

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, Sudarma, dkk. 2021. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Afifah, dkk. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menstruasi dengan Kesiapan Menarche Pada Siswi Kelas V dan VI di SD Negeri Dagnkel Parakan Temanggung. *Jurnal Kebidanan Volume 5 Nomor 9*. ISSN:2089-7669.
- American Heart Association. 2020. *Pedoman CPR dan ECC*. American Heart Association. Retrieved from https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines/files/highlights/hghlqhts_2020eccguidelines_indonesian.pdf
- Anam., Mk. 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Melakukan Tindakan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR). *Skripsi* (Diterbitkan). Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Ananda, Anugrah Ruben, dkk. 2021. "Pengetahuan Perawat Tentang *High Quality Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) di Enam Rumah Sakit Swasta di Indonesia" *Nursing Current: Jurnal Keperawatan Volume 9:2* (hlm 149-159). Tangerang: Fakultas Keperawatan: Universitas Pelita Harapan.
- Andriyani *et al*, 2019. "Nurse Knowledge and Their Perfomance on *Cardiopulmonary Resucitation* (CPR) in Critical and Emergency Care Unit" *Indonesian Journal of Nursing Practices Volume 3* (hlm 52-57). Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Astiwarra, ME. 2018. *Fikih Kedokteran Kontemporer*. Jakarta: Pustaka Al-autsar.
- Aty, Bitu dan Herwanti. 2022. *Monograf Resusitasi Jantung Paru Pada Pasien Covid 19*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Aty, Bitu, dkk. 2021. *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Doloksaribu, MT. 2022. Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Penilaian Glasgow Coma Scale Pada Pasien Cedera Kepala Di Ruang Igd RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022. *KTI* (Diterbitkan). Medan: Poltekkes Kemenkes Medan.
- Donsu. 2017. *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ihunanya, Okwuikpo Margaret, *et al*. "Knowledge, Attitude and Practice of *Cardiopulmonary Resuscitation* Among Nurses in Babcock University Teaching Hospital in Ilishan-Remo, Ogun State, Nigeria." *International Journal of Caring Sciences* 13.3 (2020): 1773-1782.

- Makkasau. 2022. *Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana*. Makassar: Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Niaga Swadaya dan Notoatmojo Soekidjoe. 2017. *Metodologi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, Soekiji. 2018. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, Soekiji. 2020. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pt. Rineka Cipta.
- Nursalam, 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Putri, Maudzah Hasanah. 2022 "Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang High Quality Cardiopulmonary (CPR) di IGD RSUD Anna Medika" *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*. Bangkalan: Stikes Ngudia Husada Madura.
- Rizani, k, dkk. 2018 "Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Di Ruang IGD RSUD. Dr. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin" *Jurnal Citra Keperawatan Volume 6* (hlm 78-88). Banjarmasin: Poltekkes Banjarmasin.
- Siregar, Karlous, dkk. 2022. *Ilmu Keperawatan Dasar*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Sulastrri, T, dkk. 2020. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Keberhasilan Bantuan Hidup Dasar Resusitasi Jantung Paru di Unit Gawat Darurat RSD Dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang". *Jurnal Ilmiah Keperawatan Volume 1* (hlm 16-21). Serang: Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
- Thalib dan Asia. 2020. "Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Prosedur Tindakan Resusitasi Jantung Paru Pada Pasien *Cardiac Arrest* di RS. Tk.II Pelamonia Makassar" *Jurnal Mitra Sehat Volume 10* (hlm 62-72). Makassar: Akademi Keperawatan Makasar.
- Turangan, TWS, dkk. 2017. "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Dalam Menghadapi *Cardiac Arrest* Di RSUP Prof Rd Kandou Manado" *Jurnal Keperawatan Volume 5*. Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Widiyono. 2021. *Buku mata ajar Keperawatan Kritis: Asuhan keperawatan yang etis, legal dan peka budaya pada klien yang mengalami kritis dan mengancam kehidupan*. Kediri: Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
- Wiliastuti, U. N., Anna, A., & Mirwanti, R. (2018). Pengetahuan Tim Reaksi Cepat Tentang Bantuan Hidup Dasar 1. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 4(2), 77–85.

Yuliano, A, dkk. 2018. "Hubungan karakteristik perawat dengan pemahaman penerapan Resusitasi Jantung Paru (RJP) di ruangan IGD dan ICU RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2017". *Jurnal Kesehatan Perintis Volume 5* (hlm 91-98). Padang: Stikes Perintis Padang.

Zuliani, dkk. 2022. *Buku Keperawatan Kritis* : Jakarta: Yayasan Kita Menulis.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Pasien Henti Jantung (*Cardiac Arrest*) Di Ruang IGD RSUP H.

Adam Malik Medan

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap :

Alamat :

No HP :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama Lengkap : Dedi Setiawan Halawa

NIM : P07520120088

Alamat Email : dedyhalawa15@gmail.com

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Pasien Henti Jantung (*Cardiac Arrest*) Di IGD RSUP H. Adam Malik Medan

Dengan ini menyatakan **SETUJU** menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti pada kuesioner yang tertera untuk disertakan dalam penelitian dengan ketentuan, hasil koesioner akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Dan saya menyatakan bahwa data yang diisi dalam kuesioner ini adalah benar adanya.

Medan,..... 2023

()

KUESIONER

“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP) PADA PASIEN HENTI JANTUNG (CARDIAC ARREST)”

Petunjuk pengisian :

- a. Isilah lembar kuesioner dengan jujur tanpa ada pengaruh dan unsur paksaan pihak manapun.
- b. Bacalah pertanyaan-pertanyaan berikut ini dengan baik. Beri tanda silang (X) pada jawaban yang saudara pilih.
- c. Jawaban anda sangat mempengaruhi hasil penelitian ini.

INSTRUMEN PENELITIAN

a. Identitas Responden

1. Tanggal :
2. Nama (Insial) :
3. Umur :
4. Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan
5. Pendidikan terakhir : D3 / D4 / S1 / Ns / S2
6. Lama bekerja :
7. Pengalaman sebagai perawat di IGD :
8. Pernah melakukan RJP sebelumnya : Ya / Tidak

**coret yang tidak perlu*

b. Kuesioner pengetahuan tentang resusitasi jantung paru (RJP) pada pasien henti jantung (*cardiac arrest*)

1. Untuk melakukan resusitasi jantung paru (RJP) berkualitas tinggi, sesuai dengan rekomendasi terbaru, yang harus dilakukan adalah di bawah ini, kecuali...
 - a. Biarkan dada mengembang penuh setelah setiap kompresi
 - b. Kedalaman kompresi harus minimal 5 cm pada orang dewasa
 - c. Mengurangi interupsi pada saat melakukan kompresi dada
 - d. Ventilasi mengambil peran utama dalam hal kompresi dada

2. Apa urutan *American Heart Association* (AHA) yang benar sesuai dengan Langkah-langkah *basic life support* (BLS) menurut pedoman *American Heart Association* (AHA) terbaru?
 - a. ABC (Jalan napas, Pernapasan, Kompresi dada)
 - b. CAB (Kompresi dada, Jalan napas, Pernapasan)
 - c. CBA (Kompresi dada, Pernapasan, Jalan napas)
 - d. BCA (Pernapasan, Kompresi dada, Jalan napas)
3. Kesalahan apa yang menyebabkan kematian selama perawatan pada *cardiac arrest* ?
 - a. Tidak mendapatkan akses vascular
 - b. Periode memanjang tanpa ventilasi
 - c. Tidak melakukan intubasi sendotrakeal
 - d. Interupsi memanjang saat kompresi dada
4. Apa tindakan yang merupakan bagian dari kompresi dada berkualitas tinggi ?
 - a. Memastikan kompresi dada penuh
 - b. Melakukan kompresi dada tanpa ventilasi
 - c. Melakukan kompresi dalam rentang 60 dan 100 kompresi per menit dengan rasio 15:2
 - d. Lakukan kompresi berkelanjutan dengan kedalaman 3,75 cm
5. Situasi apa yang paling tepat menggambarkan aktifitas listrik tanpa nadi
 - a. Asistol tanpa denyut nadi
 - b. Irama sinus tanpa denyut nadi
 - c. Irama sinus takikardi polimorfik dengan denyut nadi
 - d. Ventrikel takikardi dengan denyut nadi
6. Pada pasien dengan pemakaian ventilator, manakah strategi terbaik untuk melakukan resusitasi jantung paru (RJP) berkualitas tinggi ?
 - a. Berikan kompresi dan ventilasi dengan perbandingan 15:2
 - b. Berikan kompresi dan ventilasi dengan perbandingan 30:2
 - c. Berikan hanya satu ventilasi setiap enam detik selama jeda kompresi
 - d. Lakukan kompresi dada terus menerus tanpa jeda dan 10 ventilasi per menit

7. Pada pasien di intubasi apa manfaat menggunakan kapnografi ?
 - a. Mengevaluasi kualitas resusitasi jantung paru (RJP)
 - b. Mengukur kadar oksigen di alveoli
 - c. Menentukan tingkat karbondioksida yang di inspirasi dalam kaitnya dengan curah jantung
 - d. Kelainan elektrolit terdeteksi lebih awal selama manajemen resusitasi jantung paru (RJP)
8. Sebutkan tindakan yang aman dan efektif dalam urutan defibrilasi
 - a. Hentikan kompresi dada saat memasang defibrillator
 - b. Pastikan tidak ada oksigen yang terpasang pada saat akan di defibrilasi
 - c. Tentukan apa denyut nadi sudah teraba
 - d. Pastikan semua telah berada pada kondisi "clear" sebelum pasien di defibrilasi
9. Apa pengobatan dan dosis yang di anjurkan untuk pasien dengan ventrikel fibrilasi persisten ?
 - a. 2 mg atropin
 - b. 300 mg amiodarone
 - c. 1 mg / kg vasopressin
 - d. 2 mg / kg per menit dopamine
10. Berapa interval yang tepat untuk melakukan interupsi pada kompresi dada ?
 - a. 10 detik atau kurang
 - b. Dari 10 hingga 15 detik
 - c. Dari 15 hingga 20 detik
 - d. Interupsi tidak dapat diterima dalam keadaan apapun
11. Tindakan apa yang diberikan untuk meningkatkan kualitas kompresi dada selama mempertahankan kehidupan ?
 - a. Amati ritme EKG untuk menentukan kedalaman kompresi
 - b. Cegah dekompresi dada penuh dengan setiap kompresi
 - c. Lakukan kompresi pada bagian separuh atas sternum dengan frekuensi 150 kompresi per menit
 - d. Ganti tim resusitasi setiap dua menit atau setiap lima siklus kompresi

12. Manakah strategi ventilasi yang adekuat untuk orang dewasa dengan henti napas dan frekuensi nadi 80 bpm ?
- Satu ventilasi setiap 3 atau 4 detik
 - Satu ventilasi setiap 5 atau 6 detik
 - Dua ventilasi setiap 5 atau 6 detik
 - Dua ventilasi setiap 6 atau 8 detik
13. Seorang pasien dengan insufisiensi pernafasan yaitu apnea, tetapi tetap memiliki nadi yang kuat. Frekuensi jantung turun secara tiba-tiba menjadi 30 bpm. Intervensi mana yang memiliki prioritas tertinggi ?
- Bolus atropine secara intravena
 - IV infus adrenalin
 - Penerapan alat pacu jantung transkutan
 - Manuver sederhana jalan napas dan pemberian ventilasi
14. Ritme apa yang membutuhkan kardioversi tersinkronasi
- Takikardi supraventrikuler tidak stabil
 - Fibrilasi ventrikel
 - Sinus takikardi
 - Sinus ritem dengan bradikardi
15. Berapa nilai normal PETCO₂ setelah pasien mengalami henti jantung dan Kembali ROSC ?
- 3-35 mmhg
 - 35-40 mmhg
 - 40-45 mmhg
 - 45-50 mmhg
16. Apa metode yang dapat dilakukan untuk mengkonfirmasi dan memantau lokasi yang benar dari pemasangan ETT ?
- Auskultasi lima titik
 - Kapnografi kolorimetri (ETCO₂ monitor)
 - Kapnografi berkelanjutan
 - Penggunaan detector esofagus
17. Pada pemantau dengan monitor defibrilator manual, ditemukan aktivitas listrik jantung pada pasien yang baru saja mengalami CRA (*Cardi Respiratory Arrest*) tindakan apa yang harus dilakukan dengan cara berikut :

- a. Nyalakan monitor defibrillator, tempel elektroda di lead II dan monitor irama dengan pedal
 - b. Nyalakan monitor defibrillator, tempel elektroda di lead II dan monitor dengan elektroda perekat ditempatkan di dada
 - c. Nyalakan monitor defibrillator, tempel elektroda di lead II dan monitor dengan elektroda perekat yang dipasang pada anggota badan
 - d. Lakukan EKG 12-lead
18. Berikut ini respons yang tidak sesuai saat melakukan kompresi dada
- a. Rasio kompresi-ventilasi pada orang dewasa adalah 30:2
 - b. Jika tidak ada pernapasan dan tidak ada denyut nadi, mulailah dengan memberikan dua ventilasi
 - c. Dua petugas *survive* pada resusitasi jantung paru pada Wanita menyusui dengan rasio 15:2
 - d. Pijat jantung harus dilakukan lebih awal dan dilanjutkan
19. Saat merawat pasien henti jantung, di monitor tampak irama jantung yang anda prediksi diantara VF dan Asistol. Tindakan yang tepat anda lakukan adalah
- a. Jika ragu sebagai VF
 - b. Jika ragu sebagai asistol
 - c. Jika ragu bertindak sebagai asistol dan mengevaluasi Kembali ritmenya
 - d. Jika ragu berikan adrenalin
20. Seorang Wanita hamil 8 bulan mengalami henti jantung dengan irama *ventricular fibrillation*. Tindakan utama yang harus dilakukan ?
- a. Lakukan RJP dasar saja, mengingat pemberian obat dan defibrilasi merupakan kontraindikasi selama kehamilan
 - b. Lakukan RJP lanjutan tanpa defibrilasi, ini merupakan kontraindikasi selama kehamilan
 - c. Lakukan RJP dasar yang dipandu dengan *Automated External Defibrillator* (AED), selanjutnya petugas tidak dapat memberikan obat kepada Wanita hamil
 - d. Lakukan RJP lanjutan, seolah-olah pasien tidak hamil

(Muhammad Khoirul Ana, 2021).

c. Lembar *checklist* Resusitasi jantung paru

No	Langkah – Langkah Tindakan	Tidak Dilakukan (0)	Dilakukan (1)
1	cek respon memanggil korban dengan menepuk tubuh korban (tidak ada respon)		
2	<i>Call for helps</i> Meminta orang lain mencari bantuan medis/menelpon dokter/RS (belum ada yang datang)		
3	Pengaturan posisi (pengaturan posisi terlentang pada permukaan keras dan rata, jika tidak dalam posisi terlentang maka terlentangkan dengan teknik <i>log roll</i>)		
4	Cek pulse Meraba denyut nadi karotis dengan 2 jari kurang dari 10 detik (dengan menggunakan 2 jari tangan (jari telunjuk dan jari tengah) diletakkan pada pertengahan leher sehingga teraba trachea kemudian kedua jari digeser kira-kira 2-3 cm ke posisi kanan/kiri, sebaiknya sisi yang terdekat dengan penolong) (tidak ada pulse)		
5	Bila pulse negative : lakukan kompresi a. Penolong berada disebelah kanan korban		

	b. Dengan tangan terjauh dari kepala korban, geser jari sepanjang tulang rusuk terbawah ke arah pertemuan dengan tulang dada c. Meletakkan jari tengah di tempat pertemuan tersebut dan jari telunjuk persis di atasnya		
6	Menempatkan pangkal telapak tangan yang lain di tulang dada, persis disebelah telunjuk		
7	a. Mengangkat tangan yang pertama tadi dan letakkan di atas tangan yang kedua b. Menggenggam tangan kedua sehingga jari-jari tangan pertama terjungkit dari dada korban		
8	a. Penolong membungkuk dengan bahu tepat di atas korban dan kedua siku terkunci tetap lurus b. Menekan dada ke bawah 4-5 cm, lalu mengendurkan tekanan tanpa memindahkan tangan c. Menekan dada korban seperti di atas sebanyak 30 kali dengan frekuensi sekitar 100 tekanan dalam 1 menit, dengan irama yang di jaga seimbang		
9	Memberikan 2 kali napas bantuan (ventilasi) dengan teknik <i>head tilt</i> dan <i>chin lift</i>		
10	Melanjutkan siklus 30 tekanan dan 2 bantuan napas		
11	Setelah 5 siklus, periksa denyut nadi dan napas korban Ada beberapa kemungkinan :		

	a. Tidak ada nadi karotis : penolong Kembali melanjutkan kompresi dada dan ventilasi dengan rasio 30:2 sebanyak 5 siklus b. Jika ada nadi tetapi napas belum ada : penolong memberikan bantuan napas sebanyak 10-12x/menit dan monitor nadi tiap 2 menit c. Jika ada napas dan nadi tetapi korban belum sadar : letakkan korban pada posisi pemulihan untuk menjaga jalan napas tetap terbuka		
12	Henitkan RJP namun melanjutkan pemantauan denyut nadi dan napas korban sampai datang bantuan medis		

(Muhammad Khoirul Ana, 2021).

Nilai: $\frac{Total\ Skor \times 100}{12} = \dots\dots\dots$

Kunci jawaban :

1. a. Ventilasi mengambil peran utama dalam hal kompresi dada
2. b. CAB (Kompresi dada, Jalan napas, Pernapasan)
3. b. Periode memanjang tanpa ventilasi
4. a. Memastikan kompresi dada penuh
5. a. Asistol tanpa denyut nadi
6. d. Lakukan kompresi dada terus menerus tanpa jeda dan 10 ventilasi per menit
7. c. Menentukan tingkat karbondioksida yang di inspirasi dalam kaitnya dengan curah jantung
8. d. Pastikan semua telah berada pada kondisi "clear" sebelum pasien di defibrilasi
9. b. 300 mg amiodarone
10. a. 10 detik atau kurang
11. d. Ganti tim resusitasi setiap dua menit atau setiap lima siklus kompresi
12. b. Satu ventilasi setiap 5 atau 6 detik
13. d. Manuver sederhana jalan napas dan pemberian ventilasi
14. b. Fibrilasi ventrikel
15. b. 35-40 mmhg
16. b. Kapnografi kolorimetri (ETCO2 monitor)
17. d. Lakukan EKG 12-lead
18. b. Jika tidak ada pernapasan dan tidak ada denyut nadi, mulailah dengan memberikan dua ventilasi
19. c. Jika ragu bertindak sebagai asistol dan mengevaluasi Kembali ritmenya
20. a. Lakukan RJP dasar saja, mengingat pemberian obat dan defibrilasi merupakan kontraindikasi selama kehamilan

MASTER TABEL

NO	INSIAL RESPONDEN	USIA	KODE	PENDIDIKAN	KODE	PENGALAMAN	KODE	LAMA BEKERJA	KODE	JUMLAH SKOR	KODE	PERSENTA	KETERANGAN
1	Ny. R	55	4	D3	1	YA	1	27	3	13	2	65%	Cukup
2	Tn. P	34	2	D3	1	YA	1	11	3	17	1	85%	Baik
3	Tn. H	34	2	NS	4	YA	1	9	2	16	1	80%	Baik
4	Ny. F	31	2	D3	1	YA	1	5	2	16	1	80%	Baik
5	Ny. Y	30	1	D3	1	YA	1	8	2	12	2	60%	Cukup
6	Tn. M	31	2	D3	1	YA	1	9	2	14	2	70%	Cukup
7	Ny. L	35	2	D3	1	YA	1	10	2	12	2	60%	Cukup
8	Ny. E	26	1	D3	1	YA	1	5	2	12	2	60%	Cukup
9	Tn. I	40	2	D3	1	YA	1	14	3	15	2	75%	Cukup
10	Tn. A	33	2	D3	1	YA	1	12	3	17	1	85%	Baik
11	Ny. P	30	1	D3	1	YA	1	5	2	12	2	60%	Cukup
12	Ny. Y	30	1	D3	1	YA	1	5	2	15	2	75%	Cukup
13	Ny. K	48	3	D3	1	YA	1	25	3	15	2	75%	Cukup
14	Ny. L	29	1	S1	3	YA	1	3	1	9	3	45%	Kurang
15	Ny. J	30	1	D3	1	YA	1	5	2	14	2	70%	Cukup
16	Tn. D	40	2	D3	1	YA	1	10	2	16	1	80%	Baik
17	Tn. B	37	3	D3	1	YA	1	11	3	17	1	85%	Baik
18	Ny. S	34	2	D3	1	YA	1	5	2	15	2	75%	Cukup
19	Tn. N	37	2	D3	1	YA	1	10	2	11	3	55%	Kurang
20	Ny. N	36	2	D3	1	YA	1	6	2	12	2	60%	Cukup
21	Tn. M	35	2	D3	1	YA	1	9	2	5	3	25%	Kurang
22	Tn. R	33	2	D4	2	YA	1	10	2	16	1	80%	Baik
23	Ny. F	49	3	S1	3	YA	1	26	3	15	2	75%	Cukup
24	Tn. I	34	2	S1	3	YA	1	8	2	13	2	65%	Cukup
25	Tn. A	32	2	S1	3	YA	1	3	1	16	1	80%	Baik
26	Tn. S	33	2	S1	3	YA	1	8	2	15	2	75%	Cukup
27	Ny. R	34	2	NS	4	YA	1	14	3	12	2	60%	Cukup
28	Ny. M	42	3	NS	4	YA	1	11	3	15	2	75%	Cukup
29	Tn. J	34	2	NS	4	YA	1	9	2	12	2	60%	Cukup
30	Tn. R	37	2	NS	4	YA	1	13	3	12	2	60%	Cukup
31	Tn. M	45	3	NS	4	YA	1	20	3	14	2	70%	Cukup
32	Tn. S	30	1	NS	4	YA	1	5	2	17	1	85%	Baik
33	Tn. A	32	2	NS	4	YA	1	1	1	11	3	55%	Kurang
34	Ny. N	28	1	NS	4	YA	1	2	1	16	1	80%	Baik
35	Ny. R	26	1	NS	4	YA	1	3	1	17	1	85%	Baik
36	Ny. R	57	4	D3	1	YA	1	27	3	16	1	80%	Baik
37	Tn. S	58	4	D3	1	YA	1	26	3	16	1	80%	Baik
38	Tn. D	53	4	D3	1	YA	1	23	3	12	2	60%	Cukup
39	Tn. A	54	4	D3	1	YA	1	24	3	13	2	65%	Cukup
40	Tn. E	57	4	D3	1	YA	1	27	3	12	2	60%	Cukup
41	Tn. T	26	1	D4	2	YA	1	2	1	12	2	60%	Cukup
42	Ny. P	25	1	S1	3	YA	1	1	1	14	2	70%	Cukup
43	Ny. H	31	2	S1	3	YA	1	3	1	15	2	75%	Cukup
44	Ny. D	33	2	S1	3	YA	1	3	1	12	2	60%	Cukup
45	Ny. L	34	2	S1	3	YA	1	3	1	15	2	75%	Cukup
Keterangan													
Usia :		Pendidikan :			Pengalaman :			Lama Bekerja :		pengetahuan :			
20-30 tahun : 1		D3 : 1			Ya : 1			<5 tahun : 1		Baik :1			
31-40 tahun : 2		D4 : 2			Tidak : 2			5-10 tahun :2		Cukup :2			
41-50 tahun : 3		S1 : 3						>10 tahun : 3		Kurang :3			
51-60 tahun : 4		NS: 4											

Frequency Table

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 tahun	11	24,4	24,4	24,4
	31-40 tahun	23	51,1	51,1	75,6
	41-50 tahun	5	11,1	11,1	86,7
	51-60 tahun	6	13,3	13,3	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	24	53,3	53,3	53,3
	D4	2	4,4	4,4	57,8
	S1	9	20,0	20,0	77,8
	Ns	10	22,2	22,2	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

		Pengalaman			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	45	100,0	100,0	100,0

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	28,9	28,9	28,9
	Cukup	28	62,2	62,2	91,1
	Kurang	4	8,9	8,9	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Crosstabs

Notes		
Output Created		18-JUN-2023 11:11:34
Comments		
Input	Data	D:\Semester V\Metodologi Penelitian\datapenelitiandi.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	45
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Usia Pendidikan Pengalaman Lamabekerja BY Pengetahuan /FORMAT=AVALUE TABLES /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00,06
	Elapsed Time	00:00:00,10
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Pengetahuan	45	100,0%	0	0,0%	45	100,0%
Pendidikan * Pengetahuan	45	100,0%	0	0,0%	45	100,0%
Pengalaman * Pengetahuan	45	100,0%	0	0,0%	45	100,0%
Lamabekerja * Pengetahuan	45	100,0%	0	0,0%	45	100,0%

Usia * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Usia	20-30 tahun	Count	3	7	1	11
		% within Usia	27,3%	63,6%	9,1%	100,0%
		% within Pengetahuan	23,1%	25,0%	25,0%	24,4%
		% of Total	6,7%	15,6%	2,2%	24,4%
	31-40 tahun	Count	7	13	3	23
		% within Usia	30,4%	56,5%	13,0%	100,0%
		% within Pengetahuan	53,8%	46,4%	75,0%	51,1%
		% of Total	15,6%	28,9%	6,7%	51,1%
	41-50 tahun	Count	1	4	0	5
		% within Usia	20,0%	80,0%	0,0%	100,0%
		% within Pengetahuan	7,7%	14,3%	0,0%	11,1%
		% of Total	2,2%	8,9%	0,0%	11,1%
	51-60 tahun	Count	2	4	0	6
		% within Usia	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%
		% within Pengetahuan	15,4%	14,3%	0,0%	13,3%
		% of Total	4,4%	8,9%	0,0%	13,3%
Total	Count		13	28	4	45
	% within Usia		28,9%	62,2%	8,9%	100,0%
	% within Pengetahuan		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		28,9%	62,2%	8,9%	100,0%

Pendidikan * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			
			Baik	Cukup	Kurang	Total
Pendidikan	D3	Count	7	15	2	24
		% within Pendidikan	29,2%	62,5%	8,3%	100,0%
		% within Pengetahuan	53,8%	53,6%	50,0%	53,3%
		% of Total	15,6%	33,3%	4,4%	53,3%
	D4	Count	1	1	0	2
		% within Pendidikan	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
		% within Pengetahuan	7,7%	3,6%	0,0%	4,4%
		% of Total	2,2%	2,2%	0,0%	4,4%
	S1	Count	1	7	1	9
		% within Pendidikan	11,1%	77,8%	11,1%	100,0%
		% within Pengetahuan	7,7%	25,0%	25,0%	20,0%
		% of Total	2,2%	15,6%	2,2%	20,0%
	Ns	Count	4	5	1	10
		% within Pendidikan	40,0%	50,0%	10,0%	100,0%
		% within Pengetahuan	30,8%	17,9%	25,0%	22,2%
		% of Total	8,9%	11,1%	2,2%	22,2%
Total		Count	13	28	4	45
		% within Pendidikan	28,9%	62,2%	8,9%	100,0%
		% within Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	28,9%	62,2%	8,9%	100,0%

Pengalaman * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			
			Baik	Cukup	Kurang	Total
Pengalaman	Ya	Count	13	28	4	45
		% within Pengalaman	28,9%	62,2%	8,9%	100,0%
		% within Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	28,9%	62,2%	8,9%	100,0%
Total		Count	13	28	4	45
		% within Pengalaman	28,9%	62,2%	8,9%	100,0%
		% within Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

% of Total	28,9%	62,2%	8,9%	100,0%
------------	-------	-------	------	--------

Lamabekerja * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Lamabekerja	<5 tahun	Count	3	5	2	10
		% within Lamabekerja	30,0%	50,0%	20,0%	100,0%
		% within Pengetahuan	23,1%	17,9%	50,0%	22,2%
		% of Total	6,7%	11,1%	4,4%	22,2%
	5-10 tahun	Count	5	12	2	19
		% within Lamabekerja	26,3%	63,2%	10,5%	100,0%
		% within Pengetahuan	38,5%	42,9%	50,0%	42,2%
		% of Total	11,1%	26,7%	4,4%	42,2%
	>10 tahun	Count	5	11	0	16
		% within Lamabekerja	31,3%	68,8%	0,0%	100,0%
		% within Pengetahuan	38,5%	39,3%	0,0%	35,6%
		% of Total	11,1%	24,4%	0,0%	35,6%
Total	Count		13	28	4	45
	% within Lamabekerja		28,9%	62,2%	8,9%	100,0%
	% within Pengetahuan		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		28,9%	62,2%	8,9%	100,0%

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

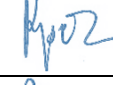
Judul KTI : Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Pasien Henti Jantung (*Cardiac Arrest*) Di RSUP. H. Adam Malik Medan Tahun 2023

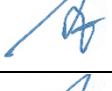
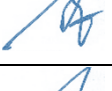
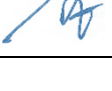
Nama Mahasiswa : Dedi Setiawan Halawa

NIM : P07520120088

Nama Pembimbing Utama : Elny Lorensi Silalahi, S.Kep., Ns., M.Kes

Nama Pembimbing Pendamping : Dr. Risma D Manurung, S.Kep., Ns., M.Biomed

NO	TGL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF		
			Mahasiswa	Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
1	07/10/2022	Konsultasi judul dan telaah jurnal			
2	10/10/2022	ACC judul			
3	06/12/2022	Bimbingan Bab I			
4	09/12/2022	Bimbingan revisi Bab I			
5	12/12/2022	Bimbingan Bab II dan Bab III			
6	22/12/2022	Bimbingan revisi Bab II dan Bab III			
7	04/01/2023	Bimbingan kuesioner			
8	06/01/2023	Bimbingan revisi kuesioner			
9	09/01/2023	ACC Proposal			
10	12/01/2023	Ujian Seminar Proposal			
11	13/01/2023	Bimbingan Revisi Proposal			
12	31/01/2023	ACC Revisi Proposal			
13	18/06/2023	Bimbingan Bab IV dan Bab V			

14	19/06/2023	Perbaikan tabel, Bab IV dan Bab V			Rp02
15	20/06/2023	ACC untuk seminar hasil			Rp02
16	21/06/2023	Ujian Seminar Hasil			Rp02
17	22/06/2023	Bimbingan Revisi Hasil			Rp02
18	23/06/2023	ACC KTI			Rp02

Medan,..... 2023

Mengetahui

Ketua Prodi D-III Keperawatan



(Masnila Siregar, S.Kep., Ns., M.Pd)
NIP. 197011301993032013



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laueih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061- 8368633 Fax : 061- 8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com



10 November 2022

No : KP.02.01/00.01/964/2022
Lamp : satu exp
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth : Direktur RSUP.H.ADAM MALIK
di-

Tempat.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2022 – 2023 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin Studi Pendahuluan dari institusi yang saudara Pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
I.	Dedi Setiawan Halawa	P07520120088	Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Prosedur Tindakan Resusitasi Jantung Paru Pada Pasien Henti Jantung (Cardiac Arrest) di Instalasi Gawat Darurat RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Keperawatan

Johani Dewita Nasution SKM, M.Kes
NIP.196503121999032001





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
H.ADAM MALIK**

JL. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos 246
Telp. (061) 8364581 - 8360143 - 8360051 Fax. 8360255
MEDAN - 20136



Nomor : LB.02.02/XV.III.2.2.2/ 4093 /2022
Perihal : Izin Peninjauan Lokasi

16 November 2022

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di
Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : KP.02.01/00/01/1964/2022 tanggal 10 November 2022 perihal Permohonan Izin Peninjauan Lokasi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan an:

Nama : Dedi Setiawan Halawa
N I M : P07520120088
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang
Prosedur Tindakan Resusitasi Jantung Paru Pada
Pasien Henti Jantung (Cardiac Arrest) di Instalasi
Gawat Darurat RSUP H. Adam Malik Medan Tahun
2023

Proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 3 dengan Contact Person Iing Yuliasuti, SKM, MKes No. HP. 081376000099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.



Tembusan:
1. Peneliti
2. Peringgal





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.1960/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Pasien Henti Jantung (Cardiac Arrest) Di Ruang IGD RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Dedi Setiawan Halawa**
Dari Institusi : **Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 31 Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Ketua,

Dr. Johnson P Sihombing, MSc, Apt
NIP. 196901302003121001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



Medan, 25 Mei 2023

No : KP.02.01/00/01/ 0810-A /2023
Lamp : satu exp
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth : Direktur RSUP H. Adam Malik

di-

Tempat.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2022 – 2023 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin Studi Penelitian dari institusi yang saudara Pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Dedi Setiawan Halawa	P07520120088	Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Pada Pasien Henti Jantung (<i>Cardiac Arrest</i>) Di Ruang Igd Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2023

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Ketua,



Suriani Ginting, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 196810211994032005





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
H.ADAM MALIK**

JL. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos 246
Telp. (061) 8364581 - 8360143 - 8360051 Fax. 8360255
MEDAN - 20136



Nomor : LB.02.02/D.XXVIII.III.2.2.2/ 2137 /2023
Perihal : Izin Penelitian

29 Mei 2023

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Di

Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : KP.02.01/00/01/0810a/2023 tanggal 25 Mei 2023 perihal Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan an:

Nama : Dedi Setiawan Halawa
N I M : P07520120088
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Resusitasi Jantung/Paru (RJP) Pada Pasien Henti Jantung (Cardiac Arrest) Di Ruang IGD RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023

maka dengan ini kami informasikan persyaratan untuk melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Penelitian sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di RSUP H.Adam Malik dan harus mengutamakan kenyamanan dan keselamatan pasien.
2. Hasil Penelitian yang telah di publikasi dilaporkan ke RSUP H. Adam Malik Cq. Pendidikan dan Penelitian dengan melampirkan bukti publikasi.

Proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 3 dengan Contact Person Iing Yuliasuti, SKM, MKes No. HP. 081376000099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

P.h. Direktur SDM, Pendidikan dan Umum
Supomo, S.P., M.Kes
NIP. 196305011984031002

Tembusan:
1. Peneliti
2. Peninggal





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
H.ADAM MALIK**

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos 246
Telp. (061) 8364581 - 8360143 - 8360051 Fax. 8360255
MEDAN - 20136



Nomor. : LB.02.02/D.XXVIII.III.2.2.2/2196/2023 31 Mei 2023
Perihal : Izin Pengambilan Data

Yth. *Ko. Instalasi Gawat Darurat*
RSUP H Adam Malik
Medan

Meneruskan surat Direktur SDM, Pendidikan dan Umum RSUP H. Adam Malik Medan Nomor: LB.02.02/D.XXVIII.III.2.2.2/2137/2023, tanggal 29 Mei 2023, perihal: Izin Pengambilan Data, maka bersama ini kami hadapkan Peneliti tersebut untuk dibantu dalam pelaksanaannya. Adapun nama Peneliti yang akan melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut :

Nama : Dedi Setiawan Halawa
N I M : P07520120088
Prodi/Institusi : Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Pasien Henti Jantung (*Cardiac Arrest*) di Ruang IGD RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2023

Surat Izin Pengambilan Data ini berlaku sampai dengan penelitian ini selesai dilaksanakan, perlu kami informasikan bahwa peneliti harus memberikan laporan hasil penelitian berupa PDF ke Substansi DIKLIT dan melaporkan ke DIKLIT hasil penelitian yang telah dipublikasikan.
Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Koordinator Pendidikan dan Penelitian

[Signature]
dr. Mohammad Fahdhy, Sp. OG, MSc
NIP. 196405091995031001

