

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG BASIC LIFE SUPPORT (BLS) DENGAN PERILAKU PERAWAT DALAM PELAKSANAAN PRIMARY SURVEY DI IGD RSUD KABUPATEN KARANGANYAR

Maryati^{1)*}, Shinta RoshitaSari²⁾, Anik Suwarni²⁾

1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

2) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

*E-mail : maryati.az.83@gmail.com

Perawat gawat darurat harus menghubungkan pengetahuan dan keterampilan untuk menangani respon pasien pada resusitasi, syok, trauma, dan kegawatan yang mengancam jiwa. *Primary Survey* bertujuan untuk mengatur pendekatan ke klien sehingga klien segera dapat diidentifikasi dan tertanggulangi dengan efektif.. Tujuan dari riset ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan *Primary Survey* DI IGD RSUD Kabupaten Karanganyar. Desain penelitian yang digunakan Penelitian ini adalah penelitian dengan metode *Deskriptif Korelational*, dengan pendekatan studi potong lintang (*Cross Sectional*). Populasi penelitian ini adalah seluruh perawata IGD RSUD Kabupaten Karanganyar yang berjumlah 20 orang. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total Sampling* atau pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Teknik analisis data meliputi : *Chi Square* (X^2). Uji pengaruh hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan *Primary Survey* diperoleh nilai signifikansi = 0,003, maka keputusan yang diambil adalah H_0 ditolak, dan H_a diterima artinya ada hubungan yang kuat antara kedua variabel.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Perilaku Perawat

Pendahuluan

Keperawatan gawat darurat sebagai pelayanan keperawatan yang komperhensif, diberikan kepada pasien dengan injuri akut atau sakit yang mengancam kehidupannya. Upaya meningkatkan mutu di pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas meliputi semua bidang pelayanan yang ada dan harus secara terencana, terpadu (*integrated*) dan berkesinambungan (*Continue*). Pelayanan gawat darurat adalah salah satu faktor penting dalam proses tindakan penyelamatan jiwa pasien (*life saving*), sehingga pelayanan ini menjadi salah satu kunci utama dalam proses pelayanan medik rumah sakit maupun puskesmas, salah satu indikator penting dalam pelayanan gawat darurat di rumah sakit atau puskesmas adalah angka keterlambatan pertama gawat darurat/*Emergency Response time* (Musliha, 2010).

Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD) dalam mencegah kematian dan cacat ditentukan oleh: kecepatan ditemukan penderita, kecepatan meminta pertolongan dan kecepatan dalam kualitas pertolongan yang diberikan untuk menyelamatkannya. Penyebab kematian penderita gawat darurat yaitu 50% meninggal dalam perjalanan ke rumah sakit atau puskesmas dan pada pasien trauma 35 % meninggal dalam 1- 2 jam setelah trauma, yang dapat disebabkan oleh trauma kepala berat (*hematoma subdural* atau *ekstradural*), trauma toraks (*hematoma toraks* atau *lascrasis* hati), fraktur *femur* atau *pelvis* dengan perdarahan massif, 15% meninggal setelah beberapa hari atau minggu karena mati otak, gagal organ atau multi organ), 50% meninggal pada saat kejadian atau beberapa menit setelah kejadian (Kaban dan

Rani, 2018).

Sebagai seorang perawat gawat darurat harus menghubungkan pengetahuan dan keterampilan untuk menangani respon pasien pada resusitasi, syok, trauma dan kegawatan yang mengancam jiwa lainnya, dan salah satu tempat untuk pasien gawat darurat adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Krisanty, 2009). Pelayanan pasien gawat darurat adalah pelayanan yang memerlukan pertolongan segera yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan, atau pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting (*Time saving is life saving*) bahwa waktu adalah nyawa. Salah satu indikator mutu pelayanan berupa *response time* atau waktu tanggap, hal ini sebagai indikator proses untuk mencapai indicator hasil yaitu kelangsungan hidup.

American Health Association (AHA, 2010) mengatakan *Basic Life Suport* (BLS) sebagai tindakan pertolongan pertama yang dilakukan untuk menyelamatkannya seseorang yang mengalami kondisi gawat, termasuk yang mengalami serangan jantung/ henti jantung dan henti nafas. Seseorang yang mengalami henti napas ataupun henti jantung belum tentu ia mengalami kematian, mereka masih dapat ditolong. Melakukan tindakan pertolongan pertama berupa Resusitasi Jantung Paru (RJP) dan pemeriksaan *primary survey* (Fathoni, 2014). *Primary Survey* bertujuan untuk mengatur pendekatan ke klien sehingga klien segera dapat diidentifikasi dan tertanggulangi dengan efektif. Pemeriksaan *primary survey* berdasarkan standar A-B-C dan D-E, dengan *airway* (A: jalannafas),

breathing (B: penafasan), *circulation* (C: sirkulasi), *disability* (D: ketidakmampuan), dan *exposure* (E: penerapan) (Krisanty, et al, 2009). Berdasarkan AHA 2010, RJP dilakukan dengan urutan C-A-B dimana penanganan sirkulasi menjadi fokus utama. Pengetahuan *primary survey* didapatkan perawat melalui pendidikan formal keperawatan sebagai salah satu bagian dari kurikulum pendidikan keperawatan dari jenjang SPK, Diploma III Keperawatan, Diploma IV Keperawatan, maupun S1 Keperawatan. Selain melalui pendidikan formal, pengetahuan dan kompetensi BLS juga dapat diperoleh melalui pelatihan-pelatihan BLS, diantaranya adalah pelatihan Penanganan Penderita Gawat Darurat (PPGD), *Basic Cardio Life Support* (BCLS), *Basic Trauma Life Support* (BTLS), dan sebagainya.

Penelitian Pramita (2015), menunjukkan bahwa masih kurangnya tingkat pengetahuan perawat tentang BLS dan mempengaruhi penanganan pada pasien yang memerlukan tindakan yang cepat. Hasil ini menunjukkan bahwa pentingnya pelatihan gawat darurat untuk perawat, agar *skill* perawat menjadi lebih baik. Hasil penelitian Amalia, dkk (2017) menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang BLS dengan waktu tanggap pelayanan gawat darurat pasien Prioritas Satu (P1) di Kamar Terima Unit Gawat Darurat RS dr Soetomo Surabaya. Hasil penelitian oleh Kaban, dkk (2018)) menunjukkan adanya

hubungan pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) dengan tindakan perawat dalam pelaksanaan *primary survey* di rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di RSUD Kabupaten Karanganyar didapatkan data bahwa jumlah perawat di ruang IGD sebanyak 20 orang (16 orang PNS dan 4 orang tenaga kontrak) dan 1

orang kepala ruang yang sebagian besar berpendidikan D3-Keperawatan yaitu sebanyak 12 orang dan sebagian lain berpendidikan Ners yaitu sebanyak 8 orang, ada beberapa perawat yang telah mendapatkan pelatihan BLS, berupa pelatihan BTCLS dan PPGD sebanyak 18 orang dan yang belum sebanyak 2 orang, dalam SOP *primary survey* pada tiap-tiap penanganan kasus di RSUD Kabupaten Karanganyar masih menggunakan cara A-B-C untuk menangani pasien yang mengalami keadaan gawat darurat.

Berdasarkan data yang didapat pada Rekam Medik pasien yang datang ke Ruang IGD RSUD Kabupaten Karanganyar pada tahun 2017 berjumlah 12.310 pasien dan tahun 2018 berjumlah 24.577 pasien yang rata-rata tiap harinya berjumlah 43 pasien dan berdasarkan laporan di IGD (Instalasi Gawat Darurat) pasien yang membutuhkan *primary survey* rata-rata setiap minggunya berjumlah 8 orang.

Riset ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan *primary survey* di IGD RSUD Kabupaten Karanganyar.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode *deskriptif korelational*, dengan pendekatan studi potong lintang (*cross sectional*), sampel ditentukan sebanyak 20 orang perawat, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total Sampling* dengan instrumen kuesioner pada responden. Analisis data dengan univariat, dan bivariat. Proses penelitian ini dilakukan 7 hari dari 14 – 20 Juni 2019 di ruang IGD RSUD Kabupaten Karanganyar.

Besarnya sampel dalam penelitian ini harus representatif bagi populasi, oleh karena jumlah populasi kurang dari 100 maka penentuan besarnya sampel minimum pasien dalam penelitian ini.

Instrumen penelitian memakai Kuesioner tentang karakteristik responden (identitas subyek penelitian) yang meliputi: umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan pelatihan yang pernah diikuti.

Instrumen berkenaan dengan tingkat pengetahuan tentang *Basic Life Support* dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup kuesioner yang digunakan adalah tingkat pengetahuan tentang BLS yang berjumlah 30 soal dengan pilihan ganda, apabila responden mampu menjawab benar 76%-100% maka dikategorikan baik, bila menjawab benar 56%-75% maka dikategorikan sedang, dan bila menjawab benar < 56% dari yang diharapkan maka dikategorikan kurang (Wawan dan Dewi, 2011)..

Instrumen tentang perilaku perawat dalam pelaksanaan *primary survey* dalam penelitian ini adalah lembar observasi perilaku dalam pelaksanaan *primary survey* dengan 30 soal dengan kategori YA dan TIDAK, apabila

responden menjawab “YA“ $\geq 80\%$, maka kemampuan dalam pelaksanaan *primary survey* terampil/baik, apabila responden menjawab “YA“ $< 80\%$, maka kemampuan dalam pelaksanaan *primary survey* tidak terampil/kurang (DepKes RI, 2003).

Hasil

Hasil analisis karakteristik umur responden penelitian paling banyak berusia ≤ 49 Tahun yaitu terdapat 18 orang (90%), responden diketahui paling dominan adalah D3 Keperawatan sebanyak 12 orang (60%), responden paling banyak dengan masa kerja > 10 tahun (50%), responden yang melakukan pelatihan BLS sebanyak 18 orang (80%).

Berdasarkan pada analisa Perawat yang memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 18 orang (90%) hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan responden yang tinggi mengenai variabel, Perilaku perawat dalam pelaksanaan *primary survey* yang terampil sebanyak 18 (80%) terjadinya angka yang signifikan pada jumlah ini merupakan bukti adanya pengaruh umur, pendidikan, lama kerja, dan pelatihan BLS.

Analisa nilai statistik dari hubungan pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) dan Perilaku Perawat Dalam Pelaksanaan *Primary Survey* di IGD RSUD Kabupaten Karanganyar menggunakan metode *Crosstabs* melalui uji *Chi Square* (X^2) hasil nilai $p < 0,05$ dan selisih proporsi antara terampil dan tidak terampil sama yaitu 50%, sama dengan perbedaan proporsi minimal yang dianggap bermakna.

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan kriteria Kuesioner Kualitas Tidur (KTT) (n=20)

Karakteristik	Frekuensi Responden	
	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Umur		
≤ 49 Tahun	18	90
≥ 50 Tahun	2	10
Pendidikan		
D3 Keperawatan	12	60
Profesi Ners	8	40
Program Studi		
< 5 Tahun	4	20
5 - 10 Tahun	6	30
> 10 Tahun	10	50
Pelatihan BLS		
Ya	18	80
Tidak	2	20

Tabel 2. Analisa Univariat Musik Klasik Terhadap Kualitas Tidur

			<u>Pelaksanaan <i>Primary Survey</i></u>				Nilai <i>p</i>
			Terampil		Tidak Terampil		
			n	%	n	%	
Tingkat BLS	Pengetahuan	Baik	16	100	2	50	0,003
		Cukup	0	0	2	50	
		Total	16	100	4	100	

Pembahasan

Menurut Badan Pusat Statistika (2019), tingkatan usia pekerja dibagi menjadi 2 yaitu usia sangat produktif 15 – 49 tahun dan usia produktif 50 – 65 tahun. Pada hasil penelitian ini terdapat 18 orang (90%) responden berada pada usia sangat produktif.

Usia seseorang akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Semakin bertambah usia maka daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin berkembang (Notoatmodjo, 2007). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan & Dewi, 2011).

Potter & Perry (2005) menjelaskan bahwa pada masa dewasa awal perubahan-perubahan kognitif tentunya belum terjadi. Individu pada masa dewasa awal sangat mampu untuk menerima ataupun mempelajari hal baru. Individu dewasa awal diidentikkan sebagai masa puncak dari kesehatan, kekuatan, energi dan daya tahan, juga fungsi sensorik dan motorik. Pada tahap ini, fungsi tubuh sudah berkembang sepenuhnya dan kemampuan kognitif terbentuk dengan lebih kompleks (Papalia, *et al*, 2007).

Hasil penelitian didominasi dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan yaitu sebanyak 12 orang (60%). Menunjukkan kurangnya tingkat pendidikan dalam kemampuan akademik. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan adalah pembelajaran

pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan sering terjadi di bawah bimbingan orang lain, tetapi juga memungkinkan secara otodidak. (Mubarak, 2011).

Dari Hasil penelitian responden paling banyak dengan masa kerja > 10 tahun (50%), hal ini menjadi acuan bahwa responden yang bekerja didominasi oleh tenaga yang berpengalaman, Semakin lama masa kerja, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih meningkat dalam berfikir, logika, rasional, dan mengambil keputusan (Dewi & Wawan, 2011).

Hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa semua perawat telah melakukan pelatihan gawat darurat yaitu 18 orang (90%). Menurut penelitian Bala DKK (2014) bahwa responden yang melakukan bantuan hidup dasar didapatkan penyebab utama pelaksanaan bantuan hidup dasar tersebut baik karena responden pernah mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar. Pelatihan bantuan hidup dasar merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan atau keterampilan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan terutama korban yang memerlukan bantuan hidup dasar harus dilakukan dengan cepat, tanggap, terampil, teliti serta konsentrasi penuh (Cristian, 2009). Hasil penelitian pada 20 orang sampel menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang *Basic Life Support* (BLS) yang baik sebanyak 18 orang (90%) responden, tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 2 orang (10%) responden, dan tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 0 orang (0%) responden. Dari hasil penelitian

yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang bantuan hidup dasar memiliki kategori baik. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu dapat diperoleh dari berbagai sumber. Pengetahuan yang didapatkan oleh responden berasal dari berbagai sumber, seperti : buku, media massa, dan pendidikan yang telah diperolehnya. Adanya informasi baru mengenai suatu hal dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Pendidikan dan pelatihan yang dimiliki diharapkan dapat meningkatkan kemampuannya, baik dalam pengetahuan, keterampilan maupun sikap (Notoatmodjo, 2007).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh perawat di RSUD Kabupaten Karanganyar tentang bantuan hidup dasar memiliki kategori baik sebanyak 18 orang (90%) responden, dari hasil penelitian rata-rata responden dapat menjawab pertanyaan mengenai pengertian, tujuan dan tindakan BLS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cristian, Suarnianti dan Ismail (2013) tentang pengetahuan perawat tentang kegawatan nafas dan tindakan resusitasi jantung paru pada pasien yang mengalami kegawatan pernafasan di ruang ICU dan UGD RSUD Kolonodale Propinsi Sulawesi Tengah didapatkan hasil bahwa rata-rata pengetahuan responden tentang kegawatan resusitasi jantung paru masih tergolong cukup yaitu 50,0% dari 30 responden.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hermawan (2011) tentang hubungan pengetahuan

perawat tentang kegawatan napas dengan sikap penanganan kegawatan napas pada neonatus di ruang perawatan intensif PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang kegawatan napas dari 39 responden menunjukkan 12 responden memiliki pengetahuan baik, 15 responden dengan pengetahuan cukup dan 12 responden dengan pengetahuan kurang.

Hasil penelitian pada 20 responden ini menunjukkan bahwa responden dalam kategori terampil sebanyak 16 (80%) perawat, dan kategori kurang terampil sebanyak 4 (20%) perawat. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa keterampilan perawat dalam melakukan tindakan bantuan hidup dasar memiliki kategori terampil.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perawat di RSUD Kabupaten Karanganyar sudah dapat melakukan pelaksanaan *Primary Survey*. Hal tersebut tidak terlepas dari adanya kegiatan pelatihan gawat darurat yang sudah diikuti oleh semua responden, dalam penelitian keterampilan ini rata-rata responden mampu melakukan tindakan yang sudah ada di SOP mengenai tindakan tersebut.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan menurut Bertnus (2009) yaitu pengetahuan, pengalaman, keinginan/motivasi. Seorang perawat harus memiliki faktor-faktor tertentu yang dapat mempengaruhi keterampilan, hal ini berkaitan dengan tindakan-tindakan yang harus dilakukan untuk membangun suatu keterampilan yang baik. Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) harus memiliki keterampilan yang profesional, keterampilan (kompetensi) khusus tersebut bisa didapatkan melalui pendidikan dan

pelatihan tentang kegawatdaruratan.

Keterampilan tersebut harus selalu ditingkatkan / dikembangkan dan dipelihara sehingga menjamin perawat dapat melaksanakan peran dan fungsinya secara profesional (Musliha, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chaundary, Parikh, dan Dave (2011) yang menjelaskan bahwa terjadi peningkatan keterampilan pelaksanaan Primary Survey dapat dilakukan dengan cara mengikuti pelatihan BLS. Pelatihan yang berkesinambungan diperlukan untuk menyegarkan kembali pengetahuan dan keterampilan. Keenan, Lamacraft, dan Joubert (2009) menjelaskan bahwa penyegaran pelatihan harus dilakukan setiap 6-12 bulan untuk mempertahankan kemampuan skill BLS, hal ini disebabkan karena keterampilan perawat tentang BLS khususnya pelaksanaan Primary Survey dapat menurun setelah 2 minggu dilakukan pelatihan, dan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Kuhnighk (2005) tentang keterampilan dan penilaian diri dalam pelaksanaan Primary Survey dari pegawai rumah sakit, didapatkan hasil penelitian menunjukkan 36% pegawai rumah sakit berketerampilan cukup dari 425 responden. Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil pengolahan data yang menggunakan perhitungan *Crosstabs* dengan uji *Chi Square* (X^2) menghasilkan perawat dengan pengetahuan yang baik dengan perilaku yang terampil ada 16 orang, perawat dengan pengetahuan yang baik tidak terampil tidak ada, perawat dengan pengetahuan cukup baik dengan perilaku terampil berjumlah 2 orang, serta perawat dengan pengetahuan yang cukup dan perilaku tidak terampil ada 2 orang, nilai probabilitas sebesar 0,003 lebih kecil dari nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan

yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam melakukan bantuan hidup dasar, dan diperoleh selisih proporsi antara terampil dan tidak terampil sama yaitu 50%, sama dengan perbedaan proporsi minimal yang dianggap bermakna.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Cristian (2008) bahwa pengetahuan yang baik sangat berpengaruh pada keterampilan yang baik pula, keterampilan atau kemampuan seseorang menerapkan pengetahuan yang dimiliki kedalam bentuk tindakan dimana perawat harus memiliki keterampilan baik dalam komunikasi efektif, objektivitas dan kemampuan dalam membuat keputusan klinis secara tepat dan tepat agar perawatan setiap pasien menjadi maksimal. Di *Intensif Care Unit* (ICU) dan Unit Gawat Darurat (UGD) pengetahuan dan keterampilan perawat sangat dibutuhkan terutama dalam pengambilan keputusan klinis dimana keterampilan sangat penting dalam penilaian awal, perawat harus memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan yang tepat, untuk mendukung hal tersebut dibutuhkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan tindakan keperawatan. Pengetahuan dan keterampilan perawat sangat penting di dalamnya karena perawat merupakan ujung tombak utama dalam sebuah pelayanan khususnya pelayanan di ruang gawat darurat (Oman, 2008).

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) di RSUD Kabupaten Karanganyar sebagian besar berada pada kategori baik, sebanyak 18 (90%) perawat.

Perilaku Perawat Dalam Pelaksanaan *Primary Survey* di RSUD Kabupaten Karanganyar sebagian besar kategori terampil, sebanyak 16 (80 %) perawat.

Terdapat hubungan antara pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) dan perilaku perawat dalam pelaksanaan *Primary Survey* di RSUD Kabupaten Karanganyar.

Perlu adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) dengan cara mengadakan seminar atau pelatihan yang berkaitan dengan *Basic Life Support* (BLS) secara berkesinambungan.

Kedepannya penelitian ini diharapkan mampu menjadi tolak ukur profesi keperawatan yang berada di berbagai wilayah agar dapat bekerja sama untuk mewujudkan pengetahuan dan keterampilan khususnya penatalaksanaan *Basic Life Support* (BLS), dan hasil penelitian ini dapat dijadikan pustaka bagi institusi pendidikan yang berhubungan dengan pengetahuan dan keterampilan.

Peneliti lain dapat melakukan penelitian terkait *Basic Life Support* (BLS) dengan menggunakan metode maupun jenis penelitian lain. Peneliti lain dapat melakukan penelitian dengan topik yang sama dengan responden yang berbeda, sehingga hasil penelitian dapat dibandingkan.

Menambah wawasan dan pengetahuan untuk peneliti sehingga peneliti bisa dapat belajar tentang penatalaksanaan *Basic Life Support* (BLS) secara benar dan tepat sesuai panduan SOP.

Referensi

- American College of Surgeons. 2012. *Advanced Trauma Life Support – Student Course Manual 9th edition*.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Adnani, H. 2011. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta; Mulia Medika.
- Amalia, R. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang BLS Dengan Waktu Tanggap Pelayanan Gawat Darurat Pada Pasien Prioritas 1 di RSUD Dr Soetomo Surabaya. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Volume 4, Nomor 2, Agustus 2017, hlm.111–114. Azwar, S. 2012. *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- American Heart Association (AHA), 2010, *Adult Basic Life Support: International Consensus On Cardiopulmonary Resuscitation And Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations*, diakses 10 Desember 2018, http://circ.aha-journals.org/content/122/16_suppl_2/S298.
- American Heart Association (AHA), 2010, *Adult Basic Life Support: Guidelines For Cardiopulmonary Resuscitation And Emergency Cardiovascular Care*, diakses 10 Desember 2018, http://circ.ahajournals.org/content/122/18_suppl_3/S685
- Adnani, H. 2011, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fathoni. 2014. *Gawat Darurat Panduan Kesehatan Wajib di Rumah Anda*. Yogyakarta :Aulia

- Publishing.
- Greaves, I., Porter, K., Hodgetts, T.J., Woollard, M., 2010. *Emergency Care : A Textbook for Paramedics*. Elsevier Health Sciences.
- Hakim, A.A. 2016. Aplikasi System ABCD pada Primary Survey Pasien Trauma. *Modul Keterampilan klinik*. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Higginson, H., Parry, A., 2013. *Emergency Airway Management : Common Ventilation Techniques*. British Journal of Nursing, vol.22, no.7, p.366- 371.
- Iswanto, G. 2009, *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Penatalaksanaan Bantuan Hidup Dasar Di RSUD Liunkendage Tahuna Kabupaten Sangihe Propinsi Sulawesi Utara*, Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin, Makasar.
- Kaban, K dan Rani, K., 2018. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang *Basic Life Support* (BLS) Dengan Perilaku Perawat Dalam Pelaksanaan *Primary Survey* Di Ruang IGD Royal Prima Hospital. *Jurnal Keperawatan Priority*, Vol 1, No. 1, Januari 2018.
- Krisanty P. 2009. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*, Jakarta: Trans Info Media.
- Mubarak, W. 2012. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Musliha. 2010. *Keperawatan Gawat Darurat Medical Book*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Naadir G.N dan Huriah, T. 2017. Pengaruh Media Edukasi Video Dan Metode Edukasi Role Play Dapat Meningkatkan Pemahaman Dan Keterampilan Siswa SMA Dalam Memberikan BLS Pada Korban Yang Mengalami Henti Jantung. *Jurnal Publikasi Ilmiah*. Yogyakarta: FIK UMY.
- Nasution, C. 2013. *Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Fakultas Kedokteran USU Tahun Masuk 2009 Mengenai Penatalaksanaan Awal Kegawatdaruratan*. USU Institutional Repository, viewed 14 April 2018 <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/37618>.
- Notoadmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan :Teori dan Aplikasi*(Edisi 0 Revisi 2010), Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat :Ilmu dan Seni*(Edisi Revisi 2011), Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, Edisi 3, Jakarta, Salemba Medika
- Okvitasari, Y. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan

- Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) Pada Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas. *Curing Nursing Journal*. Vol. 1 No. 1 (April, 2017).
Journal.umbjm.ac.id/index.php/caringnursing.
- Poespodihardjo, W.A. 2010, *Beyond Borders Communication Modernity and Histori*, Jakarta: STIKOM The London School Of Public Relation.
- Pusbankes (Pusat Bantuan Pelayanan Kesehatan). 2015. *Penanggulangan Penderita Gawat Darurat: Basic Trauma and Cardiac Life Suport (BTCLS)*. Edisi XI. Yogyakarta: Baker-PGDM PERSI.
- Pusponegoro. 2015. *Perspektif Keperawatan Gawat Darurat*, Yogyakarta: UII Press.
- Pramitadan Maria, 2015. Gambaran Pengetahuan Perawat tentang pemberian Bantuan Hidup Dasar pada Pasien Henti Jantung di Ruang Intensive Care Rumah Sakit di Jakarta. *Jurnal Publikasi Ilmiah*. Depok: FIK UI.
- Rekam Medis RSUD Kabupaten Karanganyar*, 2019.
- Sartono, Masudik, dan Suhaeni AE., 2016. *Buku Panduan Untuk Peserta Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)*. Jakarta: Gadar Medik Indonesia.
- Setiadi. 2010. *Konsep Dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan (Ed.2)* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smith, F.G., 2010. *Abnormal Level of Consciousness*. Cambridge University Press.
- Suharsimi, A. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Tinjauan Praktek*. Jakarat: Rineka Cipta.
- Susilo, R. 2011. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan dan Dewi. 2011. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Cetakan II*. Yogyakarta : Nuha Medika