



Hubungan Pendidikan dan Level Pk Dengan Ketepatan Perawat dalam Melakukan Tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP) di Ruang ICU dan IGD RS Prikasih Tahun 2024

Ratu Memei Dwi Prianti ¹; Weslei Daeli ²; Arif Hidayatullah ³

¹ Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Indonesia Maju, Indonesia

² Departemen Keperawatan Universitas Indonesia Maju, Indonesia

Korespondensi Penulis : ratumemei85@gmail.com

Abstract Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) or CPR is help for patients experiencing a heart attack where basic living rock is needed by applying pressure to the chest. Nurses have an important role in implementing cardiopulmonary resuscitation (CPR), especially in the emergency room. Skills in carrying out actions can have a direct impact on patient safety. Steps can be taken to improve the overall quality of medical treatment by increasing the education, knowledge and skills of attached nurses. The aim of this research is to find out the relationship between education and PK level with the accuracy of nurses in carrying out cardiopulmonary resuscitation measures in the ICU and emergency rooms at Prikasih Hospital in 2024. The research method that will be used is an analytical research design with a correlational design with a cross-sectional approach, a population of 40 technical respondents total sample and sample size of 40 respondents. Using the non-parametric Rank Spearman Rho test. The results show a relationship between education and the accuracy of nurses in carrying out cardiopulmonary resuscitation (CPR) in the ICU and ER with a P-Value of $0.026 < 0.05$. And there is a relationship between the PK level and the accuracy of nurses in carrying out cardiopulmonary resuscitation (CPR) in the ICU and ER with a P-Value of $0.002 < 0.05$. The conclusion is that education and level PK are very important in carrying out actions, because a person's knowledge can be seen from the abilities or skills they have, therefore education and level PK greatly influence the accuracy of cardiac resuscitation actions.

Keywords: RJP, Accuracy, Education and PK Level

Abstrak Resusitasi Jantung Paru (RJP) atau CPR merupakan pertolongan bagi pasien yang mengalami serangan jantung dimana dibutuhkan bantuan hidup dasar dengan memberikan tekanan pada dada. Perawat memiliki peran penting dalam pelaksanaan resusitasi jantung paru (RJP) khusus nya di ruangan emergency. Keterampilan dalam melakukan tindakan dapat berdampak langsung pada keselamatan pasien. Langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan kualitas penanganan medis secara keseluruhan dengan peningkatan pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan perawat yang terlampir. Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui hubungan pendidikan dan Level PK dengan ketepatan perawat dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru di ruangan ICU dan IGD RS Prikasih Tahun 2024. Metode penelitian yang akan digunakan adalah desain penelitian analitik dengan desain korelasional pendekatan *cross sectional*, populasi 40 responden teknik sampel total sampel dan jumlah sampel 40 responden. Menggunakan uji non parametrik *Rank Spearman Rho*. Hasil ada hubungan antara pendidikan dengan ketepatan perawat dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) di ruangan ICU dan IGD dengan nilai *P-Value* $0,026 < 0,05$. Dan Ada hubungan antara level PK dengan ketepatan perawat dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) di ruangan ICU dan IGD dengan nilai *P-Value* $0,002 < 0,05$. Kesimpulan bahwa pendidikan dan level PK sangat penting dalam melakukan tindakan, karena pengetahuan seseorang terlihat dari kemampuan atau skill yang dimiliki, oleh karena itu pendidikan dan level PK sangat mempengaruhi ketepatan tindakan resusitasi jantung.

Kata kunci : RJP, Ketepatan, Pendidikan dan Level PK

1. PENDAHULUAN

Salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia adalah penyakit kardiovaskular. Penyakit kardiovaskular merupakan sekelompok penyakit yang mempengaruhi jantung dan pembuluh darah (Juslim & Herawati, 2018). Pada tahun 2019 sekitar 17,9 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskuler yang mewakili 32% dari kasus kematian global di dunia, sekitar 85% disebabkan serangan jantung dan stroke (World Health Organization, 2021).

Penyakit jantung merupakan salah satu permasalahan kesehatan tertinggi di Indonesia. Prevalensi penyakit jantung pada penduduk Indonesia tahun 2018 adalah 1,8%, tertinggi berada pada Provinsi Kalimantan 2.2% dan terendah Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) 0.7% (Riskesdas, 2021).

Data Internasional Health Metrics Monitoring and Evaluation (IHME, 2019) menyatakan bahwa penyakit jantung peringkat ke 2 dari 10 penyebab kematian teratas di Indonesia. Jumlah ini meningkat dibanding tahun sebelumnya sebanyak 14,3% kematian per 100.000 penduduk pada tahun 2019.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023 terdapat 29.244 kematian akibat penyakit jantung di Indonesia, berdasarkan jenis kelamin laki-laki ada 154.925 dan perempuan 142.319. Upaya pencegahan untuk mengurangi resiko kematian akibat henti jantung dengan memberikan pertolongan pertama sehingga seseorang dapat meningkatkan kualitas hidup (Hidayat et al., 2022).

Untuk mengurangi angka kematian akibat henti jantung maka diperlukan penanganan serta penatalaksanaan yang tepat karena henti jantung dapat terjadi kapan dan dimana saja. Salah satu penanganan adalah resusitasi jantung paru (RJP) dimana dapat mengurangi resiko kematian dan dapat menyebabkan jantung berdenyut kembali jika ditangani dengan cepat dan tepat (AHA, 2020).

Resusitasi Jantung Paru (RJP) atau CPR merupakan pertolongan bagi pasien yang mengalami serangan jantung dimana dibutuhkan bantuan hidup dasar dengan memberikan tekanan pada dada. Dalam pelaksanaan resusitasi jantung paru (RJP) hasil terbaik dilakukan dalam 5 menit pertama jika dilakukan dengan tepat maka akan meningkatkan kelangsungan hidup pasien.

Tingkat keberhasilan dalam penerapan resusitasi jantung paru (RJP) lebih tinggi pada kasus di rumah sakit, semua profesional kesehatan harus memiliki pengetahuan dan keterampilan dasar dan tingkat tinggi terkait resusitasi jantung paru (RJP) sehingga meminimalisir angka kematian akibat serangan jantung (Sari, 2021).

Menurut Dr. Ismail Firdaus (2019) pasien henti jantung yang berhasil diselamatkan setelah dilakukan tindakan resusitasi jantung paru (RJP) sebesar 37%, namun setelah hidup kembali pasca henti jantung pasien memiliki resiko kematian yang lebih tinggi. Keberhasilan resusitasi jantung paru (RJP) bergantung pada keterampilan dan pengetahuan tim medis terutama perawat yang menjadi garda terdepan dalam situasi darurat di ruangan dan harus dilakukan oleh perawat yang berkompeten. Resusitasi Jantung Paru (RJP) dilakukan oleh

perawat yang berkompeten, serta penguasaan pengetahuan dan keterampilan (Sulastri et al., 2020).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal yang mana pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan sehingga dengan tingginya pendidikan yang dimiliki maka semakin luas pengetahuan yang dimiliki (Khalilati et al., 2017). Menurut Peyrovi et al., (2020) rendahnya pengetahuan dan keterampilan resusitasi jantung paru (RJP) pada perawat sering dilaporkan sehingga memerlukan perhatian.

Menurut Pratondo (2012) pengoptimalan proses hasil resusitasi jantung paru (RJP) tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai mampu menyelamatkan pasien yang lebih banyak. Kompetensi yang dimiliki perawat merupakan faktor yang dapat meningkatkan keberhasilan resusitasi jantung paru (RJP) (Wati, 2018).

Dengan meningkatkan kompetensi perawat dapat melakukan tindakan resusitasi jantung paru (RJP) dengan baik (Lee & Cha, 2018). Perawat yang melakukan pertolongan kepada pasien yang mengalami kejadian henti jantung berasal dari latar belakang pendidikan, lama bekerja, status kepegawaian yang berbeda dapat mempengaruhi keberhasilan dan ketepatan melakukan resusitasi jantung paru (RJP) (Y. M. V. Aty & Blasius, 2021).

Faktor yang menentukan kualitas tindakan diantaranya usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, kelelahan, frekuensi pelatihan yang diikuti. Adapun faktor keberhasilan resusitasi jantung paru (RJP) yaitu kemampuan perawat, frekuensi pelatihan yang diikuti, kedalaman kompresi, dan kondisi pasien (Sulastri et al., 2020). Perawat perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) yang diperoleh melalui pelatihan dan pengalaman saat tindakan di ruangan (Y. M. V. Aty & Blasius, 2021).

Keterampilan bergantung pada pengetahuan, pendidikan, pelatihan seseorang, serta kurangnya keterampilan seseorang dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, rendahnya pendidikan, pelatihan yang kurang, serta pengalaman pada masa kerja (Wati, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuliano et al., (2018) dari 16 responden berpendidikan rendah, 37,4% responden penerapan (RJP) tingkat sedang, memiliki hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pemahaman penerapan resusitasi jantung paru (RJP). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wati (2017) didapatkan bahwa 23 responden yang tamat pendidikan D3 keperawatan berhasil melakukan tindakan resusitasi jantung paru (RJP).

Level PK Perawat adalah jenjang karir bagi perawat di Indonesia yang menunjukkan tingkat kompetensi dan pengalaman yang dimiliki. Pengetahuan dan keterampilan dibutuhkan untuk setiap level PK (Permenkes, 2017). PK (pengetahuan dan Keterampilan) merupakan

sebuah isu yang cukup signifikan dimana kurangnya penelitian mengenai level PK terhadap keberhasilan dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) sehingga diperlukannya pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan resusitasi jantung paru (RJP) terutama pendidikan dan level PK perawat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wati (2017) hasil uji statistik didapatkan p value 0,0001 artinya adanya hubungan pengetahuan perawat, pendidikan, masa kerja, dan pelatihan perawat dengan tindakan resusitasi jantung paru (RJP). Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Sulastris et al., (2020) hasil uji chi-square kemampuan perawat yang meliputi masa kerja berpengaruh skala sedang, berdasarkan pelatihan berpengaruh skala rendah, kedalaman kompresi berpengaruh yang sangat kuat terhadap keberhasilan resusitasi jantung paru (RJP) serta kondisi pasien berpengaruh skala sedang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 15 maret 2024 dengan melakukan wawancara kepada salah satu perawat ruangan didapatkan bahwa perawat sering mendapatkan pasien yang mengalami henti jantung, yang memerlukan tindakan RJP. Data dari rekam medis di RS Prikasih 6 bulan terakhir ada sebanyak 70 pasien yang mengalami cardiac arrest di ruang ICU, dan 22 pasien di ruang IGD. Data pasien yang dilakukan resusitasi jantung paru (RJP) sebanyak 65 pasien di ruangan ICU, 60 pasien yang berhasil dan 5 tidak berhasil dilakukan tindakan resusitasi jantung paru. Ada sebanyak 22 pasien di ruangan IGD, 19 pasien yang berhasil dan 3 pasien tidak berhasil dilakukan tindakan resusitasi jantung paru di ruangan IGD. Perawat yang berdinis di ruangan ICU dan IGD memiliki riwayat pendidikan Diploma-III keperawatan ,dan Profesi Ners serta pengalaman kerja lebih dari 1 tahun.

Dari uraian latar belakang diatas maka perlunya peneliti lebih lanjut tentang pendidikan,level PK terhadap ketepatan perawat melakukan RJP. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pendidikan dan Level PK dengan Ketepatan Perawat Dalam Melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) di Ruang ICU dan IGD RS Prikasih tahun 2024”.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang berdinis di ruangan Intensive Care Unit (ICU), Instalasi Gawat Darurat (IGD), dan Tim code blue Rumah Sakit Prikasih. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* dimana semua populasi dijadikan sebagai subjek penelitian yaitu 40 perawat (Syapitri et al., 2020).

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Responden memilih salah satu jawaban yang ada (multiple choice) dari pertanyaan yang ada, dan lembar observasi tindakan berbentuk checklist yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) sesuai AHA tahun 2020. Kuesioner yang digunakan telah di uji validitas oleh peneliti sebelumnya yaitu Wati tahun (2018) didapatkan uji validitas r tabel dengan $db = 30-2 = 28$ adalah 0,361, dan uji reliabilitas nilai cronbach's alpha sebesar $0,762 > 0,70$ sehingga bisa disimpulkan bahwa item pertanyaan pada pengukuran tersebut dapat diandalkan atau reliabel.

3. HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Dari hasil penelitian yang peneliti dapat pada responden yang berjumlah 40 orang, maka peneliti mendapatkan hasil univariate diantaranya usia, jenis kelamin, lama kerja, dan tempat kerja, sebagai berikut pada tabel dibawah ini :

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, lama kerja dan tempat kerja perawat di RS Prikasih Jakarta Tahun 2024 (n=40)

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Usia		
(20-29 tahun)	10	25,0
(30-39 tahun)	20	50,0
(40-49 tahun)	7	17,5
(50-59 tahun)	3	7,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	25,0
Perempuan	30	75,0
Lama Kerja		
< 3 tahun	16	40,0
\geq 3 tahun	24	60,0
Tempat Kerja		
ICU	15	37,5
IGD	15	37,5
Lainnya	10	25
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer

Hasil analisa didapatkan usia responden mayoritas pada 30 – 39 tahun berjumlah 20 responden (50%), jenis kelamin perempuan 30 responden (75%) lama kerja \geq 3 tahun 24 responden (60,0%).

Pendidikan

Tabel 2 Distribusi frekuensi gambaran karakteristik responden berdasarkan pendidikan perawat di RS Prikasih Jakarta Tahun 2024 (n=40)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
D3	25	62.5
S1/NERS	15	37.5
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer

Hasil analisa didapatkan responden terbanyak tingkat pendidikan terakhir D3 berjumlah 25 responden (62.5 %), sedangkan responden paling sedikit berpendidikan S1/NERS berjumlah 15 (37,5 %).

Level PK

Tabel 3 Distribusi frekuensi gambaran karakteristik responden berdasarkan Level PK perawat di RS Prikasih Jakarta Tahun 2024 (n=40)

Level PK	Frekuensi	Total
PK1	12	30
PK2	15	37.5
PK3	13	32.5
Jumlah	40	100

Sumber : Data Primer

Hasil analisa didapatkan responden terbanyak level PK 2 sebanyak 15 responden (37.5%) , level PK 3 sebanyak 13 responden (32.5%) dan level PK 1 sebanyak 12 responden (30 %).

Ketepatan RJP

Tabel 4 Distribusi frekuensi gambaran karakteristik responden berdasarkan Ketepatan RJP di RS Prikasih Jakarta Tahun 2024 (n=40)

Ketepatan RJP	Frekuensi	Total
Tepat	23	57.5
Tidak tepat	17	42.5
Total	40	100

Sumber : Data Primer

Hasil analisa didapatkan responden terbanyak ketepatan RJP tepat sebanyak 23 responden (57.5 %), sedangkan responden ketepatan rjp tidak tepat berjumlah 17 (42,5 %).

Analisa Bivariat

Dari hasil penelitian yang peneliti dapat pada responden yang berjumlah 40 orang, maka peneliti mendapatkan hasil univariat tentang hubungan pendidikan dan level pk dengan ketepatan perawat dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru (RJP) di ruangan ICU dan IGD RS Prikasih, sebagai berikut pada tabel dibawah ini :

Hubungan Pendidikan dengan Ketepatan Perawat dalam Melakukan Tindakan RJP di Ruang ICU dan IGD RS Prikasih

Tabel 5 Uji Rank Spearman (Spearman's rho) hubungan pendidikan dengan ketepatan perawat dalam melakukan tindakan RJP

Variabel	N	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)
Pendidikan	40	-.353**	.026
Ketepatan RJP	40	-.353**	.026

Sumber : Data Primer

Tabel 5 di atas menunjukkan dari 40 responden, pendidikan dengan ketepatan tindakan RJP di peroleh nilai correlation coefficient ,353* yang artinya nilai correlation coefficient berada pada rentang 0,26-0,50 interpretasi kekuatan korelasi adalah cukup. Adapun nilai signifikansi 0,026 artinya jika sig < 0,05 maka terdapat korelasi atau hubungan antara dua variabel yang di uji, karena nilai correlation coefficient 0,-353 maka arah hubungan penelitian ini adalah negatif atau tidak searah. Sehingga interpretasinya selain pendidikan yang mempengaruhi ketepatan tindakan RJP bisa juga factor lain yang lebih kuat dalam mempengaruhi ketepatan tindakan RJP.

Hubungan Level PK dengan Ketepatan Perawat dalam Melakukan Tindakan RJP di Ruang ICU dan IGD RS Prikasih

Tabel 6 Uji Rank Spearman (Spearman's rho) hubungan Level PK dengan ketepatan perawat dalam melakukan tindakan RJP

Variabel	N	Correlation Coefficient	Sig. (2-tailed)
Level PK	40	-.475**	.002
Ketepatan RJP	40	-.475**	.002

Sumber : Data Primer

Tabel 6 di atas menunjukkan dari 40 responden, level PK dengan ketepatan tindakan RJP di peroleh nilai correlation coefficient ,475* yang artinya nilai correlation coefficient berada pada rentang 0,26-0,50 interpretasi kekuatan korelasi adalah cukup. Adapun nilai signifikansi 0,002 artinya jika $\text{sig} < 0,05$ maka terdapat korelasi atau hubungan antara dua variabel yang di uji, karena nilai correlation coefficient 0,-475 maka arah hubungan penelitian ini adalah negatif atau tidak searah. Sehingga interpretasinya selain level PK mempengaruhi ketepatan tindakan RJP ada faktor lain yang mempengaruhi ketepatan tindakan RJP.

Pembahasan

Hubungan pendidikan dengan ketepatan perawat dalam melakukan tindakan RJP

Hasil distribusi korelasi nilai signifikansi 0,026 artinya jika $\text{sig} < 0,05$ maka terdapat hubungan pendidikan dengan ketepatan perawat dalam melakukan tindakan RJP. Pendidikan merupakan suatu faktor yang menentukan dalam mendapatkan pengetahuan. Penelitian Khalilati (2017) mengemukakan bahwa pendidikan adalah proses pengembangan diri kepribadian seseorang yang dilaksanakan secara sadar dan penuh tanggung jawab untuk meningkatkan pengetahuan keterampilan dan nilai- nilai sehingga mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya (Khalilati et al., 2017).

Pendidikan perawat RS Prikasih mayoritas D3 keperawatan merupakan perawat vokasi, namun perawat vokasi yang ditugaskan di IGD dan ICU merupakan perawat yang terampil dalam melakukan tindakan resusitasi jantung dan paru dengan dibuktikan sertifikat pelatihan serta kemampuan dilapangan saat tindakan. Hal ini sejalan dengan penelitian Yuliano et al., (2018) dari 16 responden berpendidikan rendah, 37,4% responden penerapan (RJP) tingkat sedang, memiliki hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pemahaman penerapan resusitasi jantung paru (RJP). Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dzulhijjah et al., 2021) bahwa pendidikan terakhir perawat terbanyak adalah D3 Keperawatan yaitu 23 orang (69,7%) ada keterkaitan dengan ketepatan tindakan RJP pendidikan dan kesiapsiagaan memiliki hubungan yang sangat erat, apabila perawat menemukan masalah kesehatan pada pasien maka perawat tersebut harus mampu berpikir dan mengambil keputusan.

Namun tidak sejalan dengan penelitian Wati, Milda (2017 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterampilan Perawat Dalam Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Ruang ICU dan IGD RSUD Lubuk Sikapang, Hasil peneliti didapat bahwa lebih dari 20 (66,7%) orang responden tingkat pendidikan perawat profesi, dan sebanyak 10 (33,3%) orang responden tingkat pendidikan perawat vokasional. Uji statistik diperoleh nilai p value = 0,005 ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan faktor tingkat pendidikan dengan tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Didapatkan nilai odd's ratio 13,222 dapat disimpulkan perawat

profesi memiliki peluang 13,222 kali untuk melakukan tindakan BHD sesuai SOP dibandingkan perawat vokasional

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan perawat tentang RJP yang berkualitas harus baik dan dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan yang baik akan berdampak pada peningkatan keterampilan perawat melakukan RJP. Sehingga tujuan resusitasi jantung paru yang berkualitas dapat tercapai ditandai dengan meningkatnya angka keberhasilan RJP, pasien henti jantung dapat di selamatkan.

Hubungan Level PK dengan ketepatan perawat dalam melakukan tindakan RJP

Hasil distribusi nilai signifikansi 0,002 artinya jika $\text{sig} < 0,05$ maka terdapat korelasi atau hubungan Level PK dengan ketepatan perawat dalam melakukan tindakan RJP. Perawat klinis II memiliki latar belakang D-III Keperawatan dengan pengalaman kerja ≥ 4 tahun dan menjalani masa klinis level II selama 6 - 9 tahun atau Ners dengan pengalaman kerja ≥ 3 tahun dan menjalani masa klinis level II selama 4 - 7 tahun.

Perawat memiliki kompetensi serta kewenangan klinis yang semestinya dapat diimplementasikan sebagai tindakan utama dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan kepada pasien. Kompetensi yang dimiliki seorang perawat perlu ditingkatkan dengan pelatihan, pembinaan tim, kerjasama antara rekan sejawat dan diberikan dukungan seperti reward maupun sanksi sehingga pelaksanaan pelayanan

kesehatan lebih optimal (Suprpto et al., 2021). Selain itu kompetensi klinis perawat merupakan suatu masalah sentral dalam praktik keperawatan (Nabizadeh-Gharghozar et al., 2021). Semua profesional kesehatan harus memiliki kompetensi inti umum, terlepas dari disiplin mereka (Vogelsang et al., 2020).

Level PK Perawat adalah jenjang karir bagi perawat di indonesia yang menunjukkan tingkat kompetensi dan pengalaman yang dimiliki. Pengetahuan dan keterampilan dibutuhkan untuk setiap level PK (Permenkes, 2017). PK (pengetahuan dan Keterampilan) merupakan sebuah isu yang cukup signifikan dimana kurangnya penelitian mengenai level PK terhadap keberhasilan dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) sehingga diperlukannya pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan resusitasi jantung paru (RJP) terutama pendidikan dan level PK perawat.

Penelitian yang dilakukan oleh Keliobas et al., (2021) kesesuaian antara area kerja dengan kompetensi dan kewenangan klinis yang dimiliki perawat dapat memberikan dampak yang positif terhadap pemberian asuhan keperawatan. Ketidak sesuaian pelaksanaan kompetensi yang dimiliki perawat dengan penugasan klinis mengakibatkan Dampak adanya komplain dari pasien dan kejadian yang tidak diharapkan. Sebagian mengakui bahwa, beban

kerja yang dilakukan tidak sebanding dengan insentif yang diterima padahal perawat sudah mengerjakan tugas yang seharusnya dilakukan.

Menurut asumsi peneliti, level PK di RS Prikasih belum 100% sesuai dengan jenjang keterampilan yang dimiliki, hal ini dikarenakan sumber daya manusia di RS Prikasih rata-rata masih berpendidikan D3 Keperawatan. Namun setelah dilakukan penelitian didapatkan jenjang PK2 yang paling mendominasi, dan ketepatan tindakan RJP didapatkan tepat, banyak dari sekian perawat memiliki kompetensi yang bagus seringkali mengikuti pelatihan kegawatdaruratan dan kerja tim yang bagus saat dilapangan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti disimpulkan bahwa :

1. Hasil distribusi gambaran karakteristik perawat yang memberikan Tindakan RJP mayoritas usia responden pada 30 – 39 tahun berjumlah 20 responden, jenis kelamin perempuan 30 responden, lama kerja ≥ 3 tahun 24 responden, pendidikan D3 Keperawatan dengan 23 responden dan level PK 2 dengan 15 responden.
2. Hasil distribusi gambaran ketepatan pelaksanaan tindakan RJP mayoritas tepat sebanyak 23 responden
3. Ada hubungan tingkat pendidikan perawat dengan ketepatan tindakan RJP nilai signifikansi P-Value $0,026 < 0,05$.
4. Ada hubungan level pk perawat dengan ketepatan tindakan RJP nilai signifikansi P-Value $0,002 < 0,05$

Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit bisa memberikan tanggung jawab pada perawat PK 1 sebagai perawat advocat sesuai dengan tugas pokok kerjanya, dan PK 2 serta PK 3 sebagai penanggung jawab segala tindakan keperawatan.

2. Bagi Perawat

Bagi perawat diharapkan lebih bisa memberikan tindakan resusitasi jantung paru (RJP) dengan bekal pengetahuan dan keterampilan yang lebih baru sehingga perawat lebih terampil dan bisa menyelamatkan pasien lebih banyak berdasarkan pengetahuan yang lebih baru atau selalu melakukan update pelatihan sesuai 5 tahun sekali.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya lebih meneliti mendalam tentang hubungan pendidikan dan level pk dengan ketepatan perawat dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru (RJP) khusus nya diruangan ICU dan IGD.

5. DAFTAR REFERENSI

- Aha. (2020). Pedoman CPR dan ECC. *Hospital Management*, 86(2), 1–32.
- Aty, Y. M. V. B., Blasius, G., Herwanti, E., Selasa, P., Gonsalves, D., Nuzula, F., & Muhtar, M. (2023). Pengalaman perawat dalam melakukan resusitasi jantung paru pada pasien COVID-19. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 8(1), 11. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.76178>
- Aty, Y. M. V., & Blasius, G. (2021). Hubungan pengalaman perawat dan keberhasilan resusitasi jantung paru di ruang IGD, ICU, dan ICCU RSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang. *Jurnal Mutiara Ners*, 4(2), 111–120. <https://doi.org/10.51544/jmn.v4i2.2096>
- BPS. (2023). *Statistik Indonesia* (Direktorat Diseminasi Statistik Ed.). BPS-Statistics Indonesia. <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/02/28/18018f9896f09f03580a614b/statistik-indonesia-2023.html>
- Dharma, B. (2021). *Statistik penelitian menggunakan SPSS*. Guepedia.
- Dr. Ismail Firdaus. (2019). *Info Sehat FK UI*. FK UI. <https://fk.ui.ac.id/infosehat>
- Dwiyanto, Y., Aini, N., D, L. D., Junia, S. S., & Rasmin, R. (2022). *Batuan Hidup Dasar* (M. H. Maraupe Ed.; Cetakan Ke). Penerbit KBM Indonesia.
- Dzulhijjah, N. R. N., Marlina, Nurhidayah, I., Program Studi Ilmu Keperawatan, M., Keperawatan Universitas Syiah Kuala Aceh, F., Studi Magister Ilmu Keperawatan, P., & Studi Ilmu Keperawatan, P. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan perawat dalam melaksanakan resusitasi jantung paru di IGD dan ICCU Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2020. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 44–55.
- Fitriana, E., Mukhzamillah, Utami, R., Kurniawati, W., & Sumarningsih. (2023). Pengembangan roadmap penelitian bahasa dan sastra Fakultas Bahasa dan Seni UNS. *Pendidikan dan Pembelajaran*, 4(ISSN: 272-1150 eISSN: 2721-1169).
- Hariyanto, R., Hastuti, M. F., & Maulana, M. A. (2019). Analisis penerapan komunikasi efektif dengan teknik SBAR (Situation Background Assessment Recommendation) terhadap risiko insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Anton Soedjarwo Pontianak. *Jurnal Proners*, 4(1).
- Hidayat, A., Widiastuti, H. P., Setiawan, D., & Andrianur, F. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan resusitasi jantung paru di IGD. *Jurnal Kesehatan: Husada Mahakam*, 12(1), 85–95.
- Hutabarat, V. (2022). Hubungan pengalaman lama bekerja perawat dengan self-efficacy dalam

melakukan tindakan CPR. *14*, 64–73.

- Ihme. (2019). *Causes the most deaths*. Institute for Health Metrics and Evaluation. <https://www.healthdata.org/research-analysis/health-by-location/profiles/indonesia?language=64>
- Juslim, R., & Herawati, F. (Eds.). (2018). *Penyakit kardiovaskular* (1st ed.). Graha Ilmu.
- Khalilati, N., Supinah, & Arifin, Z. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan ketepatan kompresi dada dan ventilasi menurut AHA guidelines 2015 di ruang perawatan intensif RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, *8*(1), 230–236. <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/download/247/190>
- Lee, M. R., & Cha, C. (2018). Emergency department nurses' experience of performing CPR in South Korea. *International Emergency Nursing*, *38*(August), 29–33. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.09.008>
- Lusiana Devi, N. L. P., Setiabudi, I. K., Buja Harditya, K., & Tresna Wicaksana, I. G. A. (2023). Pelatihan tentang resusitasi jantung paru (RJP) untuk siswa SMA guna membentuk remaja tanggap henti jantung. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, *5*(2), 287. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i2.507>
- Muthiah, L., Dulahu, W. Y., & Hunawa, R. D. (2022). Relationship of age and work experience with the quality of nursing work life (QNWL) nurses. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)*, *4*(2), 198–206. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i2.966>
- Nadea, D. S. (2021). Studi literatur: Faktor-faktor yang mempengaruhi resusitasi jantung paru (RJP) berkualitas tinggi pada CPR training.
- Notoadmodjo. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka C.
- Nursalam, & Efendi, F. (2019). *Pendidikan dalam keperawatan* (109). Stikes Perintis Padang. <https://repo.upertis.ac.id/id/eprint/1107>
- Permenkes. (2017). *Pengembangan jenjang karir profesional perawat klinis*. <https://peraturan.bpk.go.id/details/112121/permenkes-no-40-tahun-2017>
- Perpu. (2022). *Undang-Undang (UU) No. 20 Tahun 2003*. BPK RI. <https://peraturan.bpk.go.id/details/43920/uu-no-20-tahun-2003>
- Pertiwi, B. (2020). Evaluasi pelaksanaan kewenangan klinis perawat klinis di rumah sakit. *The Journal of Hospital Accreditation*, *2*(1), 15–20. <https://doi.org/10.35727/jha.v2i1.61>
- Peyrovi, H., Mohsenabadi, M., & Haghani, H. (2020). Effect of cardiopulmonary resuscitation education based on team debriefing on knowledge and practice of staff nurses: A one-group before-after study. *The Journal of Medical Research*, *6*(4), 145–149. <https://doi.org/10.31254/jmr.2020.6409>
- Pratondo. (2021). RJP, persepsi perawat. *Yang, persepsi perawat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan resusitasi jantung paru (RJP) di UPJ RSUP Dr. Kariadi*, 1–13.

- Rahmawati, D., Kusumajaya, H., & Anggraini, R. B. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan perawat dalam tindakan resusitasi jantung paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 539–550. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1494>
- Riskesdas. (2021). *Laporan hasil Riskesdas tahun 2018*. Kementerian Kesehatan.
- Sari, A. (2021). Our level of success in cardiopulmonary resuscitation training: Where is it? Where does it need to be? *Haydarpasa Numune Training and Research Hospital Medical Journal*, 62(1), 1–7. <https://doi.org/10.14744/hnhj.2021.49354>
- Setianingrum, S. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang resusitasi jantung paru dengan self-efficacy tindakan henti jantung di RSUD Bangil. *Stikes Bina Sehat PPNI*. Repository UBS-PPNI.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D* (Issue April). CV Alfabeta.
- Sulastri, T., Rustiawati, E., & Dewi, N. H. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat keberhasilan bantuan hidup dasar resusitasi jantung paru di unit gawat darurat RSD Dr. Drajat Prawiranegara Kab. Serang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1(1), 16–21.
- Susanti. (2020). Analisis kinerja perawat ditinjau dari kualitas kehidupan kerja (quality of work life) di RSIA X Pekanbaru tahun 2019. *Journal of Hospital Management and Health Sciences*, 1(1), 12–21.
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2020). *Buku ajar metodologi penelitian kesehatan* (M. Khairiyah Ed.; Cetakan Pe). Ahlimedia Press.
- Wati, M. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keterampilan perawat dalam tindakan bantuan hidup dasar (BHD) di ruangan IGD dan ICU RSUD Lubuk Sikapang. *Doctoral Dissertation*, Stikes Perintis Padang.
- Widayati, D. (2020). Quality nursing work life dan burnout syndrome pada perawat. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(1), 123–129. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i1.art.p123-129>
- World Health Organization. (2021). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
- Yuliano, A., Herlindawati, M., & Suryati, I. (2018). Hubungan karakteristik perawat dengan pemahaman penerapan resusitasi jantung paru di ruangan IGD dan ICU RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 5, 115–122.
- Yuliano, A., Herlindawati, M., & Suryati, I. (2020). 275182-*Hubungan-Karakteristik-Perawat-Dengan-Pe-89e327ce*. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 5, 115–122.
- Zainal, I., & Florencia Iswari, M. (2021). Pengaruh musik “Stayin Alive” terhadap kualitas kompresi resusitasi jantung paru oleh mahasiswa perawat. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 8(1), 49–58. <https://doi.org/10.33867/jka.v8i1.241>