Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



02 Juli 2026

Nomor : 1368/STIKes-PR/B/VII/2026
 Perihal : Permohonan izin pengambilan data penelitian
 Lampiran : 1 lembar (surat keterangan layak etik)

Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Rini
Jalan Raya Solo - Yogyakarta, KM. 13,2,
Keinginan, Tirtomartani, Kec. Kalasan,
Kab. Sleman, DI Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini yang sudah mendapatkan Surat Keterangan Kelaikan Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta Nomor: 149/KEPK-STIKes-PR/VII/2026 diperkenankan melakukan pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Panti Rini. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Yohana Silva Indah Mustika
 NPM : 202543041
 Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dan Bidan tentang *High Quality Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)* dengan Keterampilan Melakukan Resusitasi Jantung Paru di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



Yulia Wardani, MAN



**YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI RINI**

Jalan Solo Km. 13,2 Kalasan, Yogyakarta - 55571
Telp. (0274) 496022, 496264, Fax (0274) 497206
email:rs_pantirini@yahoo.com ; rumahsakitpantirini@gmail.com



08 Juli 2026

Nomor : L 333 /RSRN/U/VII/2026

Hal : Jawaban permohonan izin pengambilan data

Yth. Ketua STIKes Panti Rapih
di Yogyakarta

Perkenankanlah pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan Saudara kepada Rumah Sakit Panti Rini sebagaimana termaksud dalam surat nomor : 1368/STIKes-PR/B/VII/2026 tanggal 02 Juli 2026 perihal permohonan izin pengambilan data penelitian

Sehubungan dengan permohonan tersebut di atas, kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Pada dasarnya kami tidak berkeberatan mahasiswa Saudara :

Nama : Yohana Silva Indah Mustika

NIM : 202543041

Judul penelitian : *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dan Bidan tentang High Quality Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) dengan keterampilan Melakukan Resusitasi Jantung Paru di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta*

Melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Panti Rini dalam rangka menyelesaikan tugas pada mata kuliah Skripsi yang bersangkutan;

2. kami harap selama melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Panti Rini, yang bersangkutan bersedia mematuhi peraturan dan tata cara yang sedang berlaku dan atau akan diberlakukan;

3. untuk pelaksanaan selanjutnya, haraplah mahasiswa Saudara menghubungi Kepala Instalasi Rawat Inap, Kepala Instalasi Rawat Jalan dan Kepala Instalasi Rekam Medik yang terkait dengan studi pendahuluan.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Direktur



dr. Henry Widyanto Handoko S., M.B.A. †

Tembusan :

1. Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik Rumah Sakit Panti Rini
2. Kepala Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rini
3. Kepala Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rini
4. Kepala Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Panti Rini
5. Sdri. Yohana Silva Indah Mustika

BUKTI MELAKUKAN PENELITIAN DARI KEPALA KEPERAWATAN

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fd. Niken Sulastriyani, S.Kep., Ns
NIK : 199420112
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta:

Nama : Yohana Silva Indah Mustika
NPM : 202543041
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Telah melakukan pengambilan data penelitian dengan judul:

Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dan Bidan tentang *High Quality Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) dengan Keterampilan Melakukan Resusitasi Jantung Paru di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta.

Adapun pelaksanaan pengambilan data sudah dilakukan mulai tanggal 11 Juli 2026 sampai dengan tanggal 25 Juli 2026.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 27 Juli 2026



Fd. Niken Sulastriyani, S.Kep., Ns
Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan

DATA MENTAH HASIL PENELITIAN

No	responden	Pengetahuan CPR/SKOR	Nilai pengetahuan	Keterampilan RJP/SKOR	Nilai keterampilan	Jenis Kelamin	usia (TH)	pendidikan terakhir	Masa kerja (TH)	Unit Kerja	Riwayat mengikuti pelatihan BTCLS	Pembaruan pelatihan BTCLS
1	P1	11	73,33	24	Tidak Terampil	P	31	D3KEP	7	POLIKLINIK	PERNAH	2015
2	P2	9	60,00	20	Tidak Terampil	P	26	D3KEP	5	POLIKLINIK	PERNAH	2021
3	P3	9	60,00	17	Tidak Terampil	P	32	D3KEP	7	POLIKLINIK	PERNAH	2016
4	P4	9	60,00	26	Terampil	L	28	NERS	2	OK	PERNAH	2022
5	P5	11	73,33	23	Tidak Terampil	P	41	D3KEP	16	OK	PERNAH	2012
6	P6	11	73,33	28	Terampil	L	35	NERS	7	OK	PERNAH	2020
7	P7	7	46,67	17	Tidak Terampil	P	28	D4KEB	1	VK	TIDAK (IHT)	IHT
8	P8	9	60,00	18	Tidak Terampil	P	38	D3KEB	14	VK	TIDAK (IHT)	IHT
9	P9	10	66,67	23	Tidak Terampil	P	24	NERS	2	IRNA	PERNAH	2023
10	P10	11	73,33	23	Tidak Terampil	P	53	D3KEP	32	IRNA	PERNAH	2015
11	P11	10	66,67	23	Tidak Terampil	P	46	D3KEP	23	URI	PERNAH	>20TH
12	P12	10	66,67	21	Tidak Terampil	P	28	D3KEP	6	IRNA	PERNAH	2019
13	P13	10	66,67	22	Tidak Terampil	P	52	D3KEP	28	IRNA	PERNAH	>20TH

No	responden	Pengetahuan CPR/SKOR	Nilai pengetahuan	Keterampilan RJP/SKOR	Nilai keterampilan	Jenis Kelamin	usia (TH)	pendidikan terakhir	Masa kerja (TH)	Unit Kerja	Riwayat mengikuti pelatihan BTCLS	Pembaruan pelatihan BTCLS
14	P14	12	80,00	24	Tidak Terampil	P	24	NERS	1	IRNA	PERNAH	2024
15	P15	11	73,33	25	Terampil	P	39	D3KEP	15	IRNA	PERNAH	2011
16	P16	12	80,00	24	Tidak Terampil	P	32	D3KEP	9	IRNA	PERNAH	2017
17	P17	10	66,67	20	Tidak Terampil	P	27	D3KEP	6	IRNA	PERNAH	2019
18	P18	10	66,67	21	Tidak Terampil	P	26	D3KEP	5	POLIKLINIK	PERNAH	2021
19	P19	11	73,33	23	Tidak Terampil	P	45	D3KEB	18	VK	PERNAH	2023
20	P20	10	66,67	19	Tidak Terampil	P	26	D3KEB	1	VK	TIDAK (IHT)	IHT
21	P21	13	86,67	24	Tidak Terampil	P	25	NERS	1	IRNA	PERNAH	2023
22	P22	14	93,33	24	Tidak Terampil	P	36	D3KEP	16	IRNA	PERNAH	2020
23	P23	13	86,67	27	Terampil	P	27	D3KEP	5	IRNA	PERNAH	2020
24	P24	13	86,67	25	Terampil	P	35	NERS	15	IRNA	PERNAH	2021
25	P25	13	86,67	25	Terampil	P	23	NERS	1	IRNA	PERNAH	2024
26	P26	13	86,67	26	Terampil	P	25	D3KEP	5	IRNA	PERNAH	2021
27	P27	12	80,00	25	Terampil	P	26	NERS	2	IRNA	PERNAH	2023
28	P28	9	60,00	20	Tidak Terampil	P	32	D3KEP	10	POLIKLINIK	PERNAH	2016

No	responden	Pengetahuan CPR/SKOR	Nilai pengetahuan	Keterampilan RJP/SKOR	Nilai keterampilan	Jenis Kelamin	usia (TH)	pendidikan terakhir	Masa kerja (TH)	Unit Kerja	Riwayat mengikuti pelatihan BTCLS	Pembaruan pelatihan BTCLS
29	P29	8	53,33	18	Tidak Terampil	P	36	D3KEP	15	POLIKLINIK	PERNAH	>10 TH
30	P30	13	86,67	23	Tidak Terampil	P	31	D3KEP	10	POLIKLINIK	PERNAH	2016
31	P31	12	80,00	22	Tidak Terampil	P	50	D3KEP	32	POLIKLINIK	PERNAH	>20TH
32	P32	12	80,00	25	Terampil	P	52	NERS	34	POLIKLINIK	PERNAH	2017
33	P33	14	93,33	27	Terampil	P	38	D3KEP	7	URI	PERNAH	2009
34	P34	13	86,67	24	Tidak Terampil	P	53	D3KEP	34	URI	PERNAH	>10TH
35	P35	13	86,67	25	Terampil	P	26	D3KEP	5	OK	PERNAH	2021
36	P36	11	73,33	22	Tidak Terampil	P	53	D3KEP	32	OK	PERNAH	>10TH
37	P37	13	86,67	25	Terampil	P	35	D3KEP	7	IRNA	PERNAH	2019
38	P38	11	73,33	27	Terampil	L	41	NERS	12	IRNA	PERNAH	2020
39	P39	11	73,33	25	Terampil	P	32	D3KEP	8	POLIKLINIK	PERNAH	2018
40	P40	9	60,00	20	Tidak Terampil	P	32	D3KEP	11	POLIKLINIK	PERNAH	2015
41	P41	12	80,00	24	Tidak Terampil	P	35	D3KEP	14	POLIKLINIK	PERNAH	2021
42	P42	13	86,67	25	Terampil	P	34	D3KEP	13	IRNA	PERNAH	2018
43	P43	13	86,67	27	Terampil	P	30	D3KEP	8	IRNA	PERNAH	2018
44	P44	13	86,67	24	Tidak Terampil	P	24	D3KEP	2	IRNA	PERNAH	2023

No	responden	Pengetahuan CPR/SKOR	Nilai pengetahuan	Keterampilan RJP/SKOR	Nilai keterampilan	Jenis Kelamin	usia (TH)	pendidikan terakhir	Masa kerja (TH)	Unit Kerja	Riwayat mengikuti pelatihan BTCLS	Pembaruan pelatihan BTCLS
45	P45	13	86,67	20	Tidak Terampil	P	47	D3KEP	28	IRNA	PERNAH	>20TH
46	P46	12	80,00	26	Terampil	P	30	D3KEP	8	IRNA	PERNAH	2018
47	P47	11	73,33	22	Tidak Terampil	P	26	D3KEP	5	IRNA	PERNAH	2021
48	P48	12	80,00	27	Terampil	P	25	NERS	2	IRNA	PERNAH	2023
49	P49	12	80,00	26	Terampil	P	35	D3KEP	10	IRNA	PERNAH	2016
50	P50	11	73,33	22	Tidak Terampil	P	26	NERS	2	IRNA	PERNAH	2023
51	P51	13	86,67	24	Tidak Terampil	P	53	D3KEP	34	URI	PERNAH	>20TH
52	P52	12	80,00	26	Terampil	P	54	D3KEP	35	URI	PERNAH	>20TH
53	P53	12	80,00	25	Terampil	P	52	SKEB	29	VK	TIDAK (IHT)	IHT
54	P54	12	80,00	21	Tidak Terampil	P	53	D3KEB	26	VK	TIDAK (IHT)	IHT
55	P55	13	86,67	22	Tidak Terampil	P	38	D3KEB	12	VK	TIDAK (IHT)	IHT
56	P56	13	86,67	29	Terampil	P	54	D3KEP	35	UGD	PERNAH	2026
57	P57	14	93,33	30	Terampil	L	52	NERS	33	UGD	PERNAH	2024
58	P58	12	80,00	29	Terampil	P	45	D3KEP	22	UGD	PERNAH	2025
59	P59	13	86,67	30	Terampil	P	38	D3KEP	15	UGD	PERNAH	2024
60	P60	13	86,67	28	Terampil	P	36	D3KEP	11	UGD	PERNAH	2025
61	P61	13	86,67	28	Terampil	L	35	D3KEP	10	UGD	PERNAH	2024

No	responden	Pengetahuan CPR/SKOR	Nilai pengetahuan	Keterampilan RJP/SKOR	Nilai keterampilan	Jenis Kelamin	usia (TH)	pendidikan terakhir	Masa kerja (TH)	Unit Kerja	Riwayat mengikuti pelatihan BTCLS	Pembaruan pelatihan BTCLS
62	P62	13	86,67	28	Terampil	P	41	D3KEP	9	UGD	PERNAH	2024
63	P63	14	93,33	28	Terampil	P	32	D3KEP	9	UGD	PERNAH	2025
64	P64	13	86,67	29	Terampil	P	35	D3KEP	7	UGD	PERNAH	2023
65	P65	14	93,33	29	Terampil	L	28	D3KEP	6	UGD	PERNAH	2021
66	P66	14	93,33	30	Terampil	L	30	D3KEP	5	UGD	PERNAH	2024
67	P67	9	60,00	27	Terampil	L	26	NERS	1	UGD	PERNAH	2021
68	P68	11	73,33	29	Terampil	L	25	D3KEP	5	UGD	PERNAH	2021
69	P69	14	93,33	30	Terampil	L	41	NERS	8	UGD	PERNAH	2022

HASIL ANALISIS DATA MENGGUNAKAN SPSS

Hasil Analisis Univariat : Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	10	14,5	14,5	14,5
	Perempuan	59	85,5	85,5	100,0
	Total	69	100,0	100,0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Keperawatan	47	68,1	68,1	68,1
	D3 Kebidanan	5	7,2	7,2	75,4
	D4 Kebidanan	1	1,4	1,4	76,8
	S.KEP Ners	15	21,7	21,7	98,6
	S.KEB Bdn	1	1,4	1,4	100,0
	Total	69	100,0	100,0	

Unit Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	UGD	14	20,3	20,3	20,3
	URI	5	7,2	7,2	27,5
	OK	5	7,2	7,2	34,8
	IRNA	26	37,7	37,7	72,5
	VK	7	10,1	10,1	82,6
	POLIKLINIK	12	17,4	17,4	100,0
	Total	69	100,0	100,0	

Pernah Ikut BTCLS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	63	91,3	91,3	91,3
	Tidak	6	8,7	8,7	100,0
	Total	69	100,0	100,0	

Tahun Pelatihan BTCLS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	8,7	8,7	8,7
	≤5th	31	44,9	44,9	53,6
	>5th	32	46,4	46,4	100,0
	Total	69	100,0	100,0	

Usia dan Masa Kerja

		Usia	Masa Kerja
N	Valid	69	69
	Missing	0	0
Median		35,00	9,00
Minimum		23	1
Maximum		54	35

**Hasil Analisis Univariat : Distribusi Tingkat Pengetahuan
Pengetahuan High Quality CPR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	41	59,4	59,4	59,4
	Cukup	26	37,7	37,7	97,1
	Kurang	2	2,9	2,9	100,0
	Total	69	100,0	100,0	

**Hasil Analisis Univariat : Distribusi Keterampilan
Keterampilan RJP**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terampil	35	50,7	50,7	50,7
	Tidak Terampil	34	49,3	49,3	100,0
	Total	69	100,0	100,0	

Hasil Uji Normalitas Skor Keterampilan**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Keterampilan	,087	69	,200*	,971	69	,111

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Skor Keterampilan	Mean	24,42	,401
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	23,62	
	Upper Bound	25,22	
	5% Trimmed Mean	24,50	
	Median	25,00	
	Variance	11,071	
	Std. Deviation	3,327	
	Minimum	17	
	Maximum	30	

Range	13	
Interquartile Range	5	
Skewness	-,260	,289
Kurtosis	-,507	,570

Hasil Uji Korelasi *Speraman Rank*

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan High Quality CPR * Keterampilan RJP	69	100,0%	0	0,0%	69	100,0%

Pengetahuan High Quality CPR * Keterampilan RJP Crosstabulation

			Keterampilan RJP		Total
			Terampil	Tidak Terampil	
Pengetahuan High Quality CPR	Kurang	Count % within Pengetahuan High Quality CPR	0 0,0%	2 100,0%	2 100,0%
	Cukup	Count % within Pengetahuan High Quality CPR	7 26,9%	19 73,1%	26 100,0%
	Baik	Count % within Pengetahuan High Quality CPR	28 68,3%	13 31,7%	41 100,0%
Total		Count % within Pengetahuan High Quality CPR	35 50,7%	34 49,3%	69 100,0%

Correlations

			Pengetahuan High Quality CPR	Skor Keterampilan
Spearman's rho	Pengetahuan High Quality CPR	Correlation Coefficient	1,000	,538**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	69	69
	Skor Keterampilan	Correlation Coefficient	,538**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	69	69

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**CROSSTAB KARAKTERISTIK RESPONDEN (JENIS KELAMIN,
PENDIDIKAN TERAKHIR, UNIT KERJA, RIWAYAT MENGIKUTI
PELATIHAN BTCLS, PEMBARUAN PELATIHAN BTCLS) DENGAN
KETERAMPILAN MELAKUKAN RJP**

	Keterampilan RJP				Total		p-value
	Terampil		Tidak terampil				
	N	%	N	%	N	%	
Jenis Kelamin							0,001
Laki-laki	10	100	0	0,0	10	100	
Perempuan	25	42,4	34	57,6	59	100	
Pendidikan Terakhir							0,036
D3 Keperawatan	23	48,9	24	51,1	47	100	
D3 Kebidanan	0	0	5	100	5	100	
D4 Kebidanan	0	0	1	100	1	100	
S1 Keperawatan & Ners	11	73,3	4	26,7	15	100	
S1 Kebidanan & Profesi	1	100	0	0	1	100	
Unit Kerja							0,000
UGD	14	100	0	0	14	100	
URI	2	40,0	3	60,0	5	100	
OK	3	60,0	2	40,0	5	100	
IRNA	13	50	13	50	26	100	
VK	1	14,3	6	85,7	7	100	
RAWAT JALAN	2	16,7	10	83,3	12	100	
Riwayat Mengikuti Pelatihan BTCLS							0,081
Ya	34	54	29	46	63	100	
Tidak	1	16,7	5	83,3	6	100	
Pembaruan Pelatihan BTCLS							
In House Training (sertifikat IHT)	1	16,7	5	83,3	6	100	0,21
≤5th	21	67,7	10	32,2	31	100	
>5th	13	40,6	19	59,4	32	100	

Sumber: Data Primer, 2026

**CROSSTAB KARAKTERISTIK RESPONDEN (USIA DAN MASA KERJA)
DENGAN KETERAMPILAN MELAKUKAN RJP**

Karakteristik	Uji	r	p-value	Kesimpulan
Usia dengan keterampilan RJP	Spearman's rho	0,056	0,649	Tidak ada hubungan signifikan
Masa kerja dengan keterampilan RJP	Spearman's rho	- 0,010	0,938	Tidak ada hubungan signifikan

Sumber: Data Primer, 2026

UJI TURNITIN

Page 2 of 169 - Integrity Overview

Submission ID: trnoid::3618:148592160

24% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 8 words)

Top Sources

19%		Internet sources
7%		Publications
19%		Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

JAWABAN IJIN PENGGUNAAN INSTRUMEN PENGETAHUAN *HIGH QUALITY* CPR

