

## ANALISIS GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TERKAIT RESUSITASI JANTUNG PARU BERKUALITAS DI PUSKESMAS SOMBA OPU KAB. GOWA

Eva Yustilawati

1) Fakultas Kedokteran & Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar,  
Jln HM.Yasin Limpo no 36 Kec.Somba Opu Kab.Gowa, Sulawesi Selatan

\*E-mail korespondensi : [yha\\_yust@yahoo.com](mailto:yha_yust@yahoo.com)

### ABSTRAK

Kasus henti nafas dan henti jantung dapat terjadi dimana pun dan kapan pun. Waktu untuk dibutuhkan untuk memberikan pertolongan adalah 3-8 menit. Pada tahun 2023, didapatkan data kematian akibat henti nafas henti jantung di Amerika Serikat sebesar 400.000 orang dan angka ini tergolong masih sangat tinggi. Henti jantung dan henti nafas merupakan indikasi *Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)* yang perlu dilakukan dengan memperhatikan kualitas yang meliputi kedalaman dan kecepatan kompresi sesuai standar, minimal interupsi dan *full chest recoil*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat terkait Resusitasi Jantung Paru berkualitas atau *High Quality CPR (HQ CPR)* di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat terkait Resusitasi Jantung Paru berkualitas berada pada kategori baik sebesar 53,6% dan cukup sebesar 46,4%. Secara keseluruhan, ada beberapa kekeliruan dalam hal menentukan rasio kompresi ventilasi, kedalaman kompresi, kecepatan dan hal ini merupakan hal penting dalam penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru yang berkualitas (HQ CPR). Masih perlu untuk ditindaklanjuti dalam peningkatan dan pengembangan kompetensi perawat terkait Resusitasi Jantung Paru yang berkualitas.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Resusitasi Jantung Paru Berkualitas, Perawat

### ABSTRACT

*Cases of respiratory arrest and cardiac arrest can occur anywhere and anytime. The time required to provide assistance is 3-8 minutes. In 2023, data showed that the number of deaths due to respiratory and cardiac arrest in the United States was 400,000, which is still considered very high. Cardiac arrest and respiratory arrest are indications for Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR), which need to be performed with attention to quality, including compression depth and rate according to standards, minimal interruptions, and full chest recoil. The purpose of this study is to understand the knowledge of nurses related to High Quality CPR (HQ CPR) at the Somba Opu Community Health Center in Gowa Regency. The method used in this research is quantitative research with a descriptive analytic approach. The research results indicate that the knowledge of nurses related to High Quality CPR is categorized as good at 53.6% and sufficient at 46.4%. Overall, there are some errors in determining the compression-ventilation ratio, compression depth, and rate, which are crucial aspects of high-quality CPR management. There is still a need for follow-up in improving and developing the competency of nurses related to High Quality CPR.*

**Keywords:** Knowledge, High Quality CPR, Nurses

### A. PENDAHULUAN

Penyakit jantung masih menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Henti jantung yang didefinisikan oleh *American Heart Association* dan *American College of Cardiology* adalah berhentinya aktivitas jantung secara tiba-tiba sehingga korban menjadi tidak responsif, tanpa pernapasan normal dan tidak ada tanda-tanda sirkulasi. Jika tindakan tidak dilakukan dengan

cepat, kondisi ini dapat berkembang menjadi kematian mendadak. Henti jantung dan henti nafas merupakan indikasi *Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)* dengan kombinasi defibrilasi atau kardioversi. Jika ditemukan irama jantung yang shockable (Patel and Hipskind, 2023).

Menurut data dari *World Heart Organization (WHO)* pada tahun 2019 dan 2020, kematian akibat penyakit jantung mencapai 17 juta jiwa. Hal ini tidak jauh berbeda pada tahun 2023, dimana kematian akibat penyakit jantung mencapai 17,8 juta jiwa. Setiap tahun lebih dari 400.000 orang Amerika Serikat mengalami kematian jantung mendadak. Mereka yang mengalami henti jantung kemungkinan pernah didiagnosis atau tidak pernah didiagnosis penyakit jantung sebelumnya. Penyebab henti jantung bervariasi ditentukan populasi dan usia, yang paling sering terjadi pada mereka yang memiliki diagnosis penyakit jantung sebelumnya. Sebagian besar dari semua kematian akibat henti jantung terjadi secara tiba-tiba dan biasanya tidak terduga, yang telah terbukti berakibat fatal. *Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)* yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam layanan medis darurat (EMS) telah membuktikan intervensi dapat menyelamatkan nyawa manusia. Meskipun demikian, sekitar 10% dari mereka yang menderita henti jantung dan henti nafas meninggalkan Rumah Sakit dalam keadaan hidup dan sebagian besar mengalami gangguan neurologis (Patel and Hipskind, 2023).

Kementerian Kesehatan RI memperkuat layanan kesehatan di tingkat primer dikarenakan penyakit jantung masih menjadi penyebab pertama kematian di Indonesia. Berdasarkan *Global Burden of Disease dan Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) 2014-2019*, penyakit jantung merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013 dan 2018 menunjukkan tren peningkatan penyakit jantung, dari 0,5% di tahun 2013 menjadi 1,5% di tahun 2018 (Kementerian Kesehatan, 2022).

Provinsi Sulawesi Selatan tidak ditemukan data terkait jumlah kasus henti jantung, namun prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter, provinsi Sulawesi Selatan berada pada posisi ke-14 dari seluruh provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus sebesar 1,5% dengan kasus tertinggi ditempati oleh provinsi Kalimantan Utara sebesar 2,2% dan terendah ditempati oleh provinsi Papua sebesar 0,9%. Berdasarkan data dari Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) di Bandara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar pada tahun 2019 terdapat 24 kasus henti jantung dengan angka kematian sebesar 1,5% (Arfah, 2021).

Dalam penelitian Pramita & Maria (2014) yang dilakukan di ruang ICU rumah sakit Jakarta tentang pengetahuan perawat terhadap *Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)* pada pasien henti jantung dan henti nafas di dapatkan dari 48 responden, sebanyak 24 berpengetahuan baik tentang *Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)*, sedangkan yang berpengetahuan kurang sebanyak 24 responden.

Berdasarkan hasil penelitian Lutfi Wahyuni (2020) di peroleh data bahwa responden yang melakukan tindakan *Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)* yang berkualitas sebanyak 38 responden (84,4%) dan sebanyak 6 responden (15,6%) melakukan tindakan *Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)* tidak berkualitas.

Perawat harus memiliki dasar pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan *Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)*. *Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)* yang diberikan juga harus berkualitas atau terstandarisasi sesuai dengan rekomendasi *American Heart Association* tahun 2020 dalam hal penanganan korban henti jantung dan henti nafas. Apabila tindakan ini dilakukan oleh seseorang yang tidak memiliki kemampuan yang memadai dan tidak berkualitas, maka akan menyebabkan tindakan yang dilakukan menjadi sia-sia, tidak efektif dan tidak menyelamatkan nyawa korban. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang memadai baik secara kognitif, afektif maupun psikomotorik terkait cara melakukan tindakan awal penanganan pasien henti jantung dan henti nafas, maka ia akan cenderung berperilaku

sesuai dengan apa yang telah dia pelajari, sehingga dapat memberikan pertolongan dengan cepat dan tepat (Wirasakti, 2020).

Berdasarkan data awal yang didapatkan dari Puskesmas Somba Opu Kab.Gowa, terdapat 28 perawat yang belum terpapar dengan Resusitasi Jantung Paru berkualitas. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, mereka hanya pernah mengikuti satu kali *workshop* Resusitasi Jantung Paru, tapi tidak terlalu berfokus pada *High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation* sesuai algoritme dari *American Heart Association (AHA)*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan perawat terkait Resusitasi Jantung Paru yang berkualitas di Puskesmas Somba Opu Kab.Gowa.

## B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa pada bulan Oktober - November 2023. Populasi pada penelitian ini merupakan seluruh perawat yang bekerja di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa sebanyak 28 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *total sampling*.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan tentang *High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation (HQ CPR)*. Setelah mendapatkan izin, peneliti melaksanakan pengambilan data pada perawat di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa. Peneliti menyebarkan kuesioner melalui *google form* kepada perawat.

Pada penelitian ini analisis data yang akan dilakukan adalah analisis kuantitatif dengan menggunakan program SPSS *versi 24*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Analisis univariat adalah suatu analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan variabel yaitu gambaran karakteristik responden dan gambaran pengetahuan perawat.

## C. HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	20	71,4
Laki-Laki	8	28,6
<b>Usia</b>		
17-25 Tahun	2	7,1
26-35 Tahun	15	53,6
36-45 Tahun	7	25,0

46-55 Tahun	4	14,3
<b>Pendidikan terakhir</b>		
D3	15	53,6
S1/Profesi Ners	12	42,9
S2	1	3,5
<b>Pengalaman Pelatihan</b>		
Tidak Pernah	4	14,3
Pernah	24	85,7
<b>Lama Kerja</b>		
0-10 Tahun	18	64,3
11-20 Tahun	6	21,4
21-30 Tahun	4	14,3
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas terkait karakteristik responden yang berkontribusi dalam penelitian ini, dari segi jenis kelamin yakni perawat yang berkontribusi dalam penelitian ini sebanyak 20 responden (71,4%) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 8 responden (28,6%) berjenis kelamin laki-laki. Karakteristik responden berdasarkan usianya yakni sebanyak 2 responden (7,1%) berada dalam kategori usia remaja akhir (17-25 tahun), sebanyak 15 responden (53,6%) berada dalam kategori usia dewasa awal (26-35 tahun), sebanyak 7 responden (25,0%) berada dalam kategori usia remaja akhir (36-45 tahun), dan sebanyak 4 responden (14,3%) berada dalam kategori usia lansia awal (46- 55 tahun). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir yakni D3 sebanyak 15 responden (53,6%), S1/Profesi Ners sebanyak 12 responden (42,9%) dan S2 sebanyak 1 responden (3,6%). Karakteristik berdasarkan kurun waktu bekerja di Puskesmas Kab. Gowa sebanyak 18 responden (64,3%) yang bekerja dalam waktu 0-10 tahun , sebanyak 6 responden (21,4%) yang bekerja dalam waktu 11-20 tahun, dan sebanyak 4 responden (14,3%) yang bekerja dalam waktu 21-30 tahun.

- Gambaran Pengetahuan perawat terkait *High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation (HQ CPR)* di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa

**Tabel 2 Gambaran Pengetahuan perawat terkait *High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation (HQ CPR)* di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa**

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
Cukup	13	46,4
Baik	15	53,6

<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>100</b>
---------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 2 di atas tentang tingkat pengetahuan perawat Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa terkait *High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation (HQ CPR)*, secara deskriptif menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan *pre test* perawat yang berada dalam kategori cukup sebanyak 13 responden (46,6%) dan berada dalam kategori baik sebanyak 15 responden (53,6%).

3. Gambaran Per Item Pertanyaan Pengetahuan perawat terkait *High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation (HQ CPR)* di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa

**Tabel 3 Gambaran Per Item Pertanyaan Pengetahuan perawat terkait *High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation (HQ CPR)* di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa**

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Apa yang dimaksud dengan <i>Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)</i> ...	100%	0 %
2.	Tujuan dan manfaat dalam pemberian <i>Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)</i> adalah...	71,4%	28,6%
3.	Jika anda mendapati korban kecelakaan lalu lintas kemudian orang tersebut sudah tidak sadarkan diri dan didapati korban mengalami henti jantung atau henti nafas, tindakan apa yang akan anda lakukan ...	71,4%	28,6%
4.	Berikut ini adalah komponen resusitasi jantung paru ...	60,7%	39,3%
5.	Bagaimana caranya anda mengecek respon korban yang tidak sadarkan diri yang tepat adalah?	82,1%	17,9%
6.	Apa hal selanjutnya anda lakukan apabila korban tidak sadar dan tidak ada respon?	32,1%	<b>67,9%</b>
7.	Hal yang dilakukan selanjutnya adalah?	71,5%	28,5%
8.	Berapa rasio kompresi dan ventilasi yang harus dilakukan pada kasus henti nafas dan henti jantung pada orang dewasa?	89,3%	10,7%
9.	Berapa rasio kompresi dan ventilasi yang harus dilakukan pada kasus henti nafas dan henti jantung pada bayi dan anak?	21,5%	<b>78,5%</b>
10.	Berapa kedalaman kompresi dada untuk orang dewasa?	32,1%	<b>67,9%</b>
11.	Berapa kedalaman kompresi dada untuk bayi?	39,3%	<b>60,7%</b>
12.	Setelah melakukan 30 kali kompresi dada langkah	28,6%	<b>71,4%</b>

selanjutnya adalah?			
13.	Bagaimana tehnik untuk membuka jalan nafas pada korban?	75,0%	25,0%
14.	Berapa jumlah siklus yang akan dilakukan saat melakukan <i>Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)</i> sebelum melakukan evaluasi?	82,1%	17,9%
15.	Berapa kecepatan kompresi pada orang dewasa?	42,9%	<b>57,1%</b>
16.	Berikut ini hal yang perlu diperhatikan pada saat melakukan <i>Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)</i> ?	50,0%	<b>50,0%</b>
17.	Setelah melakukan <i>Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)</i> setelah 5 siklus, hal yang dilakukan selanjutnya adalah?	75,0%	25,0%
18.	Setelah melanjutkan Resusitasi Jantung Paru selama 2 menit, kemudian nadi teraba tapi nafas belum ada apa yang akan anda lakukan?	39,3%	<b>60,7%</b>
19.	Setelah melanjutkan Resusitasi Jantung Paru selama 2 menit, kemudian nadi teraba dan nafas ada apa yang akan anda lakukan?	57,1%	42,9%
20.	Berapa jeda waktu yang maksimal untuk melakukan interupsi dari kompresi dada ke pemberian ventilasi?	53,6%	46,4%

Berdasarkan analisis per item pertanyaan di atas, didapatkan beberapa kekeliruan dalam menjawab pertanyaan yang terkait hal yang dilakukan setelah melakukan pengecekan respon dengan kekeliruan sebesar 67,9%, 78,5% keliru dalam menentukan rasio kompresi dan ventilasi pada pasien bayi dan anak, 67,9% keliru dalam menentukan kedalaman kompresi pada dewasa, 60,7% keliru dalam menentukan kedalaman kompresi pada bayi, 71,4% keliru dalam menentukan Langkah selanjutnya setelah melakukan 30 kali kompresi, 57,1% keliru dalam menentukan kecepatan kompresi pada dewasa, 50% keliru dalam menentukan Resusitasi Jantung Paru yang berkualitas, dan 60,7% menentukan tindakan yang selanjutnya dilakukan bila kondisi ada nadi namun belum ada nafas pada korban.

#### D. PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang didapatkan oleh peneliti tentang tingkat pengetahuan perawat terkait *High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation (HQ CPR)* di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa., bahwa tingkat pengetahuan perawat terkait *High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation (HQ CPR)* yang berada dalam kategori baik sebanyak 15 orang (53,6%) dan yang berada dalam kategori cukup sebanyak 13 orang (46,4%). Hal ini didukung oleh riwayat pendidikan formal dan non formal perawat Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa yang mayoritas memiliki pengetahuan baik pada pre dan post test yakni perawat dengan jenjang Pendidikan terakhir Profesi Ners. Sedangkan pendidikan non formal (pelatihan) bagi perawat yang memiliki pengetahuan baik didominasi oleh perawat yang pernah mengikuti pelatihan. Perawat juga

didominasi oleh masa kerja 0-10 tahun bekerja dibidang keperawatan sehingga keterampilan yang dimiliki oleh perawat didukung oleh pengalaman yang ia lalui.

Analisis oleh peneliti berdasarkan hasil yang ditemukan bahwa tingkat pengetahuan individu yang baik memiliki hubungan dengan pendidikan forma/nonformal dan masa kerja. Jika dianalisa kembali dengan melihat hasil tingkat pendidikan memang rata-rata perawat tingkat pendidikannya adalah profesi ners, dan sebagian besar memiliki pengalaman mengikuti pelatihan BTCLS (*Basic Trauma and Cardiac Life Support*) dimana salah satu isi dalam kurikulum pelatihan ini adalah kegawatdaruratan pada kardiovaskular dan Resusitasi Jantung Paru yang berkualitas. Dari tinjauan sederhana ini memperlihatkan bahwa salah satu penentu tingkat pengetahuan baik pada individu dapat dilihat dari tingkat pendidikan yang ia miliki. Namun bukan berarti tingkat pendidikan menjadi satu-satunya faktor penentu pengetahuan seseorang perawat. Sebab pelatihan (pendidikan non formal) juga menjadi sarana untuk meningkatkan pengetahuan seorang perawat.

Pengetahuan perawat terkait *High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation (HQ CPR)* di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa ditentukan dan ditinjau berdasarkan pendidikan terakhir dan pengalaman pelatihan dalam bidang kegawatdaruratan responden. Sebanyak 6 dari 15 responden dengan pendidikan terakhir D3 memiliki pengetahuan *pre test High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation (HQ CPR)* yang baik, dan sebanyak 9 dari 12 responden dengan pendidikan terakhir S1/Profesi Ners memiliki pengetahuan *High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation (HQ CPR)* baik. Sedangkan berdasarkan pengalaman pelatihan, keseluruhan responden 3 dari 4 responden yang tidak memiliki pengalaman pelatihan memiliki pengetahuan *High Quality Cardio Pulmonary Resuscitation (HQ CPR)* cukup.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setiawati, Utami, and Sabrian 2020) yaitu pelatihan yang diikuti oleh perawat dapat memberikan dampak positif dalam penambahan informasi serta pengalaman dalam meningkatkan kesiapsiagaan pelayanan kesehatan dan pendidikan yang semakin tinggi akan memberikan perubahan berupa penambahan informasi serta perubahan pola pikir seseorang. Pendidikan akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang yang juga akan meningkatkan upaya kesiapsiagaan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh perawat dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kompetensi yang dimiliki, hal ini disebabkan karena baiknya materi yang didapatkan dan diaplikasikan dengan baik selama masa pendidikan. Berdasarkan analisis per item pertanyaan didapatkan beberapa kekeliruan dalam menjawab pertanyaan yang terkait hal yang dilakukan yakni keliru dalam melakukan pengecekan respon, keliru dalam menentukan kedalaman kompresi pada dewasa, keliru dalam menentukan langkah selanjutnya setelah melakukan 30 kali kompresi, keliru dalam menentukan kecepatan kompresi pada dewasa, keliru dalam menentukan Resusitasi Jantung Paru yang berkualitas, dan keliru menentukan tindakan yang selanjutnya dilakukan bila kondisi ada nadi namun belum ada nafas pada korban. Hal ini merupakan indikator dalam melakukan Resusitasi Jantung Paru Berkualitas pada korban sebagaimana dinyatakan oleh (Behrend et al. 2011) bahwa *High Quality CPR* meliputi komponen fraksi kompresi dada >80%, kecepatan kompresi 100-120x/menit, kedalaman kompresi 5-6 cm dan hindari ventilasi yang berlebihan.

Selain itu, berdasarkan analisis per item pertanyaan, terdapat kekeliruan dalam menentukan rasio kompresi dan ventilasi pada pasien bayi dan anak serta masih keliru dalam menentukan kedalaman kompresi bayi. Perawat bukan hanya mengetahui mekanisme Resusitasi Jantung Paru yang berkualitas pada dewasa, tapi juga pada pasien bayi dan anak.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ananda et al. 2021) yang mengungkapkan bahwa sebanyak 79,1% perawat pada 6 Rumah Sakit di Indonesia memiliki pengetahuan yang baik terkait *High Quality CPR* dan tetap mempertahankan serta meningkatkan kompetensi dalam pemberian *High Quality CPR*.

## E. KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini adalah pengetahuan perawat terkait Resusitasi Jantung Paru yang berkualitas (HQ CPR) berada pada kategori baik. Namun terdapat beberapa hal yang masih perlu untuk ditingkatkan terkait kompetensi terkait penentuan rasio kompresi ventilasi, kedalaman kompresi, kecepatan dan hal ini merupakan hal penting dalam penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru yang berkualitas (HQ CPR) sehingga perlu untuk dilakukan pelatihan secara berkala terkait Resusitasi Jantung Paru yang berkualitas. Puskesmas Somba Opu telah menjadi Puskesmas pertama dimana peneliti menjalankan secara berkala program kegiatan dengan tema "Akademisi Goes to Puskesmas" di Kabupaten Gowa terkait pelatihan Resusitasi Jantung Paru Berkualitas.

## F. REFERENSI

- Ananda, Anugerah Ruben, Desi Friska Dela Zalukhu, Firdaus G. Junior, Marisa Junianti Manik, and Swingly Wikliv D. 2021. "Pengetahuan Perawat Tentang High-Quality Cardiopulmonary Resuscitation (Cpr) Di Enam Rumah Sakit Swasta Di Indonesia [Nurses' Knowledge About High-Quality Cardiopulmonary Resuscitation (Cpr) in Six Private Hospitals in Indonesia]." *Nursing Current: Jurnal Keperawatan* 9(2):149. doi: 10.19166/nc.v9i2.4923.
- Arfah, Arni Isnaini, and Arina Fathiyah Arifin. 2021. "Tingkat Pengetahuan Dan Pengalaman Pelatihan Security Tentang Penanganan Pertama Kegawatdaruratan (Basic Life Support) Di Universitas Muslim Indonesia." *UMI Medical Journal* 6(2):144-52. doi: 10.33096/umj.v6i2.169.
- Behrend, Travis, John Heineman, Lei Wu, Chad Burk, Ngoc-Truc Duong, Mark Munoz, Dawn Pruett, Michael Seropian, and Dawn Dillman. 2011. "Retention of Cardiopulmonary Resuscitation Skills in Medical Students Utilizing a High-Fidelity Patient Simulator." *Medical Student Research Journal* 1(1):001-004. doi: 10.15404/msrj.001.001.winter/01.
- Kementrian Kesehatan RI. 2022. Pentingnya Pengobatan Segera Pada Serangan Jantung.
- Lutfi Wahyuni, Agus Haryanto. 2020. "ANALISIS KEMAMPUAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN BASIC LIFE SUPPORT PADA PASIEN GAWAT DARURAT DI RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO MOJOKERTO." 8(2):153-58.
- Nursalam. 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pramita, A. C., & Maria, R. (2014). Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Bantuan Hidup Dasar Pada Pasien Henti Jantung Di Ruang Intensive Care Rumah Sakit Di Jakarta, 1-9. [http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-09/S57572-Aam%20Citrida%20Pramitadiakses pada 11 November 2018](http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-09/S57572-Aam%20Citrida%20Pramitadiakses%20pada%2011%20November%202018) Patel, Kevin, and John E. Hipskind. 2023. *Cardiac Arrest*. StatPearls.
- Setiawati, Indri, Gamy Tri Utami, and Febriana Sabrian. 2020. "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Kesiapsiagaan Pelayanan Kesehatan Dalam Menghadapi Bencana



Banjir." *Jurnal Ners Indonesia* 10(2):158. doi: 10.31258/jni.10.2.158-169.  
Wirasakti, Guruh, and Yunita Wahyu Wulansari. 2020. "Pengaruh Metode Pembelajaran Multimedia Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) Terhadap High Quality CPR." *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi* 8(2):142-47. doi: 10.36858/jkds.v8i2.231.