

## Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Perawat dalam Menangani *Cardiac Arrest* di Ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid

Seven Sitorus<sup>1\*)</sup>, Siti Djubaedah<sup>2)</sup>, Anastasia Hardyati<sup>3)</sup>

<sup>1)2)3)</sup> Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin

Correspondence Author: [sevensitorus2013@gmail.com](mailto:sevensitorus2013@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.37012/jkmp.v1i2.1552>

### Abstrak

**Latar Belakang:** Salah satu faktor yang berkontribusi pada kinerja perawat adalah beban kerja. Sedangkan kegiatan yang menjadi bagian dari beban kerja perawat adalah melakukan pendokumentasian secara lengkap. Kelengkapan pendokumentasian keperawatan merupakan bagian dari kualitas yang mendukung pelayanan keperawatan di rumah sakit. Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat terhadap ketepatan pendokumentasian asuhan keperawatan di IGD RSUD dr. Chasnullah Abdulmadjid Bekasi. **Metode:** Sample pada penelitian ini sebanyak 38 perawat IGD Chasbullah Abdulmadjid Bekasi di ambil dengan teknik total sampling. Metode *purposive sampling* digunakan untuk mengobservasi lengkap atau tidak lengkap suatu pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat IGD RSUD dr. Chasnullah Abdulmadjid Bekasi dengan jumlah sampel 138 lembar dokumentasi. Dilaksanakan pada tanggal 3 agustus – 17 agustus 2019. Menggunakan analisis univarit dan bivariat (dengan uji *Chi Square*) menggunakan lembar observasi dan kuesioner. **Hasil:** Dari hasil penelitian pada perawat IGD RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Bekasi menunjukkan 73,7% beban kerja tinggi dan 26,3 beban kerja rendah. Pada observasi pendokumentasian didapatkan dokumentasi lengkap 63,8% dan tidak lengkap 36,2%. Didapatkan hasil beban kerja perawat tinggi namun dokumentasi tidak lengkap 57,1% dan pada perawat bebankerja ringan hasil yang didapatkan dokumentasi lengkap 80,0%. Hal ini menunjukkan adanya hubungan bermakna anantara beban kerja perawat dengan ketepatan pendokumentasian. Hal ini didukung dengan hasil *p. Value* = 0,027 lebih kecil dibandingkan  $\alpha$  0,05. **Kesimpulan:** Hasil penelitian bahwa ada hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat dengan ketepatan pendokumentasian.

**Kata kunci:** Perawat, Instalasi Gawat Darurat, Beban kerja, Dokumentasi Asuhan Keperawatan

### Abstract

*Background:* Nurse readiness is the condition of a nurse who makes her ready to provide nursing services in accordance with authority. One that affects the readiness of nurses is knowledge. *Methods:* This study is an analytic descriptive study with a cross-sectional design that aims to link knowledge with the readiness of nurses to handle cardiac arrest in the ICU room of RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Bekasi City in 2018. The population in this study were all nurses in the Icu room of RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid, Bekasi city. The number of samples in this study were 53 respondents who were taken by total sampling technique. Testing the data using chi-square. *Results:* Univariate results from 53 respondents that the highest age of nurse was found in young adults by 35 respondents, female sex by 44 respondents, highest last education by 36 respondents, nurse who had worked for a long time by 42 respondents, nurse's knowledge was good by 36 respondents, and the readiness of nurses who were ready were 36 respondents. Statistical test results

*obtained that there is a relationship between age and nurse readiness (p-value 0.0001, OR = 20.150 with 95% CI = 4.653-87.255) gender variable and nurse readiness (p-value 0.003, OR = 3.422 with 95% CI = 1.792-6.537) education level variable with nurse readiness (p-value 0.001, OR= 9.167 with 95% CI = 2.435-34.514) length of work variable with nurse readiness (p-value 0.025, OR= 5.600 with 95% CI = 1.355 -23.143) variable knowledge with readiness (p-value 0.0001, OR= 26.000 with 95% CI = 5.638-119.891). Conclusion: Researchers suggest that providing opportunities for nurse health workers to take part in special emergency training in an effort to improve service quality.*

**Keywords:** *Cardiac arrest, nurse readiness, knowledge.*

## PENDAHULUAN

Kematian jantung mendadak atau *cardiac arrest* adalah berhentinya fungsi jantung secara tiba-tiba pada seseorang yang telah atau belum diketahui menderita penyakit jantung. Hal ini terjadi ketika sistem kelistrikan menjadi tidak berfungsi dengan baik dan menghasilkan irama jantung yang tidak normal (American Heart Association dalam Nawaningrum, dkk. 2015).

Menurut WHO (2016), mencatat 17,5 juta orang di dunia meninggal akibat gangguan kardiovaskular. Lebih dari 75% penderita kardiovaskular terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 80% kematian kardiovaskuler disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Jumlah kejadian penyakit jantung di Amerika Serikat pada tahun 2012 adalah 136 per 100.000 orang, di negara-negara Eropa seperti Italia terdapat 106 per 100.000 orang, Perancis 86 per 100.000. Selanjutnya jumlah kejadian penyakit jantung di Asia seperti di China ditemukan sebanyak 300 per 100.000 orang, Jepang 82 per 100.000 orang, sedangkan di Asia Tenggara menunjukkan Indonesia termasuk kelompok dengan jumlah kejadian tertinggi yaitu 371 per 100.000 orang lebih tinggi dibandingkan Timur Leste sebanyak 347 per 100.000 orang dan jauh lebih tinggi dibandingkan Thailand yang hanya 184 per 100.000 orang (WHO, 2016).

Untuk mengurangi angka kematian akibat henti jantung, maka dibutuhkan penatalaksanaan yang tepat dalam penanganan pasien henti jantung. Salah satu penanganan yang dikembangkan adalah Resusitasi Jantung Paru (RJP) (Pratondo & Iktavianus, 2012). Hingga saat ini RJP merupakan penatalaksanaan yang sangat vital dalam kasus henti jantung. American Heart Association menyebutkan bahwa kejadian henti jantung dapat terjadi di mana saja, penanganan RJP pada saat kejadian dapat membantu mengurangi risiko

kematian. Henti jantung dapat sangat mematikan, namun ketika RJP dan defibrilasi dapat diberikan secepatnya, dalam banyak kasus jantung dapat berdenyut kembali (AHA, 2012).

Kematian otak dan kematian permanen terjadi dalam jangka waktu 8 sampai 10 menit setelah seseorang mengalami *cardiac arrest* (Pusponegoro, 2010). *Cardiac arrest* dapat dipulihkan jika tertangani segera dengan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) dan defibrilasi untuk mengembalikan denyut jantung normal. Kesempatan pasien untuk bisa bertahan hidup berkurang 7 sampai 10persen pada tiap menit yang berjalan tanpa *cardio pulmonary resuscitation* dan *defibrilasi* (Subagiyo, Agus. 2011).

## **METODE PELAKSANAAN**

Penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitik yaitu suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, selanjutnya melakukan analisis dinamika korelasi antar fenomena tersebut. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* dengan desain penelitian kuantitatif. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko atau variabel independen dengan efek atau variabel dependen yang diobservasi atau pengumpulan datanya sekaligus suatu saat yang sama (Sulistyaningsih, 2011).

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Penelitian populasi merupakan penelitian pada semua elemen yang ada pada wilayah yang telah ditentukan (Arikunto, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang ICU RSUD dr. Chasbullah abdulmajid kota Bekasi Tahun 2018. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya jumlah populasi sebanyak 53 responden.

Teknik sampling adalah cara-cara yang ditempuh agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Berdasarkan prosedur atau cara yang digunakan dalam pengambilan sampel dari populasi (teknik sampling) dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik total sampling (Sulistyaningsih, 2011). Dimana seluruh populasi adalah sampel yaitu seluruh perawat di Ruang ICU RSUD dr. Chasbullah abdulmajid kota Bekasi Tahun 2018. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 53 sampel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui gambaran usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama bekerja, pengetahuan dan kesiapan perawat dalam menangani *cardiac arrest* di Ruang ICU RSUD DR. Chasabullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama bekerja, pengetahuan, dan kesiapan.

No	Variabel	Jumlah	Presentasi (%)
1.	Usia		
	a. Dewasa Muda	35	66,0
	b. Dewasa Tua	18	34,0
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	9	17,0
	b. Perempuan	44	83,0
3.	Tingkat Pendidikan		
	a. Tinggi	36	67,9
	b. Rendah	17	32,1
4.	Lama Bekerja		
	a. Lama	42	79,2
	b. Baru	11	20,8
5.	Pengetahuan		
	a. Baik	36	67,9
	b. Kurang Baik	17	32,1
6.	Kesiapan		
	a. Siap	36	67,9
	b. Tidak Siap	17	32,1

Hasil dari 53 responden bahwa usia perawat terbanyak terdapat pada usia dewasa muda sebanyak 35 responden, jumlah perawat terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 responden, jumlah tingkat pendidikan terbanyak yaitu sebanyak 36 responden, jumlah perawat dengan masa kerja terbanyak yaitu pada perawat yang sudah lama bekerja sebanyak 42 responden, jumlah pengetahuan perawat terbanyak yaitu pengetahuan baik sebanyak 36 responden dan jumlah perawat dengan kesiapan terbanyak yaitu dengan kategori siap sebanyak 36 responden.

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan uji chi square untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang berbentuk data kategorik.

**Tabel 2.** Hubungan Antara Usia, Jenis kelamin, Tingkat pendidikan, Lama bekerja, Pengetahuan dengan Kesiapan Perawat dalam menangani *Cardiac Arrest*.

No	Variabel	Kesiapan		Nilai OR (95% CI)	P-Value	
		Siap	Tidak Siap			
		n	%	n	%	
<b>1.</b>	<b>Usia</b>					
	a. Dewasa Muda	31	88,6	4	11,4	20,150
	b. Dewasa Tua	5	27,8	13	72,2	4,653-87,255
<b>2.</b>	<b>Jenis kelamin</b>					
	a. Laki-laki	2	22,2	7	77,8	3,422
	b. Perempuan	34	77,3	10	22,7	1,792-6,537
<b>3.</b>	<b>Tingkat pendidikan</b>					
	a. Tinggi	30	83,3	6	16,7	9,167
	b. Rendah	6	35,3	11	64,7	2,435-34,514
<b>4.</b>	<b>Lama bekerja</b>					
	a. Lama	32	76,2	10	23,8	5,600
	b. Baru	4	36,4	7	63,6	1,355-23,143
<b>5.</b>	<b>Pengetahuan</b>					
	a. Baik	32	88,9	4	11,1	26,000
	b. Kurang Baik	4	23,5	13	76,5	5,638-119,891

Didapatkan hasil 31 (88,6%) responden dengan usia dewasa muda memiliki kesiapan Siap dan 5 (27,8%) dengan usia tua memiliki kesiapan siap. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,0005 (< 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kesiapan perawat dalam menangani cardiac arrest di ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018. Dari hasil analisis bivariat diperoleh nilai OR (Odds Ratio) = 20,150 dapat disimpulkan bahwa 95% CI diyakini nilai rata-rata antara 4,653-87,255. Artinya responden dengan usia muda berisiko 20,15 kali lebih besar tidak siap dibandingkan dengan usia tua.

Hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan kesiapan perawat dalam menangani Cardiac Arrest di ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi diperoleh data sebanyak 2 (22,2%) responden dengan jenis kelamin laki-laki memiliki kesiapan Siap dan 34 (77,3%) responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki kesiapan siap. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,003 (< 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kesiapan perawat dalam menangani cardiac arrest di ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018. Dari hasil analisis bivariat diperoleh nilai OR (Odds Ratio) = 3,422 dapat disimpulkan bahwa 95% CI diyakini nilai rata-rata 1,792-6,537. Artinya responden dengan jenis kelamin perempuan berisiko 3,42 kali lebih besar untuk tidak siap dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki.

Hasil analisis hubungan tingkat pendidikan dengan kesiapan perawat dalam menangani Cardiac Arrest di ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi diperoleh data sebanyak 30 (83,3%) responden dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki kesiapan Siap dan 6 (35,3%) responden dengan tingkat pendidikan rendah memiliki kesiapan siap. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,001 ( $< 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat Pendidikan dengan kesiapan perawat dalam menangani cardiac arrest di ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018. Dari hasil analisis bivariat diperoleh nilai OR (Odds Ratio) = 9,167 dapat disimpulkan bahwa 95% CI nilai rata-rata 2,435-34,514. Artinya responden dengan tingkat pendidikan rendah berisiko 9,16 kali lebih besar untuk tidak siap dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi.

Hasil distribusi analisis hubungan lama bekerja dengan kesiapan perawat dalam menangani Cardiac Arrest di ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi diperoleh data sebanyak 32 (76,2%) responden dengan lama bekerja yang lama memiliki kesiapan Siap dan sebanyak 4 (36,4%) responden dengan lama bekerja yang baru memiliki kesiapan siap. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,025 ( $< 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan kesiapan perawat dalam menangani cardiac arrest di ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018. Dari hasil analisis bivariat diperoleh nilai OR (Odds Ratio) = 5,600 dapat disimpulkan bahwa 95% CI nilai rata-rata 1,355-23,143. Artinya responden dengan baru bekerja berisiko 5,6 kali lebih besar untuk tidak siap dibandingkan dengan yang lama bekerja.

Hasil distribusi analisis hubungan pengetahuan dengan kesiapan perawat dalam menangani Cardiac Arrest di ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi diperoleh data sebanyak 32 (88,9%) responden dengan pengetahuan baik memiliki kesiapan Siap dan sebanyak 4 (23,5%) responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki kesiapan siap. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,0005 ( $< 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesiapan perawat dalam menangani cardiac arrest di ruang ICU RSUD Dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018. Dari hasil analisis bivariat diperoleh nilai OR (Odds Ratio) = 26,000 dapat disimpulkan bahwa 95% CI nilai rata-rata 5,638-119,891. Artinya responden dengan pengetahuan kurang baik berisiko 26 kali lebih besar untuk tidak siap dibandingkan

dengan pengetahuan baik.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa jumlah perawat dengan usia dewasa muda sebanyak 35 (66%) responden, hasil penelitian yang diperoleh jumlah perawat dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 44 (83%) responden, hasil frekuensi diperoleh bahwa jumlah perawat dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 36 (67,9%) responden dan hasil frekuensi diperoleh bahwa jumlah perawat dengan lama bekerja yang lama sebanyak 36 (66,7%) responden.

Hasil penelitian ini menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value = 0,0001 ( $< 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kesiapan perawat.

Adapun penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rosmalinda (2013), kemampuan berfikir kritis dalam meningkatkan pengetahuan, kesiapan dan kemampuan penggunaan dan interpretasi EKG, hasil penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan antara usia dengan kesiapan perawat dengan hasil p-value = 0,000 (0,05).

Hasibuan (2003), berpendapat bahwa umur individu mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja, tanggung jawab dan cenderung absens. Sebaliknya, karyawan yang umurnya lebih tua kondisi fisiknya kurang, tetapi bekerja ulet, dan mempunyai tanggung jawab yang lebih besar.

Peneliti berasumsi bahwa pada usia dewasa muda, seorang perawat akan menjadi terpacu dan siap dalam menangani cardiac arrest. Responden dalam penelitian ini memiliki kemampuan berfikir kritis dan mampu untuk bersaing baik secara mental, kemampuan motorik, pemahaman dalam analogis dan sebagainya, agar dapat memberikan suatu asuhan keperawatan yang maksimal kepada setiap pasiennya.

Hasil penelitian ini menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p value = 0,003 ( $< 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kesiapan perawat. Adapun penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Asmuji (2010), bahwa perawat perempuan dan laki-laki mempunyai tanggung jawab yang sama dalam memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu..

Jenis kelamin adalah atribut-atribut fisiologis dan anatomis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan (Wade & Tavris, 2007). Peneliti berasumsi bahwa Perempuan dan laki-

laki mempunyai tanggung jawab yang sama dalam memberikan pelayanan keperawatan. Untuk perlakuan ataupun beban kerja antara perempuan dengan laki-laki tidak ada bedanya. Hasil penelitian ini menggunakan uji chi- square dipeoleh nilai p value = 0,001 ( $< 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kesiapan perawat. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Eizenberg (2010), bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kesiapan perawat dengan hasil p-value 0,006 (0,05). bila ditelusuri lebih lanjut mengenai karakteristik pendidikan perawat, kategori tertinggi pada perawat yang memiliki latar belakang pendidikan S1 Keperawatan, sementara perawat dengan latar belakang pendidikan D-3 Keperawatan dan SPK mayoritas memiliki kompetensi sedang.

Meskipun untuk lulusan Program Diploma III disebut juga sebagai perawat profesional pemula yang sudah memiliki sikap profesional yang cukup untuk menguasai ilmu keperawatan dan keterampilan profesional yang mencakup keterampilan teknis, intelektual, dan interpersonal dan diharapkan mampu melaksanakan asuhan keperawatan profesional berdasarkan standar asuhan keperawatan dan etik keperawatan, namun pendidikan keperawatan harus dikembangkan pada pendidikan tinggi sehingga dapat menghasilkan lulusan yang memiliki sikap, pengetahuan dan keterampilan profesional agar dapat melaksanakan peran dan fungsinya sebagai perawat professional (Sitorus & Panjaitan 2011).

Peneliti berpendapat bahwa responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memiliki kesiapan yang lebih baik dalam bidang keperawatan, lebih mudah memahami tentang penanganan cardiac arrest sehingga perawat termotivasi dan berusaha untuk menampilkan kinerja lebih baik. Sedangkan pada tingkat pendidikan rendah yang menyebabkan ketidaksiapan dalam menangani cardiac arrest yaitu kurangnya pengetahuan, pengalaman sehingga akan mempengaruhi kesiapandalam menangani pasien.

Hasil penelitian ini menggunakan uji chi- square dipeoleh nilai p value = 0,025 ( $< 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan kesiapan perawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Widyastuti (2018) bahwa adanya hubungan antara lama kerja dengan kesiapan perawat dengan hasil p-value = 0,252 (0,05).



Semakin lama perawat bekerja maka akan semakin baik kualitas dalam asuhan keperawatan. Pengalaman bekerja akan meningkatkan keahlian dan keterampilan seseorang dalam bekerja, dengan waktu selama itu pengetahuan perawat dan keterampilannya terus diasah dengan bervariasinya kasus yang ditangani (Ratnaningsih, 2013).

Peneliti berasumsi bahwa makin lama responden bekerja, maka makin banyak pengalaman yang dimiliki oleh responden. Sebaliknya, makin singkat masa kerja, makin sedikit pengalaman yang diperoleh. Pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian, keterampilan dan kesiapan kerja.

Hasil penelitian ini menggunakan *uji chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,0001 (< 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesiapan perawat.

Adapun penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aminuddin (2013), bahwa pengetahuan yang baik tetapi tidak siap dalam menangani pasien yang mengalami *Cardiac Arrest*, karena tidak lengkapnya fasilitas yang menyebabkan perawat tidak siap dalam melakukan pertolongan *Cardiac Arrest*, responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik tetapi siap karena responden memiliki rasa tanggung jawab, motivasi yang tinggi dan fasilitas ruangan yang lengkap walaupun responden memiliki pemahaman dan pengetahuan yang kurang untuk melakukan pertolongan pada pasien yang mengalami *Cardiac Arrest*.

Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang setelah menggunakan panca indera baik itu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2010).

Peneliti berasumsi bahwa Pengetahuan sangat berhubungan erat dengan kesiapan. Sebagai contoh dalam kondisi seseorang menghadapi pasien *cardiac arrest*, agar seseorang tersebut mampu mengambil keputusan terhadap apa yang akan dilakukan, maka responden harus mempunyai pengetahuan tentang *cardiac arrest* yaitu pada tingkat evaluasi yang merupakan tingkatan tertinggi dari pengetahuan. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang kemungkinan besar takut untuk mengambil keputusan, tindakan karena kurangnya pengetahuan dalam penanganan *cardiac arrest*.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti dapat disimpulkan:

1. Responden yang terbanyak yaitu pada usia 20-40 (Dewasa muda)
2. Responden yang terbanyak di ruang ICU RSUD Kota Bekasi berjenis kelamin perempuan.
3. Responden yang terbanyak di ruang ICU RSUD Kota Bekasi dengan tingkat pendidikan yaitu berpendidikan tinggi.
4. Responden di ruang ICU RSUD Kota Bekasi rata-rata sudah lama bekerja.
5. Terdapat ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kesiapan perawat dalam menangani *cardiac arrest*.
6. Terdapat ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kesiapan perawat dalam menangani *cardiac arrest*.
7. Terdapat ada hubungan yang bermakna antara Tingkat pendidikan dengan kesiapan perawat dalam menangani *cardiac arrest*.
8. Terdapat ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan kesiapan perawat dalam menangani *cardiac arrest*.
9. Terdapat ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesiapan perawat dalam menangani *cardiac arrest*.

## REFERENSI

1. American Heart Association. (2012). *Heart Disease and Stroke Statistics. Publication Data*, Geneva: World Health Organization.
2. Aminuddin, (2013). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Perawat dalam Menangani Cardiac Arrest Di Ruang ICCU dan ICU RSUD Anutapura Palu*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu.
3. Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Asmuji, (2010). *Hubungan Faktor Karakteristik Perawat Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rsu Dr. H. Koesnadi Bondowoso*. FIKes. Univ. Muhammadiyah Jember.

5. Hasibuan, M.S.P. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Ed Revisi, Cet. 13. Jakarta: Bumi Aksara.
6. Notoatmodjo, soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.