
EVALUASI TINGKAT PENGETAHUAN CARDIAC ARREST BERDASARKAN KARAKTERISTIK PERAWAT DI RUMAH SAKIT "X" INDRAMAYU

Oleh

Tri Elina Sari¹, Rian Andriani², Kahar Mulyani³

^{1,2,3}Program Pascasarjana Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Bandung

Email: ¹strielina@gmail.com, ²rian.andriani@ars.ac.id, ³kahar@ars.ac.id

Article History:

Received: 24-05-2025

Revised: 09-06-2025

Accepted: 27-06-2025

Keywords:

Knowledge, Nurse
Characteristics,
Cardiac Arrest

Abstract: *Background : Nursing knowledge is crucial in a hospital environment since nurses act as first responders in the event of cardiac arrest, hence the importance of a nurse's knowledge in providing care during an emergency. Objective: to evaluate the nurses' characteristics in improving knowledge on cardiac arrest at "X" Hospital, Indramayu. Method: using qualitative research by interviewing and observing nursing management at "X" Hospital, Indramayu. Result: similar levels of knowledge between age and gender groups. Nurses with more experience, training and higher education have better knowledge on the treatment algorithm of cardiac arrest. The ideal strategy includes training, seminars, group discussions within nursing staff and department heads, evaluation of nursing work in the hospital. Conclusion: knowledge of cardiac arrest varies among nurses, hence a strategy is needed to improve knowledge amongst nurses*

PENDAHULUAN

Memberikan layanan kesehatan berkualitas tinggi sangat penting dalam menjamin pasien menerima perawatan yang optimal. Salah satu dimensi utama dalam pelayanan tersebut adalah keselamatan pasien, di mana perawat memegang peranan penting sebagai garda terdepan. Perawat tidak hanya memberikan asuhan keperawatan, tetapi juga bertugas memfasilitasi pemulihan pasien serta merespons keadaan darurat medis, termasuk kasus cardiac arrest atau henti jantung.

Rumah sakit, sebagai institusi layanan kesehatan yang menyediakan perawatan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, kerap menghadapi kasus cardiac arrest. Data *American Heart Association (AHA)* menunjukkan lebih dari 200.000 kasus cardiac arrest terjadi setiap tahun di rumah sakit di Amerika Serikat. Hal ini menunjukkan pentingnya kesiapsiagaan tenaga kesehatan, terutama perawat, dalam menangani situasi kritis ini.

Perawat memiliki karakteristik yang beragam, seperti usia, jenis kelamin, latar pendidikan, pengalaman, dan pelatihan. Karakteristik ini turut mempengaruhi kemampuan mereka dalam merespons kegawatan medis. Karena itu, selain pengetahuan dan sikap yang baik, perawat juga perlu memiliki *self-efficacy* atau keyakinan terhadap kemampuan dirinya dalam menangani kasus henti jantung. Perawat yang percaya diri akan lebih mampu mengendalikan stres dan bertindak cepat saat kondisi darurat.

Cardiac arrest sendiri adalah kondisi henti jantung mendadak yang menyebabkan

korban tidak responsif, tidak bernapas, dan tidak menunjukkan sirkulasi. Jika tidak segera ditangani, dapat menyebabkan kematian mendadak. Oleh sebab itu, teknik resusitasi jantung paru (RJP) harus segera dilakukan. Pengetahuan dan penguasaan teknik ini menjadi kunci utama keberhasilan penanganan pasien.

Pengetahuan perawat sendiri erat kaitannya dengan tingkat pendidikan dan pelatihan. Menurut penelitian, tindakan pertama harus diberikan dalam waktu lima menit setelah terjadinya henti jantung atau henti napas. Hal ini menekankan pentingnya penanganan cepat dan tepat sesuai algoritma yang berlaku.

Rumah Sakit "X" Indramayu, sebagai rumah sakit tipe B dengan kapasitas 550 tempat tidur dan 210 perawat, menghadapi tantangan dalam memastikan seluruh perawat memahami dan menguasai algoritma penanganan cardiac arrest. Pasien dengan kondisi ini bisa ditemukan di berbagai unit seperti IGD, ICU, hingga NICU. Rumah sakit secara rutin menyelenggarakan pelatihan internal bertema kegawatan, namun tidak semua perawat menunjukkan penanganan yang sesuai standar.

Hal ini dipengaruhi oleh beragamnya karakteristik perawat, seperti usia muda (*fresh graduate*), usia lanjut, maupun perbedaan dalam riwayat pelatihan yang diikuti. Perbedaan ini berkontribusi terhadap tingkat pengetahuan yang tidak merata dalam menangani pasien dengan cardiac arrest.

Untuk mengatasi masalah tersebut, dilakukan penelitian dengan judul "Evaluasi Pengetahuan *Cardiac Arrest* Berdasarkan Karakteristik Perawat di Rumah Sakit "X" Indramayu." Penelitian ini mengacu pada teori Nurcahyati (2021) yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara karakteristik demografis perawat, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman, dan pelatihan, dengan pengetahuan tentang penanganan *cardiac arrest*. Studi ini bertujuan untuk membuktikan bahwa karakteristik tersebut secara signifikan memengaruhi kinerja rumah sakit dalam merespons kasus kegawatdaruratan jantung.

LANDASAN TEORI

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan secara menyeluruh, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan Undang-Undang No.44 Tahun 2009, rumah sakit memiliki fungsi utama sebagai penyelenggara pengobatan dan pemulihan kesehatan, pendidikan dan pelatihan tenaga medis, serta pusat penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan.

Sebagai organisasi, rumah sakit terdiri dari berbagai sumber daya manusia (SDM) dengan tujuan bersama: meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Manajemen rumah sakit bertugas membagi tanggung jawab dan wewenang kepada anggotanya agar tujuan organisasi tercapai secara efektif.

Salah satu rumah sakit yang dibahas dalam konteks ini adalah Rumah Sakit "X" Indramayu, sebuah RS swasta tipe B yang terletak di Kabupaten Indramayu, Jawa Barat, dan telah beroperasi sejak 2019. Rumah sakit ini memiliki peran penting dalam sistem rujukan kesehatan di wilayahnya.

Sumber Daya Manusia (SDM) di Rumah Sakit

SDM merupakan aset utama rumah sakit, termasuk tenaga medis, keperawatan, dan non-medis. SDM tidak hanya bertugas menjalankan fungsi teknis, tetapi juga perlu

dikembangkan kemampuannya secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan memegang peranan vital. Mereka memberikan asuhan keperawatan, menjalankan delegasi tindakan medis dari dokter, dan berada paling dekat dengan pasien selama 24 jam.

Menurut Harefa (2019), perawat harus memiliki kombinasi pengetahuan, keterampilan, dan kewenangan. Mereka juga memiliki peran dalam penilaian pasien dan harus memiliki kemampuan tanggap darurat yang tinggi, terutama dalam kasus kegawatdaruratan seperti cardiac arrest.

Perawat dan Penanganan Cardiac Arrest

Cardiac arrest adalah kondisi medis yang membutuhkan penanganan segera, karena bila tidak ditangani dalam lima menit, dapat menyebabkan kematian. Di rumah sakit, perawat menjadi *first responder* dalam kasus ini, karena merekalah yang pertama kali mengetahui perubahan kondisi pasien di ruang rawat. Oleh karena itu, perawat perlu dibekali kemampuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support (BLS)*.

Peran perawat sangat strategis karena mereka tidak hanya bertugas mengenali tanda-tanda henti jantung, tetapi juga melakukan tindakan awal seperti RJP (resusitasi jantung paru) sambil menunggu tim medis datang. Tingkat keberhasilan tindakan ini sangat bergantung pada pengetahuan dan keterampilan perawat.

Pengembangan Profesionalisme dan Kompetensi

Untuk meningkatkan profesionalisme tenaga medis, rumah sakit membentuk komite-komite profesi, seperti komite medik dan komite keperawatan. Perawat didorong untuk terus mengembangkan kompetensinya melalui pelatihan seperti PPGD dan BTCLS, serta pembinaan dari organisasi profesi dan institusi pendidikan keperawatan.

Manajemen rumah sakit bertanggung jawab dalam memastikan bahwa SDM keperawatan memiliki keterampilan dan bakat yang sesuai dengan tugasnya. Pengembangan SDM yang komprehensif sangat penting agar rumah sakit dapat terus memberikan pelayanan berkualitas tinggi.

Karakteristik Demografi Perawat

Karakteristik demografis perawat, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman kerja, dan pelatihan yang pernah diikuti, sangat mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan mereka dalam menangani pasien. Menurut Al-Hasnawi dan Adea Aljebory (2023), karakteristik ini juga dapat memengaruhi tingkat komitmen dan efektivitas dalam pengambilan keputusan.

Perawat dengan usia yang lebih matang dan pengalaman kerja yang panjang cenderung memiliki tanggung jawab dan ketepatan dalam pengambilan keputusan yang lebih baik. Pendidikan dan pelatihan juga meningkatkan wawasan serta keterampilan teknis perawat. Pelatihan di rumah sakit menjadi strategi penting untuk menyamakan visi dan meningkatkan kemampuan teknis seluruh tim medis.

Peran Perawat dalam Praktik Keperawatan

Dalam praktik keperawatan, perawat memiliki peran sebagai pemberi asuhan, penyuluh, pengelola layanan keperawatan, dan pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang. Untuk itu, perawat harus terus meningkatkan kapasitas diri melalui pendidikan formal dan pelatihan-pelatihan teknis.

Perbedaan karakteristik ini menciptakan heterogenitas dalam kemampuan perawat.

Namun, dengan manajemen dan pelatihan yang tepat, heterogenitas ini bisa menjadi kekuatan, menghasilkan beragam perspektif dan inovasi dalam pengambilan keputusan serta pelayanan kepada pasien.

Pengetahuan: Fondasi Pelayanan yang Efektif

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan melalui pancaindra dan sangat mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan; semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin besar peluang mereka untuk memiliki pengetahuan yang luas dan mendalam. WHO menyatakan bahwa pengalaman pribadi merupakan sumber penting dalam membentuk pengetahuan kesehatan.

Jenis pengetahuan terbagi atas pengetahuan ilmiah dan non-ilmiah, serta berdasarkan isi seperti *tahu bagaimana*, *tahu akan*, dan *tahu mengapa*. Dalam praktik keperawatan, pengetahuan yang baik mencakup tahapan dari mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, hingga mengevaluasi. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan, umur, pekerjaan, pengalaman, minat, dan budaya.

Cardiac Arrest: Definisi dan Penanganan

Cardiac arrest atau henti jantung adalah berhentinya aktivitas jantung secara tiba-tiba, sehingga pasien tidak responsif, tidak bernapas, dan tidak menunjukkan tanda sirkulasi darah. Keadaan ini sangat fatal dan memerlukan penanganan cepat dalam waktu lima menit untuk mencegah kematian atau kerusakan otak permanen.

American Heart Association dan *American College of Cardiology* menyatakan bahwa tatalaksana henti jantung meliputi RJP, defibrilasi, dan pemberian obat intravena/intraoseus. Jika tindakan ini berhasil, pasien akan mengalami *Return of Spontaneous Circulation (ROSC)* dan dilanjutkan dengan perawatan intensif pasca-resusitasi.

Henti jantung dapat terjadi di berbagai lokasi rumah sakit, seperti UGD, ICU, atau bangsal. Penyebabnya bisa struktural (misalnya penyakit jantung koroner) atau nonstruktural (seperti sindrom Brugada dan QT panjang). Gejala peringatan bisa meliputi nyeri dada atau tidak responsif secara mendadak.

Bantuan Hidup Dasar dan Lanjutan

1. **Basic Life Support (BLS):**

BLS adalah langkah awal yang dilakukan oleh perawat tersertifikasi yang meliputi RJP dan ventilasi. Pedoman BLS menyarankan rasio 30 kompresi dada banding 2 napas (30:2). Alat bantu seperti OPA dan NPA digunakan untuk membuka jalan napas.

2. **Advanced Life Support (ALS):**

Dalam ALS, petugas menggunakan alat saluran napas canggih seperti King LT atau intubasi endotrakeal, serta obat-obatan seperti epinefrin dan amiodarone. ALS dilakukan oleh tim medis dengan pelatihan lanjutan.

Rumah sakit sebagai institusi layanan kesehatan memiliki sistem dan SDM yang kompleks dan harus saling bersinergi. Perawat memiliki posisi strategis, terutama dalam situasi kegawatdaruratan seperti cardiac arrest. Oleh karena itu, pengembangan profesionalisme, pelatihan berkelanjutan, dan peningkatan pengetahuan merupakan kunci dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit “X” Indramayu pada September 2024 dengan pendekatan kualitatif observasional untuk menganalisis karakteristik perawat dalam meningkatkan pengetahuan tentang cardiac arrest. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, dengan partisipan terdiri dari manajemen pelayanan medis keperawatan dan kepala ruangan yang bersedia mengikuti penelitian. Total responden berjumlah enam orang.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan wawancara langsung kepada bagian SDM keperawatan setelah mereka menandatangani informed consent. Instrumen yang digunakan berupa daftar pertanyaan terkait karakteristik perawat. Data yang diperoleh kemudian diperiksa, disusun, dan dianalisis secara sistematis untuk menarik kesimpulan yang relevan.

Penelitian ini memperhatikan aspek etika dan bertujuan untuk memberikan gambaran mendalam mengenai peran karakteristik individu perawat dalam peningkatan pengetahuan dan kesiapsiagaan menghadapi kondisi henti jantung di rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan di RS “X” Indramayu dengan observasi selama satu bulan dan wawancara mendalam kepada tujuh responden kunci, yakni manajemen keperawatan, kepala ruang IGD, ICU, dan rawat inap. Tujuan utamanya adalah mengevaluasi pengetahuan perawat terhadap *cardiac arrest* dan bagaimana berbagai karakteristik individu memengaruhi tingkat pengetahuan tersebut.

1. Evaluasi Berdasarkan Usia

Usia merupakan salah satu faktor penting dalam kemampuan perawat menangani kasus *cardiac arrest*. Ditemukan bahwa perawat yang lebih muda, khususnya fresh graduate, cenderung panik saat menghadapi kasus henti napas atau jantung. Sementara itu, perawat dengan usia dan pengalaman kerja yang lebih matang terlihat lebih tenang dan siap bertindak sesuai SOP. Usia 20–40 tahun berada pada puncak kemampuan fisik, namun kapasitas tubuh dalam mempertahankan aktivitas seperti RJP menurun setelah usia 35 tahun. Secara teori, perawat di bawah usia 35 tahun memiliki performa RJP lebih optimal.

2. Evaluasi Berdasarkan Jenis Kelamin

Mayoritas perawat di rumah sakit ini adalah perempuan. Dalam evaluasi, ditemukan bahwa baik laki-laki maupun perempuan memiliki pengetahuan yang baik tentang penanganan *cardiac arrest*. Namun, terdapat perbedaan dalam performa fisik. Perawat laki-laki cenderung lebih kuat secara fisik, sehingga lebih efektif dalam melakukan RJP dalam beberapa siklus, sedangkan perempuan lebih teliti dan tidak mudah panik. Faktor hormonal dan struktur anatomi otak juga turut berpengaruh; perempuan lebih multitasking dan rajin mencari informasi baru seperti pelatihan BLS.

3. Evaluasi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Perawat dengan latar belakang pendidikan lebih tinggi (Ners atau S1) menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai algoritma *cardiac arrest* dibandingkan dengan lulusan D3. Pengetahuan yang lebih dalam mendukung kesiapan dalam pengambilan keputusan saat kondisi gawat darurat. Tingkat pendidikan sangat berkorelasi dengan pengetahuan dan kualitas pelayanan. Namun, peningkatan pengetahuan juga bisa diperoleh melalui pelatihan

informal, seminar, dan pengalaman kerja langsung.

4. Evaluasi Berdasarkan Riwayat Pelatihan

Pelatihan internal (*In-Hospital Training/IHT*) secara berkala yang dilakukan rumah sakit terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan diri perawat. Pelatihan yang dilakukan secara rutin mendorong peningkatan skill dalam melakukan tindakan RJP. Selain memberikan pemahaman teoritis, pelatihan ini juga meningkatkan self-efficacy perawat dalam bertindak saat menghadapi cardiac arrest. AHA menyebut bahwa keterlambatan 1 menit dalam memberikan BLS dapat menurunkan kemungkinan selamat pasien sebesar 7–10%.

5. Evaluasi Berdasarkan Masa Kerja

Masa kerja merupakan variabel penting lainnya. Perawat dengan pengalaman kerja lebih lama menunjukkan kualitas pelayanan dan penanganan kegawatdaruratan yang lebih baik. Mereka lebih terampil dan cepat dalam mengenali serta menindaklanjuti pasien henti napas atau jantung. Pengalaman juga membentuk pola kerja yang efektif, termasuk kemampuan membuat keputusan di bawah tekanan.

6. Strategi Peningkatan Pengetahuan

Strategi yang diusulkan untuk meningkatkan pengetahuan perawat terhadap cardiac arrest antara lain:

- Pelatihan internal rutin (IHT) dengan tema berbeda dan wajib diikuti seluruh perawat.
- Diskusi rutin antara kepala ruangan dan perawat pelaksana.
- Update sertifikasi BLS-BTCLS.
- Evaluasi pengetahuan dan kinerja perawat secara berkala setiap 3 bulan oleh kapid keperawatan dan kebidanan.
- Kuis dan tes kompetensi pasca pelatihan.

Pendekatan ini diyakini dapat menjaga dan meningkatkan kualitas pengetahuan serta keterampilan perawat secara berkelanjutan, khususnya dalam menghadapi kondisi gawat darurat seperti cardiac arrest. Kegiatan pelatihan juga disesuaikan dengan jadwal kerja agar tidak mengganggu operasional rumah sakit dan semua perawat tetap bisa ikut serta.

KESIMPULAN

Rumah Sakit “X” Indramayu merupakan rumah sakit tipe B yang memiliki 550 tempat tidur, sehingga pentingnya pengetahuan tenaga Kesehatan di dalam rumah sakit tersebut. Perawat Rawat Inap, ICU dan IGD harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang professional terutama dalam hal kegawatan cardiac arrest yang terjadi pada pasien. Perawat memiliki sikap kolaborasi dengan dokter yang baik sehingga algoritma cardiac arrest di Rumah sakit dapat terlaksana dengan baik.

1. Hasil evaluasi tingkat pengetahuan cardiac arrest perawat berdasarkan karakteristik usia perawat di rumah sakit “X” Indramayu memiliki karakteristik usia yang berbeda-beda, namun dengan perbedaan usia tidaklah berpengaruh sangat tinggi dalam hal pengetahuan terhadap cardiac arrest di rumah sakit. Namun dalam hal kekuatan dalam melakukan siklus RJP, usia 20-40 tahun adalah tahapan dewasa muda yang merupakan puncak perkembangan kondisi fisik dalam penerapan ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang baik. usia > 35 tahun memiliki ketahanan dalam melakukan aktivitas kompresi dan ventilasi yang kuat

2. Hasil evaluasi tingkat pengetahuan cardiac arrest perawat berdasarkan karakteristik jenis kelamin perawat di rumah sakit "X" Indramayu mayoritas di dominasi perawat perempuan, namun antara perawat perempuan dan laki-laki semuanya memiliki pengetahuan tentang penanganan pasien cardiac arrest yang baik. Namun dalam hal kekuatan dalam melakukan aktivitas RJP perawat dengan jenis kelamin laki-laki mampu melakukan aktivitas terutama dalam kompresi dan ventilasi yang lama atau beberapa siklus
3. Hasil evaluasi tingkat pengetahuan cardiac arrest perawat berdasarkan karakteristik masa kerja perawat di rumah sakit "X" Indramayu yang amna pengetahuan didasarkan pada karakteristik masa kerja perawat yang lebih lama lebih baik, karena perawat yang memiliki masa kerja yang sudah lama mereka memiliki pengetahuan dan pengalaman yang baik dan mereka paham akan SOP yang dilakukan dalam melakukan penanganan pasien cardiac arrest di rumah sakit. Sehingga Ketika dihadapkan dengan kondisi kegawatan tersebut tidak panik dan masih dapat melakukan penanganan CPR dengan tenang, cepat dan tepat.
4. Hasil evaluasi tingkat pengetahuan cardiac arrest perawat berdasarkan karakteristik masa kerja perawat di rumah sakit "X" Indramayu dimana pengetahuan didasarkan oleh karakteristik riwayat pelatihan perawat yang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan penanganan pasien cardiac arrest di rumah sakit, karena dengan adanya pelatihan mereka memiliki memori yang tertanam kuat, meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan/skill sehingga algoritma cardiac arrest yang dilakukan sesuai.
5. Hasil evaluasi tingkat pengetahuan cardiac arrest perawat berdasarkan karakteristik pendidikan perawat di rumah sakit "X" Indramayu berkaitan erat dengan pengetahuan, dengan perawat yang memiliki pengetahuan yang tinggi didasari oleh pendidikan perawat yang tinggi (Ners) yang memiliki tingkat pengetahuan mengenai kegawatan di rumah sakit yang baik.
6. Strategi yang baik untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang cardiac arrest di Rumah Sakit "X" Indramayu seperti pelatihan, seminar, diskusi bersama antar perawat terutama antara kepala ruangan dan perawat pelaksana, penilaian kinerja perawat dan IHT di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adafiah, M., Rohendi, A., & Andriani, R. (2023). Pengaruh Pelayanan Satuan Darurat Terhadap Kepuasan Pasien Selama Pandemi COVID-19 di RS Muhammadiyah Bandung. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 1(1), 23–41.
- [2] Al-Hasnawi, A. A., & Adea Aljebory, M. K. (2023). Relationship Between Nurses Performance and their Demographic Characteristics. *Journal Port Science Research*, 6(1), 11–15.
- [3] American Heart Association. (2020). *Guidelines For Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*.
- [4] Amin, M. S. (2018). Perbedaan Struktur Otak dan Perilaku Belajar Antara Pria dan Wanita; Eksplanasi dalam Sudut Pandang Neuro Sains dan Filsafat. *Jurnal Filsafat Indonesia*, 1(1), 38.
- [5] Andriani, R., & Disman, D. (2019). Marital Status dan Gender: Investigasi Kepuasan

- Kerja Karyawan Hotel. *Jurnal Ilmu Manajemen Dan Bisnis*, 10(1), 101–106.
- [6] Andrianto. (2019). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Kardiovaskular Berbasis Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter* (R. Y Muhammad (ed.), ed.). Surabaya: Airlangga University Press.
- [7] Cahyono, A. (2015). Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Widya*, 3(2), 97–102.
- [8] Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 95–106.
- [9] Dhirisma, F., & Moerdhanti, I. A. (2022). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi di Posbindu Desa Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta. *Akfarindo*, 7(1), 40–44. Retrieved from <https://jofar.afi.ac.id/>
- [10] Disque, K. (2021). *Advanced Cardiac Life Support (ACLS) Provider Handbook*. United States of America: Satori Continuum Publishing.
- [11] Furroidah, F., Maulidia, R., & Maria, L. (2023). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan dalam Menerapkan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(1), 26–38. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v12i1.314>
- [12] Harefa, E. I. J. (2019). *Pelaksanaan Tugas dan Tanggung Jawab Perawat Dalam Menerapkan Keselamatan pasien di Rumah Sakit*. 8, 1–6. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/111741-ID-hubungan-gaya-kepemimpinan-kepala-ruang.pdf>Diperoleh tanggal 27 April 2024,
- [13] Harum, C. (2024). *Analisis Persepsi Masyarakat Tergusur terhadap Dampak Sosial*. 9(1), 247–266.
- [14] Irfani, Q. I. (2019). Basic Life Support and Trauma: Bantuan Hidup Dasar. *Cdk-277*, 46(6), 458–461.
- [15] Jahidah, F., Andrani, R., & Nurjaman, R. (2021). Knowledge based View: Pengaruh Knowledge Management Terhadap Kinerja Perguruan Tinggi pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Teknologi*, 5(2), 188–203.
- [16] Kemenkes RI. (2020). *Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. (3), 1–80. Retrieved from <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- [17] Komara, E., Syaodih, E., & Andriani, R. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif* (1st ed.; Purwadhi & Rohendi, eds.). Bandung: PT Refika Aditama.
- [18] Kurniasari. (2021). *Hubungan Antara Lama Kerja Dan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Tentang Fungsi Manajemen Pada Perawat Di Rumah Sakit Orthopedi Surakarta*. 1, 1.
- [19] Letelay, S. R., Rustanti, E., & Niah, N. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Perawat Tentang Penanganan Pertama Pasien Gawat Darurat Di Ruang IGD, ICU, NICU dan Bedah Pada Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun Langgur Maluku Tenggara. *Prima Wiyata Health*, 1(1), 13–23.
- [20] 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*, 5(1), 30–34.
- [21] Nurcahyati, P. (2021). Hubungan antara Karakteristik Perawat dengan Pengetahuan Code Blue di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Universitas Brawijaya*, 1–73. Retrieved from <http://repository.ub.ac.id/189121/>
- [22] Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- [23] Pariati, P., & Jumriani, J. (2021). Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi dengan Penyuluhan Metode Storytelling pada Siswa Kelas III Dan IV SD Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(2), 7–13.
- [24] Patel K, H. J. (2024). Cardiac Arrest. *StatPearls Publishing*. Retrieved from StatPearls Publishing
- [25] Permenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Keperawatan. Kemenkes RI [Internet]. 2019;(912):1–159. *Permenkes RI No 26 Tahun 2019, (912), 1–159*. Retrieved from http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_26_Th_219_ttg_Peraturan_Pelaksanaan_UU_Nomor_38_Tahun_2014_tentang_Keperawatan.pdf
- [26] Pitri, T. (2020). Pengaruh pengetahuan dan pengalaman kerja terhadap kinerja karyawan pada CV. Ria Busana. *Jurnal Ekonomedia*, 9(2), 37–56.
- [27] Prasetyo, A. (2021). *Peran Karakteristik dan Heterogenitas demografi Tim Manajemen Puncak dalam Kinerja Rumah Sakit*. 1–135.
- [28] Purnawati, T. G. (2018). *Hubungan Antara Karakteristik Perawat, Gaya Kepemimpinan dan Fasilitas dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Ajibarang*.
- [29] Rahagia, R., & Jayadi, A. (2022). Pengaruh Pelatihan Triase Terhadap Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Triase Di Unit Gawat Darurat Puskesmas Tunggul Wulung Malang. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 2(2), 16–24.
- [30] Riskiyah, R.-. (2018). Pengetahuan Perawat Ruang Rawat Inap Tentang Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien. *Journal of Islamic Medicine*, 2(2), 14.
- [31] Salami, M. M., Kencana, P. N., & Apriansyah, M. (2020). Pengembangan Sdm Rumah Sakit Dalam Menghadapi Era Globalisasi Dan Persaingan Bebas. *Dedikasi Pkm*, 1(3), 68–72.
- [32] Sesrianty, V. (2018). Hubungan Pendidikan Dan Masa Kerja Dengan Keterampilan Perawat Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 5(2), 139–144.
- [33] Siringo-ringo, A. N. (2022). Literature Review: Gambaran Pengetahuan dan Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Perawat Gawat Darurat di Instalasi Gawat Darurat. *In Jurnal Ilmiah PANNMED*, 1(1).
- [34] Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Pengembangan Research dan Development*. Bandung: Alfabeta.
- [35] Suryani, A., Dwimartyono, F., Hasir, J., Harahap, W., & Indra, G. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Sistem Code Blue. *Fakumi Medical Journal*, 4(3), 211–219.
- [36] Susan, E. (2019). Manajemen Sumber Daya Manusia. *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 2(3), 952–962.
- [37] Syaodih, E., Andriani, R., & Purwadhi. (2022). *Teori dan Praktik Organisasi (1st ed.)*.

Bandung: PT Refika Aditama.

- [38] Tamsuri, A. (2022). Literatur Review Penggunaan Metode Kirkpatrick untuk Evaluasi Pelatihan di Indonesia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(8), 2723–2734. Retrieved from <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/1154/879>
- [39] Tíscar-González, V., Blanco-Blanco, J., & Gea-Sánchez, M. (2019). Nursing Knowledge of and Attitude In Cardiopulmonary Arrest: Cross-Sectional Survey Analysis. *PeerJ*, (2), 1–18.
- [40] Ummah, M. S. (2019). Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan dan Self Efficacy Peserta Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Berbasis Rumah Tangga di Karawang. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. Retrieved from http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEM_BETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- [41] Victoria, A. Z., Ryandini, F. R., & Wati, Fransiska, A. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Penanganan Perawat Sebagai First Responder pada Kejadian In Hospital Cardiac Arrest (IHCA). *Jurnal Nursing Update*, 13(4), 92–102.
- [42] Victoria, A. Z., Ryandini, F. R., & Wati, Fransiska, A. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Penanganan Perawat Sebagai First Responder pada Kejadian In Hospital Cardiac Arrest (IHCA). *Jurnal Nursing Update*, 13(4), 92–102.
- [43] Walidin, W., Saifullah, & T. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Grounded Theory*. Banda Aceh: FTK Ar-Raniry Press.
- [44] Widyastuti, M. (2018). *Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Pperawat Dengan Pencegahan Healthcare Assosiated Infections Di Instalasi Rawat Inap RS Dr.Reksodiwiryo Padang Tahun 2017*. XII(79), 1–7.
- [45] Wijaya, H., Rohendi, A., & Mulyani, K. (2024). Pengaruh Kepercayaan , Kualitas Pelayanan dan Kewajaran Harga Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik S, Tangerang Selatan. *Journal Of Social Science Research*, 4(1), 2446–2457.
- [46] Wisnu Kanita, M., Aprilia Ayuningsyas, L., Siti Nurichasanah, Y., & Larasati Nurnaningtyas, B. (2024). Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Terhadap Keterampilan, Kesiapan Dan Motivasi Penanganan Cardiopulmonary Resuscitation Pada Mahasiswa Ners. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 15(1), 124–132.
- [47] Yuliano, A., Herlindawati, M., & Suryati, I. (2018). Hubungan Karakteristik Perawat dengan Pemahaman Penerapan Resusitasi Jantung Paru (RJP) Di Ruang ICU RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 5(1), 115–122.