

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME SKRIPSI

Perihal : Bebas Plagiarisme Skripsi

Jakarta, 19 Januari 2025

Lampiran : Dua Halaman

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Keisha Shalihah Alliya Putri

NIM : 2210211006

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa judul karya ilmiah "Analisis Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Presepsi Kesiapan Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran UPN "Veteran" Jakarta" bebas dari plagiarisme dengan skor uji Turnitin sebesar **23%** yang pengecekannya dilakukan oleh Tim Turnitin Fakultas Kedokteran UPN "Veteran" Jakarta.

Sebagai bahan pertimbangan Bapak / Ibu, berikut saya lampirkan:

1. Skor Turnitin yang di uji oleh Tim Turnitin FK UPN "Veteran" Jakarta.
2. Surat Keterangan Lulus Uji Plagiasi FK UPN "Veteran" Jakarta.

Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian Bapak / Ibu, saya menyampaikan terima kasih.

Jakarta, 19 Januari 2025

Pembimbing I

Pembimbing II

Penulis



(dr. Hikmah Muktamiroh,
MmedEd, SpKKLP, Subsp
COPC)



(Dr. Niniek Hardini, Sp PA)



(Keisha Shalihah Alliya Putri)

**SURAT KETERANGAN LULUS UJI PLAGIASI
FAKULTAS KEDOKTERAN UPN "VETERAN" JAKARTA**

Nomor : 267/Turnitin/FK/2026
Lampiran : -
Perihal : Pengesahan Uji Plagiarisme

Dengan hormat,

Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta melalui Instruktur Turnitin menerangkan bahwa :

Nama : Keisha Shalihah Alliya Putri
NIM : 2210211224
Program Studi : Program Studi Kedokteran Program Sarjana
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Program Studi Kedokteran Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta
Presentase Uji Turnitin : 25%
Status : **LULUS**

Adalah benar telah menyelesaikan uji plagiasi dari Skripsi atau Naskah Publikasi dengan menggunakan Uji Plagiarisme aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 19 Januari 2026
Mengetahui
Instruktur Turnitin


Indah Dwi Cahyani, S.Si

HUBUNGAN TINGKAT
PENGETAHUAN MAHASISWA
PSKPS FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN
NASIONAL "VETERAN" JAKARTA
TERHADAP KESIAPAN
MELAKUKAN BANTUAN HIDUP
DASAR

Submission date: 23-Dec-2025 04:12PM (UTC+0700)

Submission ID: 2850844020 *by* Keisha Shalihah Alliya Putri

File name: SHALIAH_ALLIYA_PUTRI_copy_2_-_Keisha_Shalihah_Alliya_Putri.docx (1.56M)

Word count: 7111

Character count: 47081



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA
PSKPS¹² FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA
TERHADAP KESIAPAN MELAKUKAN BANTUAN HIDUP
DASAR**

SKRIPSI

KEISHA SHALIHAH ALLIYA PUTRI

2210211224

¹¹**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL VETERAN JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA
2025**

11
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA

Skripsi, Desember 2025
KEISHA SHALIHAH ALLIYA PUTRI, 2210211224

12
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA PSKPS
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS PEMBANGUNAN
NASIONAL “VETERAN” JAKARTA TERHADAP KESIAPAN
MELAKUKAN BANTUAN HIDUP DASAR
RINCIAN HALAMAN (xi + 46 halaman, 12 tabel, 8 gambar, 6 lampiran)

ABSTRAK

Tujuan

Salah satu kegawatdaruratan yang paling sering terjadi di luar rumah sakit adalah henti jantung. Angka kematian akibat henti jantung masih tinggi di negara maju maupun negara berkembang. Pengetahuan yang baik merupakan fondasi utama sebelum keterampilan dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, meliputi faktor internal seperti pendidikan, pengalaman, dan usia, serta faktor eksternal seperti informasi/media, sosial, budaya, ekonomi, dan lingkungan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan hubungan antara pengetahuan tentang BHD dan kesiapan mahasiswa PSKPS untuk melakukan BHD.

60
Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dan desain cross-sectional. Sebanyak 124 mahasiswa berpartisipasi dalam penelitian ini. Pengetahuan dan kesiapan diuji dengan menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari penelitian terdahulu. Analisis data meliputi analisis univariat berupa distribusi dan frekuensi, serta analisis bivariat menggunakan uji Spearman.

Hasil

Dari 24 responden yang mengisi kuesioner, terdapat 67 orang (53,6%) yang memiliki pengetahuan baik, 27 orang (21,6%) memiliki pengetahuan cukup, dan 21 orang (24,8%) lainnya memiliki pengetahuan kurang. Pada tingkat kesiapan, sebanyak 66 orang (52,8%) memiliki kesiapan baik, 37 orang (29,6%) memiliki kesiapan cukup, dan 22 orang (17,6%) memiliki kesiapan kurang. Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan melakukan Bantuan Hidup Dasar ($p=0,003$).

63
Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan mengenai BHD dengan kesiapan dalam melakukan BHD.

Daftar Pustaka : 33 (2012-2025)

Kata Kunci : Pengetahuan, Kesiapan, Bantuan Hidup Dasar, Mahasiswa Kedokteran

KEISHA SHALIHAH ALLIYA PUTRI, 2210211224

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE KNOWLEDGE LEVEL OF PSKPS STUDENTS OF THE FACULTY OF MEDICINE, NATIONAL DEVELOPMENT UNIVERSITY "VETERAN" JAKARTA, AND THEIR READINESS TO PROVIDE BASIC LIFE SUPPORT

PAGE DETAIL (xi + 46 pages, 12 tables, 8 pictures, 6 appendices)

ABSTRACT

Objective

One of the most common emergencies occurring outside of hospitals is cardiac arrest. Mortality rates due to cardiac arrest remain high in both developed and developing countries. Adequate knowledge is the main foundation for skills in performing Basic Life Support (BLS). Various factors influence the level of knowledge, including internal factors such as education, experience, and age, as well as external factors such as information/media, social, cultural, economic, and environmental factors. The purpose of this study was to determine the relationship between BLS knowledge and readiness to perform BLS among medical students at the PSKPS.

Method

This study was a quantitative study using descriptive analytical methods and a cross-sectional design. A total of 124 students participated in this study. Knowledge and readiness were assessed using a questionnaire adapted from previous research. Data analysis included univariate analysis of distribution and frequency and bivariate analysis using the Spearman test.

Result

Of the 124 respondents who completed the questionnaire, 67 (53.6%) had good knowledge, 27 (21.6%) had sufficient knowledge, and 21 (24.8%) had insufficient knowledge. Regarding readiness, 66 respondent (52.8%) demonstrated good readiness, 37 respondent (29.6%) demonstrated sufficient readiness, and 22 respondent (17.6%) demonstrated insufficient readiness. There was a significant relationship between knowledge level and readiness to perform Basic Life Support ($p=0.003$).

Conclusion

The result of this study indicates a significant relationship between the level of knowledge regarding Basic Life Support (BLS) and readiness to perform BLS.

Reference : 45 (2012-2025)

Keywords : Basic Life Support, Knowledge, Medical Students, Readines

⁴⁹ BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu kondisi darurat yang paling umum terjadi di luar rumah sakit adalah henti jantung. Angka kematian akibat henti jantung masih sangat tinggi di kedua negara berkembang dan maju (Muthmainnah, 2019). Menurut data WHO (World Health Organization), terdapat 57,03 juta kematian di seluruh dunia, di mana sekitar 35 hingga 50 ribu di antaranya adalah akibat kecelakaan dan bencana alam yang disebabkan oleh henti napas dan henti jantung (WHO, 2024). Negara Indonesia menempati peringkat kedua di dunia dalam hal jumlah kematian yang disebabkan oleh henti jantung (Farida et al., 2023).

Pengetahuan yang baik mengenai Bantuan Hidup Dasar (BLS) merupakan fondasi utama sebelum keterampilan praktik dapat dikuasai secara optimal (Marlika, 2025). Sejumlah penelitian juga menunjukkan bahwa pelatihan BLS pada tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan resusitasi serta menurunkan mortalitas maupun morbiditas akibat *out-of-hospital cardiac arrest* dan kecelakaan lalu lintas (Al-Mendalawi, 2023). Hal ini menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan dan keterampilan BLS merupakan intervensi yang krusial, termasuk pada mahasiswa kedokteran sebagai calon tenaga kesehatan. Oleh karena itu, penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan kesiapan mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta terhadap Bantuan Hidup Dasar menjadi penting untuk dilakukan

I.2 Perumusan Masalah

Dengan latar belakang yang sudah saya sampaikan, dengan ini rumusan masalah yang saya angkat adalah mengenai berikut :

- a. Bagaimana ¹³ tingkat pengetahuan Bantuan Hidup Dasar mahasiswa PSKPS Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta ?
- b. Bagaimana kesiapan mahasiswa PSKPS Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta ¹³ dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar ?
- c. Apakah ¹¹ terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar pada mahasiswa PSKPS UPN “Veteran” Jakarta ?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan dan kesiapan mahasiswa PSKPS Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta terhadap Bantuan Hidup Dasar, serta menganalisis ¹ hubungan antara tingkat pengetahuan dan kesiapan untuk memberikan Bantuan Hidup Dasar.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan Mahasiswa PSKPS Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta mengenai Bantuan Hidup Dasar.
- b. Mengidentifikasi tingkat kesiapan Mahasiswa PSKPS Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta dalam melakukan Bantuan

Hidup Dasar.

- c. Melihat hubungan antara pengetahuan mengenai **Bantuan Hidup Dasar** dan **kesiapan** untuk memberikan **Bantuan Hidup Dasar** pada mahasiswa PSKPS Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.

34

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pemahaman mengenai BHD pada mahasiswa preklinik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan rujukan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa PSKPS mengenai Bantuan Hidup Dasar.

44

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil penelitian akan meningkatkan kesadaran mahasiswa kedokteran akan pentingnya mengetahui bagaimana melakukan Bantuan Hidup Dasar sebagai calon tenaga kesehatan agar mereka dapat memberikan pertolongan pertama yang tepat dalam kasus kegawatdaruratan.

93

- b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh intitusi untuk menilai dan mempertimbangkan kurikulum, pendekatan pembelajaran, dan program pelatihan bantuan Hidup Dasar untuk mahasiswa kedokteran.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan bahwa peningkatan pengetahuan dan kesiapan mahasiswa kedokteran akan meningkatkan kualitas pertolongan pertama masyarakat pada kasus henti jantungng serta meningkatkan peluang keselamatan korban

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini ditujukan kepada seluruh mahasiswa PSKPS ⁴ Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Pengetahuan

II.1.1 Definisi Pengetahuan¹⁰

Istilah "pengetahuan" berasal dari kata "tahu". Kamus Besar Bahasa Indonesia menyatakan bahwa "tahu" dapat didefinisikan sebagai mengerti setelah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal, dan mengerti. (Darsini et al., 2019) mendefinisikan pengetahuan sebagai semua yang diketahui yang berasal dari pengalaman manusia dan akan berkembang selama proses pengalaman. Pengetahuan, menurut Bloom (Darsini et al., 2019), adalah hasil dari tahu, yang muncul setelah penginderaan. Penginderaan dikontrol oleh panca indra manusia, yang terdiri dari penciuman, rasa, pendengaran, penglihatan, dan raba. Mata dan telinga merupakan sumber utama pengetahuan manusia. Pengetahuan memengaruhi tindakan (overt behavior) seseorang.

Notoadmodjo (Jusuf & Raharja, 2019) menegaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang secara kognitif menjadi dasar berkembang sikap dan tindakan, khususnya dalam konteks perilaku kesehatan.

(Sihotang et al., 2024) mengembangkan taksonomi untuk mengkategorikan proses belajar dalam ranah kognitif, afektif, dan psikomotor. Pada ranah kognitif, proses belajar dibagi dalam enam tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan ketika seseorang dapat mengulang kembali (*recall*)

materi yang sebelumnya sudah dipelajari. Kemampuan dalam tingkatkan ² ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan dan menyatakan.

b. Memahami (*comprehension*)

Merupakan kemampuan untuk menginterpretasikan dan menjelaskan materi yang telah dipelajari dengan benar.

c. Aplikasi (*application*)

Merupakan kemampuan ketika seseorang dapat menerapkan pengetahuan yang sudah dipelajari dalam situasi dunia nyata.

d. Analisis (*analysis*)

Merupakan kemampuan ketika seseorang dapat menggambarkan suatu materi yang berkaitan dengan satu dan lainnya

e. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk membuat formula baru dengan merangkum bagian-bagian ⁵³ dari suatu formulasi yang ada dan meletakkannya dalam hubungan yang logis.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk menilai sesuatu didasarkan pada standar ² yang telah ditetapkan.

II.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman (Rosanti et al., 2020) menjelaskan bahwa ⁴ faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

a. Internal

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses mengembangkan potensi diri seseorang melalui pengajaran dan pelatihan. Oleh karena itu seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi kecepatan proses pemahaman suatu informasi.

2) Pengalaman

Apa pun yang pernah terjadi atau dirasakan oleh seseorang disebut pengalaman. Pengalaman yang telah dimiliki seseorang mempengaruhi bagaimana cara seseorang tersebut untuk menyelesaikan suatu permasalahan, sehingga disaat orang tersebut mengalami masalah yang sama, pengalaman tersebut dapat menjadikan pengetahuannya

3) Usia

Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh usia karena daya tangkap dan pola pikir seseorang menjadi lebih baik dan lebih matang seiring bertambahnya usia.

b. External

1) Informasi/Media Massa

Informasi adalah kumpulan data yang telah diproses dan dikelola sehingga menjadi sesuatu yang mudah di mengerti. Semakin berkembangnya teknologi memungkinkan penyediaan berbagai jenis media massa untuk mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

2) Sosial, Budaya, Ekonomi

Tradisi atau budaya yang dijalani tanpa pertimbangan kritis tetap dapat memperkaya pengetahuan meskipun tanpa pengalaman langsung. Status ekonomi turut mempengaruhi akses terhadap fasilitas pendidikan, sehingga berdampak pada perkembangan pengetahuan. Individu dari latar sosial budaya dan ekonomi yang kurang mendukung cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda dibandingkan mereka yang mendapatkan dukungan lebih baik.

3) Lingkungan

Seseorang menerima pengaruh pertama dari lingkungannya, di mana mereka dapat belajar hal-hal yang baik dan buruk tergantung pada karakteristik kelompok mereka.

II.2 Bantuan Hidup Dasar

II.2.1 Definisi ³²Bantuan Hidup Dasar

Serangkaian pertolongan pertama yang diberikan untuk membantu mereka yang mengalami kondisi henti napas dan henti jantung dikenal sebagai ⁷Bantuan Hidup Dasar (BHD). Penanganan awal untuk pasien dengan henti jantung, henti napas, atau obstruksi jalan napas adalah ⁷Bantuan Hidup Dasar (BHD). ⁷Bantuan Hidup Dasar (BHD) mencakup beberapa keterampilan yang dapat diajarkan kepada siapa saja, seperti mengidentifikasi kejadian henti jantung mendadak, mengaktifkan sistem tanggapan dan Sangat diharapkan bahwa setiap orang memahami prosedur dasar pertolongan pertama dan telah mengikuti pelatihan rutin untuk memastikan pengetahuan tersebut terus diperbarui (Kasma et al., 2021).

¹⁰⁰ II.2.2 Tujuan Bantuan Hidup Dasar

(Ananda, 2025) mengemukakan bahwa tujuan dari pelaksanaan pelatihan

BHD adalah sebagai berikut:

- a. Menjaga dan memperbaiki fungsi oksigenasi ⁹⁵ organ penting seperti paru-paru, jantung, dan otak
- b. Menjaga kelangsungan hidup dan mencegah kemungkinan kematian.
- c. Mengurangi risiko timbulnya komplikasi akibat kecelakaan.
- d. Menghindari tindakan yang berpotensi membahayakan korban.
- e. Menyediakan perlindungan bagi orang yang tidak sadarkan diri
- f. Mencegah pemapasan atau sirkulasi darah terhenti.

⁶¹ II.2.3 Indikasi Bantuan Hidup Dasar

a. Henti Nafas

Henti napas adalah ketika proses pemapasan terhenti atau terganggu sehingga pertukaran gas di paru-paru terganggu dan fungsi jantung dapat dilakukan dengan baik. Karena ⁸⁴ kondisi ini merupakan keadaan gawat darurat yang mengancam jiwa, penanganan segera diperlukan karena dapat berkembang menjadi henti jantung dengan cepat.

Seseorang dapat mengalami kerusakan permanen pada organ vital, terutama otak, jika pertukaran gas paru-paru terhenti selama lebih dari lima menit. Hampir selalu, henti napas berlanjut menjadi henti jantung jika fungsi pemapasan tidak segera dipulihkan. Oleh karena itu, penanganan

awal henti napas berfokus pada pemulihan ventilasi dan oksigenasi yang cukup (Schlesinger, 2024).

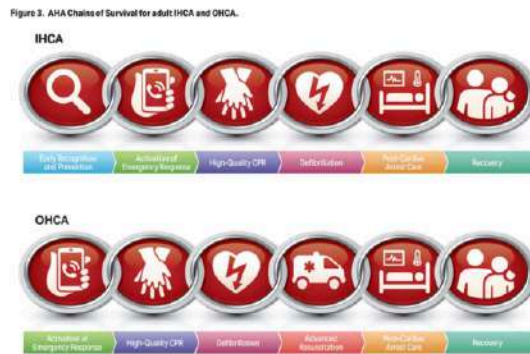
b. Henti Jantung

Kondisi kegawatdaruratan medis yang dikenal sebagai ⁷⁰ **henti jantung** terjadi ketika fungsi mekanik jantung berhenti secara tiba-tiba sehingga tidak terjadi sirkulasi darah yang efektif ke seluruh tubuh. Kondisi ini ditandai dengan hilangnya kesadaran, tidak adanya napas normal, serta tidak terabanya nadi. Terhentinya sirkulasi darah menyebabkan suplai oksigen ke organ vital, terutama otak, berhenti secara mendadak (Schlesinger, 2024).

Kerusakan otak permanen dapat mulai terjadi dalam waktu 4-6 menit setelah henti sirkulasi. Oleh karena itu, henti jantung memerlukan penanganan segera ⁹² melalui Bantuan Hidup Dasar berupa Resusitasi Jantung Paru (RJP) berkualitas tinggi dan defibrilasi dini bila tersedia, untuk mempertahankan sirkulasi dan oksigenisasi hingga fungsi jantung dapat dipulihkan atau bantuan medis lanjutan tiba (American Heart Association, 2020).

⁸ II.2.4 Rantai Bertahan Hidup (*Chain of Survival*)

Rantai bertahan hidup dibagi menjadi dua, yaitu *In-Hospital Cardiac Arrest* (IHCA) dan *Out-Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) (American Heart Association, 2020).



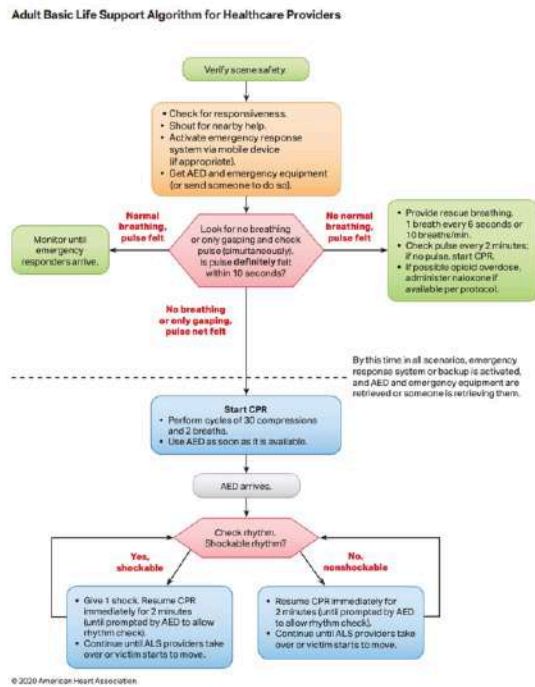
Gambar 1. Chain of Survival

Mengoptimalkan semua langkah penting yang diperlukan untuk meningkatkan luaran pasien adalah tujuan utama penyedia layanan kesehatan dalam penanganan henti jantung. Aktivasi respons darurat, penyediaan CPR dan defibrilasi dini yang berkualitas tinggi, intervensi *Advanced Life Support* (ALS), perawatan pasca-ROSC yang efektif, termasuk penentuan prognosis yang akurat, dan dukungan selama fase pemulihan dan kelangsungan hidup

Rantai kehidupan pada kasus *out-of-hospital cardiac arrest* (OHCA) dan *in-hospital cardiac arrest* (IHCA) memiliki perbedaan dalam hal penyebab, proses, serta hasil resusitasi. Pada OHCA, penanganan korban sangat bergantung pada keterlibatan dan respons masyarakat, sehingga penting bagi komunitas untuk mengenali tanda-tanda henti jantung, segera menghubungi nomor darurat (118), melakukan CPR (*Hands-Only* CPR), serta menggunakan AED. Setelah tenaga medis tiba di lokasi, mereka melanjutkan resusitasi dan membawa pasien untuk stabilisasi serta manajemen definitif. Sebaliknya, pada kasus IHCA, aspek pengawasan dan pencegahan menjadi faktor utama. Apabila henti jantung terjadi di

rumah sakit, tenaga medis dapat segera memberikan resusitasi jantung paru, melakukan defibrilasi, dilanjutkan dengan intervensi ALS, dan kemudian perawatan pasca-ROSC. Luaran pasien pada IHCA umumnya lebih baik dibandingkan OHCA, kemungkinan disebabkan oleh minimnya keterlambatan dalam inisiasi resusitasi yang efektif (Panchal et al., 2020).

II.2.5 Algoritma Bantuan Hidup Dasar



Gambar 2. Algoritma Bantuan Hidup Dasar

Langkah pertama ketika menemukan pasien dengan henti jantung adalah memastikan keamanan lokasi kejadian. Setelah kondisi aman, dilakukan pemeriksaan respon pasien. Apabila pasien tidak memberikan respons, penolong segera meminta bantuan orang sekitar, mengaktifkan sistem gawat darurat melalui telepon genggam, dan bila tersedia meminta Automated External Defibrillator (AED) untuk dibawa ke lokasi. Selanjutnya dilakukan penilaian pernapasan, yaitu memastikan apakah pasien bernapas normal atau hanya mengalami napas terengah-engah (*gasping*), serta pemeriksaan pulsasi. Jika ditemukan adanya napas spontan dan pulsasi teraba, pasien cukup dimonitor hingga tenaga medis datang. Namun, apabila tidak terdapat napas spontan tetapi pulsasi masih teraba, maka diberikan bantuan napas sebanyak satu kali setiap enam detik atau sekitar sepuluh kali per menit, dengan pemeriksaan pulsasi ulang setiap dua menit. Apabila pasien tidak memiliki napas spontan maupun pulsasi, segera dilakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) dengan rasio tiga puluh kompresi dada diikuti dua ventilasi.

Apabila AED sudah tersedia di lokasi, alat segera digunakan sesuai instruksi. Jika analisis irama menunjukkan irama yang dapat diberikan kejutan (*shockable*), maka dilakukan defibrilasi satu kali, kemudian dilanjutkan dengan RJP selama dua menit sebelum analisis ulang. Jika irama tidak dapat diberikan kejutan (*non-shockable*), RJP segera dilanjutkan tanpa defibrilasi. RJP diteruskan hingga tenaga medis tingkat lanjut tiba untuk mengambil alih, atau pasien menunjukkan tanda-tanda pergerakan maupun kembalinya sirkulasi spontan (American Heart Association, 2020).

II.2.6 Primary Survey dalam Bantuan Hidup Dasar

Menurut (AGD118, 2024), langkah melakukan BHD

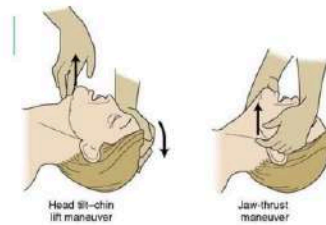
- a. *Danger* memastikan mengamankan diri, lingkungan dan korban
- b. *Response* menilai respon pasien dengan 4 metode, yaitu
 - 1) *Alert* : memanggil korban dengan menepuk bagian tubuhnya
 - 2) *Voice* : sambil menepuk bagian tubuhnya, cek kembali respon dengan memanggil korban dengan suara
 - 3) *Pain* : apabila korban tidak bisa merespon dengan kedua metode tersebut, lakukan rangsang rasa nyeri pada supraorbital atau menekan bagian kutikula korban.
 - 4) *Unresponsive* : ketika sudah melakukan ketiga metode tersebut dan korban tidak merespon, korban dikatakan unresponsive
- c. *Call For Help* dilakukan dengan menghubungi nomor darurat 112 serta meminta bantuan untuk membawa alat AED.
- d. *Circulation* periksa ⁸³ denyut nadi pada korban pada arteri karotis selama 10 detik, kemudian perhatikan juga tanda tanda hipovolemia pada korban serta memeriksa *Capillary Refill Time*. apabila nadi korban tidak teraba selama lebih dari 10 detik dan CRT lebih dari 2 detik, langkah selanjutnya adalah melakukan Resusitasi Jantung Paru.
- e. *Compression* Proses kompresi kompresi dilakukan dengan menekan dada korban dengan keras dan cepat. Kompresi merupakan langkah terpenting dalam RJP. Langkah melakukan kompresi adalah sebagai berikut :
 - 1) Baringkan korban pada permukaan yang keras.

- 2) Letakkan telapak tangan bagian bawah di antara puting susu korban di atas bagian tengah dadanya.
- 3) Letakkan bahu tepat di atas tangan.
- 4) Tekan dada korban dengan kedalaman 5 – 6 cm.
- 5) Saat melakukan kompresi, gunakan seluruh badan, bukan hanya lengan.
- 6) Tekan bagian Tengah dada dengan keras dan cepat.
- 7) Lakukan 100 – 120 kompresi per menit.
- 8) Biarkan dada kembali ke bentuk semula setelah setiap dorongan.



Gambar 3. Tehnik Melakukan RJP

- 9) *Airway* Memeriksa jalur pernafasan korban dengan mengajak berbicara, jika korban tidak merespon bisa membuka jalan nafas korban dengan cara Head tilt Chin Lift atau Jaw Thrust



Gambar 4. Tehnik Melakukan Airway

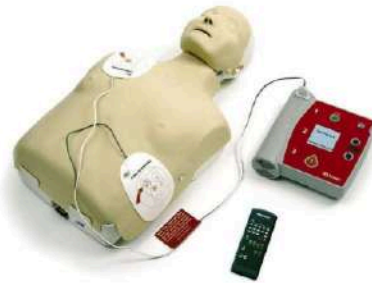
- 10) *Breathing* pernapasan mulut ke mulut atau mulut ke hidung dapat digunakan untuk penyelamatan jika mulut terluka parah atau tidak dapat dibuka. Pernapasan penyelamatan menggunakan perangkat bag-mask High-Efficiency Particulate Air (HEPA) adalah rekomendasi saat ini. Langkah-langkah melakukan tehnik *breathing* :
- Jepit lubang hidung hingga tertutup untuk pernapasan mulut ke mulut dan tutup mulut orang tersebut dengan mulut anda, buatlah segel.
 - Berikan napas penyelamatan pertama, tahan selama satu detik, dan lihat apakah dada Anda menjadi lebih besar.
 - Jika dada mengembang, berikan napas kedua.
 - Ulangi gerakan dengan memiringkan kepala dan mengangkat dagu jika dada tidak mengembang. Beri napas kedua setelah itu. Sebuah siklus didefinisikan sebagai 30 kompresi dada diikuti oleh dua napas penyelamatan. Berhati-hatilah untuk tidak menghirup atau bernapas terlalu kuat.

- e) Untuk memulihkan aliran darah, lanjutkan kompresi dada. Segera setelah Anda mendapatkan defibrilator eksternal otomatis (AED), ikuti petunjuknya. Sebelum memberikan kejutan pertama, kompresi dada selama dua menit lagi. Jika Anda tidak terbiasa menggunakan AED, operator 911 atau operator medis darurat lainnya dapat mengajarkan Anda cara menggunakannya.
- f) Lanjutkan CPR hingga ada tanda-tanda gerakan atau bantuan medis darurat datang.

II.2.7 Penggunaan AED

Defibrilator eksternal otomatis (AED) adalah jenis defibrilator yang dapat dibawa ke mana saja untuk membantu menangani serangan jantung mendadak yang terjadi secara tidak terduga di tempat umum.

- a. Selesaikan langkah *CHECK* dan *CALL*
- b. Begitu AED tersedia, nyalakan dan ikuti perintah suara
- c. Lepaskan pakain dan pasang bantalan dengan benar, lepaskan semua pakaian yang menutupi dada. Letakan ²¹ satu bantalan di sisi kanan atas dada letakkan bantalan lainnya di sisi kiri bawah dada, beberapa inci di bawah ketiak kiri



Gambar 5. Posisi Pemasangan AED

- d. Hubungkan kabel konktor bantalan ke AED
- e. Biarkan AED memeriksa ritme jantung dan memastikan tidak ada kontak dengan orang tersebut.
- f. Katakan "Clear", tekan tombol "shock" untuk memberikan kejutan



Gambar 6. Tombol AED

- g. Setelah AED memberikan kejutan, segera mulai CPR, dimulai dengan kompresi.

II.2.8 Indikasi Penghentian RJP

Terdapat 4 syarat penghentian RJP (AGD118, 2024), yaitu :

- a. Teraba nadi, napas ada
- b. ²⁸ Datang tim yang lebih ahli (*advance*)
- c. Penolong kelelahan
- d. Terdapat tanda kematian yang jelas, yaitu :
 - 1) ⁷³ Lebam mayat
 - 2) Kaku mayat
 - 3) Tanda-tanda pembusukan yang jelas
 - 4) Cedera seperti patah kepala atau lainnya yang tidak memungkinkan korban hidup

II.2.9 Posisi Pemulihan

II.2.9.1 Definisi Posisi Pemulihan

Posisi pemulihan merupakan posisi tubuh miring (*lateral recumbent*), *semi-prone*, atau *side-lying* yang digunakan pada individu dengan penurunan tingkat kesadaran namun masih bernapas spontan (Douma et al., 2022).

II.2.9.2 Tujuan Posisi Pemulihan

Menurut (Douma et al., 2022) Tujuan posisi pemulihan diantara lain adalah

- a. Mencegah sumbatan jalan napas
- b. Memfasilitasi drainase (lendir/muntahan)
- c. Mengurangi risiko aspirasi
- d. Menghindari tekanan dada

- e. Memungkinkan pemantauan napas
- f. Memberikan stabilitas tanpa menghambat pemindahan korban

II.2.9.3 Langkah Posisi Pemulihan

Menurut (Wahyuni et al., 2024), langkah menempatkan korban dalam posisi pemulihan adalah sebagai berikut:

- a. Berlutut di sisi korban.
- b. Dengan telapak tangan menghadap ke atas, luruskan lengan yang paling dekat dengan penolong membentuk sudut 90 derajat.
- c. Lipat lengan lainnya, kemudian letakkan punggung tangan pada pipi korban yang menghadap penolong, dan tahan pada posisi tersebut.
- d. Tekuk lutut korban yang berada paling jauh hingga membentuk sudut 90°.
- e. Perlahan gulingkan tubuh korban ke arah penolong dengan menarik lutut yang telah ditekuk.
- f. Pastikan lengan yang berada di pipi menopang kepala, sementara lengan yang diluruskan mencegah tubuh berguling terlalu jauh.
- g. Atur posisi kaki bagian atas agar tetap ditekuk membentuk sudut 90° untuk menstabilkan tubuh.
- h. Buka jalan napas dengan mendongakkan kepala sedikit, mengangkat dagu, dan memeriksa rongga mulut agar bebas dari sumbatan.



Gambar 7. *Recovery Position*

II.3 Kesiapan

II.3.1 Definisi Kesiapan

Kesiapan didefinisikan dalam Kamus Psikologi sebagai "tingkat perkembangan dari kematangan atau kedewasaan yang menguntungkan untuk mempraktekkan sesuatu" (Yulanda et al., 2023). Namun, kesiapan (Febriati et al., 2022) berarti kemampuan yang cukup baik secara fisik dan mental. Kesiapan fisik berarti memiliki tenaga dan kesehatan yang baik, sedangkan kesiapan mental berarti memiliki minat dan keinginan yang cukup untuk melakukan suatu kegiatan.

Secara umum, kesiapan merupakan kondisi yang menunjukkan bahwa seseorang berada dalam keadaan optimal untuk memulai atau melaksanakan suatu aktivitas, baik secara jasmani, rohani, maupun emosional.

II.3.2 Komponen Kesiapan Melakukan Bantuan Hidup Dasar

Terdapat tiga domain yang mempengaruhi kesiapan dalam melakukan suatu tindakan (Nafiati, 2021), yaitu :

1. Domain Kognitif

Domain ini mencakup pengetahuan yang diperlukan untuk memahami dan melaksanakan prosedur BHD.

2. Domain Afektif

Dalam domain ini, kesiapan tidak hanya bergantung kepada pengetahuan, tetapi juga sikap dan emosi suatu individu dalam menghadapi situasi darurat. Seperti kemampuan ⁷⁴ untuk tetap tenang dalam situasi yang penuh dengan tekanan seperti saat melakukan BHD.

3. Domain Psikomotor

Domain ini melibatkan kemampuan fisik yang diperlukan untuk melakukan tindakan BHD secara efektif. Mencakup keterampilan melakukan kompresi dada dengan benar serta keterampilan lainnya yang mendukung jalannya prosedur BHD.

¹⁵ II.4 Penelitian Terdahulu

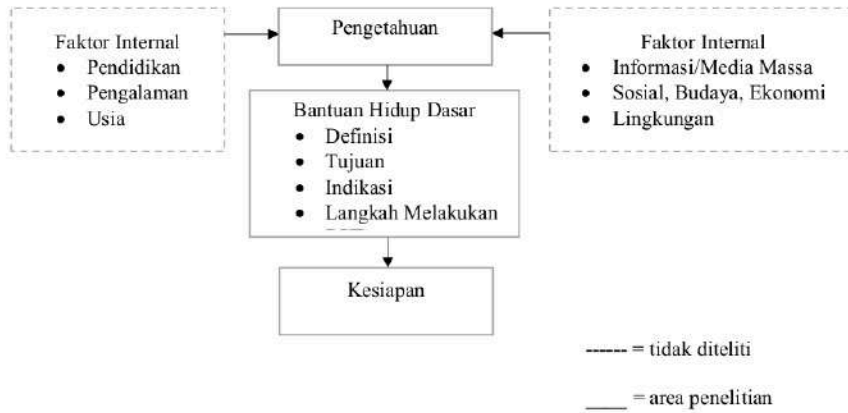
Tabel 1. Penelitian Terdahulu

Nama Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
(Husein, 2021)	Penelitian ini merupakan studi potong lintang terhadap mahasiswa kesehatan yang bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner ⁸⁷ yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan teori dan literatur yang relevan.	Hasil dari penelitian ini didapatkan Dari total 188 responden, sebanyak 116 responden (61.7%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai Bantuan Hidup Dasar .
(Ridhoi, 2019)	Penelitian ini merupakan studi potong lintang terhadap mahasiswa kesehatan yang bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan dan sikap terhadap resusitasi jantung	Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hubungan antara pengetahuan RJP dengan sikap terhadap RJP

paru. Instrumen yang digunakan menunjukkan hubungan berupa kuesioner yang disusun sedang dengan per pola sendiri oleh peneliti berdasarkan positif, yang mana artinya teori dan literatur yang relevan. semakin bertambahnya Kuesioner tersebut terdiri dari pengetahuan, maka akan beberapa bagian, antara lain data semakin baik sikapnya demografi, pengetahuan, dan sikap terhadap RJP. responden terhadap tindakan RJP.

(Utaring Sih et al., 2022) Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dan rancangan studi cross-sectional digunakan. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji korelasi ⁷⁶ Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini termasuk lembar informed consent, lembar data karakteristik responden, serta lembar kuesioner tentang pengetahuan dan kesiapan untuk bantuan hidup dasar untuk melakukannya. Diambil dari penelitian Hanifah sebelumnya, kuesioner ini telah diuji untuk validitas dan reliabilitas.

II.5 Kerangka Teori



Diadaptasi dari Bloom, (Rosanti et al., 2020).

Bagan 1. Kerangka teori hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapan seseorang melakukan BHD

II.6 Kerangka Konsep



Kerangka konsep diadaptasi dari teori Bloom.

Bagan 2. Kerangka konsep hubungan hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapan seseorang melakukan BHD

II.7 Hipotesis

II.7.1 Hipotesis Penelitian

Terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan siswa dan kesiapan mereka untuk menerima Bantuan Hidup Dasar.

II.7.2 Hipotesis Statistik

H₀ : Tingkat pengetahuan dan kesiapan untuk menerima Bantuan Hidup Dasar tidak terkait.

H_a : Tingkat pengetahuan dan kesiapan untuk menerima Bantuan Hidup Dasar terkait.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

III.1 Jenis Penelitian

Studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang menggunakan teknik deskriptif analitik sebagai sarana. Studi ini menyelidiki bagaimana pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar dapat mempengaruhi kesiapan mahasiswa PSKPS UPN "Veteran" Jakarta untuk menerimanya.

III.2 Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai bulan Desember 2025, bertempat di kampus UPN "Veteran" Jakarta, Jalan RS. Fatmawati Raya, Pd. Labu, Kec. Cilandak, Kota Jakarta Selatan.

III.3 Populasi dan Sampel

III.3.1 Populasi

Target populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa aktif PSKPS kampus UPN "Veteran" Jakarta

III.3.2 Sampel

Teknik pemilihan data yang dilakukan adalah menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu mencari target sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

1) Mahasiswa aktif PSKPS Universitas Pembangunan Nasional "Veteran"

Jakarta.

2) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

1) Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

III.4 Cara Perhitungan Jumlah Sampel

Untuk menghitung perhitungan sampel penelitian ini, digunakan rumus uji beda proporsi, rumus tersebut adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \times p \times (1 - p)}{d^2}$$

Keterangan :

\bar{n} = Jumlah sampel yang diambil dari masing-masing kelompok

$Z_{1-\alpha/2}$ = 1,96 (derajat kepercayaan 95% CI/Confidence interval 5%)

p = Proporsi

d = Margin of error (0,05)

Dari penelitian sebelumnya didapatkan P1 dari hubungan antara tingkat pengetahuan seseorang dan kesiapan mereka untuk memberikan Bantuan Hidup Dasar adalah 0,5. Sehingga perhitungan sampel yang didapat :

$$n = \frac{1,96 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{0,1^2}$$

$$n = 96 \text{ sampel}$$

Penelitian ini membutuhkan 96 responden, tetapi 10 persen dari sampel ditambahkan untuk mengantisipasi hilangnya responden atau data yang tidak valid.

Dengan demikian, total sampel menjadi 106 responden.

III.5 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Skala	Hasil Ukur
Pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil dari proses belajar atau pengalaman seseorang dalam memahami suatu informasi. (Notoatmodjo, 2018)	Pemahaman diukur menggunakan kuisioner.	Ordinal	Hasil ukur berupa skor : 1. Baik ($\geq 76\%$) 2. Cukup (56% - 75%) 3. Kurang ($< 56\%$) Klasifikasi ini mengacu pada pedoman dari (Arikunto, 2019) dan (Nurriski, 2021)
Kesiapan	Kesiapan adalah kondisi individu yang mencerminkan kemampuan untuk melakukan tindakan cepat dan tepat, yang mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan	Kesiapan diukur menggunakan kuisioner	Ordinal	Hasil ukur menggunakan skala likert : 31 1 : Sangat tidak siap 2 : Tidak siap 3 : Ragu-ragu 4 : Siap 5 : Sangat siap

Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Skala	Hasil Ukur
	keterampilan. (Febriati et al., 2022)			

III.6 Instrumen Penelitian

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, umur, pengalaman, pelatihan dan Tingkat Pendidikan.

III.6.1 Kueisoner Kesiapan Melakukan Bantuan Hidup Dasar

Penelitian ini menggunakan kueisoner, yang dimodifikasi dari penelitian sebelumnya oleh Hanifah (2020). Kueisoner ini terdiri dari sepuluh item pernyataan yang dinilai dengan skala Likert 1-5. Skor total dari setiap responden akan dijumlahkan dan dikategorikan menjadi tiga tingkat kesiapan, yaitu siap (>76%), cukup (60 – 75%), dan tidak siap (<60%), (Sugiyono, 2021).

Tabel 3. Kisi-kisi Kueisoner Pengetahuan

Indikator	Item pertanyaan	Jumlah pertanyaan	Keterangan pertanyaan
Kesiapan Melakukan Bantuan Hidup Dasar	Kesiapan mental dan respons awal	4	1, 2, 6, 9
	Kesiapan teknis dan fisik	5	3, 5, 7, 8, 10
	Kesiapan menggunakan alat bantu	1	4

Total	10
-------	----

III.6.2 Kuesioner Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar

Penelitian ini menggunakan kuesioner, yang dimodifikasi dari penelitian sebelumnya oleh Hanifah (2020).⁴ Kuesioner ini terdiri dari 10 item pernyataan menggunakan hasil skor baik (>76%), cukup (56% - 75%) dan kurang (<56%).²⁷

Tabel 4. Kisi – kisi Kuesioner Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar

Indikator	Item pertanyaan	Keterangan pertanyaan	Jumlah pertanyaan
Pengetahuan	konsep dasar keawatdaruratan	1, 9	2
	dan BHD		
¹⁸ Melakukan	Pengetahuan teknik Resusitasi	2, 10	2
Hidup Dasar	Jantung Paru (RJP)		
	Pengetahuan evaluasi dan kualitas CPR	3, 4, 5, 6	4
	Pengetahuan penanganan kondisi khusus keawatdaruratan	7, 8	2
Total			10

III.7 Analisa Data

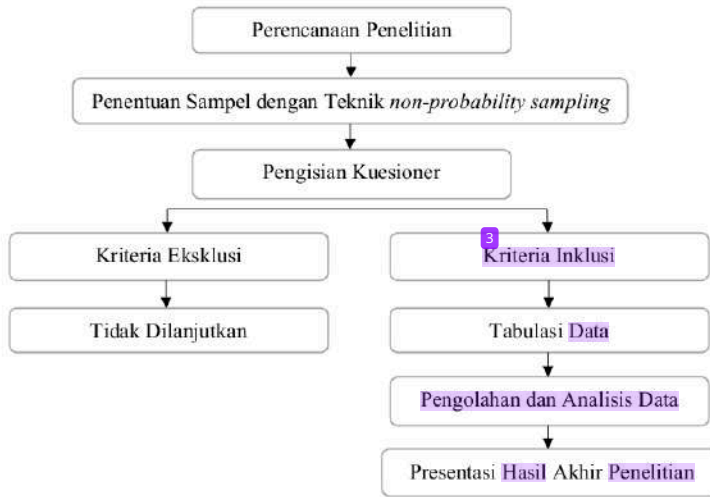
III.7.1 Analisis Univariat

Karakteristik responden, yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan presentase, dijelaskan melalui analisis univariat. Analisis ini menghasilkan presentase dan distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian. Karakteristik responden dalam penelitian ini termasuk usia, jenis kelamin, angkatan, pengalaman, dan pelatihan BHD, serta variabel utama penelitian, yaitu tingkat pengetahuan dan tingkat kesiapan.

III.7.2 Analisa Bivariat

Setelah perhitungan univariat, selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk menilai hubungan antara dua variabel penelitian, yaitu tingkat pengetahuan dan kesiapan dalam melakukan BHD. Mengingat data penelitian tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji korelasi spearman. Nilai koefisiensi korelasi Spearman berkisar antara -1 dan +1. Nilai yang lebih dekat dengan positif satu menunjukkan hubungan yang kuat, sedangkan nilai yang lebih rendah menunjukkan hubungan yang lemah. Tanda-tanda positif menunjukkan hubungan yang searah, sementara tanda-tanda negatif menunjukkan hubungan yang berlawanan arah. Hubungan antarvariabel dinyatakan signifikan secara statistik apabila nilai $p < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan dan kesiapan mahasiswa dalam melakukan BHD.

III.8 Alur Penelitian



Bagan 3. Skema Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

IV.1 Gambaran Tempat Penelitian

Studi ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta di Jakarta Selatan. Universitas ini adalah perguruan tinggi negeri yang telah terakreditasi Unggul oleh LAM-PTKes. Fakultas Kedokteran UPNVJ juga memiliki berbagai fasilitas pendukung pembelajaran, seperti ruang *lecture*, ruang tutorial, laboratorium keterampilan klinis (skill lab), OSCE center, serta sarana akademik lainnya. Fasilitas-fasilitas tersebut digunakan untuk menunjang proses pendidikan mahasiswa kedokteran, termasuk pelatihan dasar-dasar keterampilan klinis seperti Bantuan Hidup Dasar.

IV.2 Hasil Penelitian

IV.2.1 Hasil Analisis Univariat

IV.2.1.1 Karakteristik Responden

Tabel berikut menunjukkan pembagian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, angkatan, dan riwayat pendidikan dan pengalaman menerima Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Tabel 5. Tabel Frekuensi Jenis Kelamin

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	29,6%
Perempuan	88	70,4%
Total	125	100%

Jumlah responden dalam penelitian yang memenuhi kriteria inklusi adalah 125 orang, dan jumlah tersebut telah memenuhi minimal sampel penelitian. Distribusi pada jenis kelamin menunjukkan adanya ketidakseimbangan, di mana 37 responden (29,6%) berjenis kelamin laki-laki dan 88 responden (70,4%) lainnya berjenis kelamin perempuan.

Tabel 6. Tabel Frekuensi Usia

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Usia		
17	3	2,4%
18	22	17,6%
19	29	23,2%
20	30	24%
21	33	26,4%
22	7	5,6%
23	3	0,8%
Total	125	100%

⁵⁹ Responden pada penelitian ini berada pada rentang usia 17-23 tahun.

Distribusi **usia** relatif merata, dengan jumlah responden pada tiap kelompok usia berkisar 3-33 orang.

Tabel 7. Tabel Frekuensi Angkatan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Angkatan		
2022	34	27,2%
2023	33	26,4%
2024	31	24,8%

2025	27	21,6%
Total	125	100%

Distribusi responden berdasarkan angkatan relatif merata. Angkatan 2022 berjumlah 34 orang ((27,2%) angkatan 2023 berjumlah 33 orang (26,4%), diikuti oleh angkatan 2023 berjumlah 31 orang (24,8%), angkatan 2024 berjumlah 31 orang (24,8%), dan angkatan 2025 yang berjumlah 27 orang (21,6%).

Tabel 8. Tabel Frekuensi Pelatihan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Pelatihan BHD		
Sudah	71	56,8%
Belum	54	43,2%
Total	125	100%

Dari tabel berikut, didapatkan mayoritas dari responden yaitu sekitar 71 orang (56,8%) sudah mendapatkan pelatihan mengenai BHD sedangkan 54 orang (43,2%) lainnya, belum pernah mengikuti pelatihan BHD.

Tabel 9. Tabel Frekuensi Pengalaman

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Pengalaman BHD		
Sudah	0	0%
Total	0	0%

Seluruh responden yang mengisi kuesioner belum pernah memiliki pengalaman dalam melakukan BHD.

IV.2.1.2 Tingkat Pengetahuan tentang BHD

Tabel 10. Tabel Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Kurang	31	24,8%
Cukup	27	21,6%
Baik	67	53,6%
Total	125	100%

Sebagaimana yang ditunjukkan dalam tabel 4.5, sebagian besar mahasiswa yang menjawab menunjukkan tingkat pengetahuan terkait BHD yang baik (53,6%), 27 orang (21,6%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 21 orang (17,2%) lainnya memiliki pengetahuan yang kurang.

IV.2.1.3 Kesiapan Melakukan BHD

Tabel 11. Tabel Frekuensi Tingkat Kesiapan

Tingkat Kesiapan	Frekuensi	Presentase
Tidak Siap	22	17,6%
Cukup Siap	37	29,6%
Siap	66	52,8%
Total	125	100%

Sebagaimana yang ditunjukkan dalam tabel 4.7, sebagian besar mahasiswa yang menjawab menunjukkan tingkat kesiapan terkait BHD yang baik, yaitu 66 orang (52,8%). Sementara itu, sebanyak 37 orang (29,6%) memiliki kesiapan yang cukup, dan 22 orang (17,6%) lainnya termasuk dalam kategori tidak siap untuk melakukan BHD.

3 IV.2.2 Hasil Analisis Bivariat

IV.2.2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kesiapan Melakukan Bantuan Hidup Dasar

Tabel 12. Tabel Hasil Uji Spearman

Variabel Independen	Variabels Dependen	p-value	rho
Kesiapan	Pengetahuan	0.003	0,260

Tingkat pengetahuan berkorelasi positif dengan tingkat kesiapan untuk melakukan BHD, yang ditunjukkan oleh nilai p-value < 0,05, dengan kekuatan korelasi yang diperoleh adalah 0,260, yang menunjukkan bahwa hubungan tersebut berada pada kategori korelasi lemah.

IV.3 Pembahasan

IV.3.1 Pembahasan Analisis Univariat

69 IV.3.1.1 Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebanyak 67 orang (53,6%) mahasiswa Fakultas Kedokteran UPNVJ memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa sudah memahami konsep dasar BHD, seperti tanda-tanda seseorang mengalami henti jantung, teknik melakukan CPR, kecepatan kompresi, serta kedalaman kompresi yang benar. Dari 67 responden tersebut, beberapa sudah pernah mengikuti pelatihan atau mendapatkan keterampilan BHD di skill lab, namun sebagian lain belum pernah mengikuti pelatihan maupun pembelajaran formal terkait BHD.

Meskipun demikian, hasil tersebut menggambarkan bahwa pengetahuan tidak hanya terbentuk dari pelatihan formal. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti lingkungan, pengalaman, maupun informasi dari media sosial yang mudah diakses oleh mahasiswa. Selain itu, penelitian ini menemukan bahwa responden yang pernah mengikuti pelatihan masih memiliki skor pengetahuan yang cukup atau kurang, sementara beberapa responden yang belum pernah mengikuti pelatihan justru mampu mencapai skor pengetahuan yang baik.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Ridwan et al., yang menjelaskan bahwa pengetahuan dapat menurun seiring berjalannya waktu apabila tidak disertai dengan pengulangan, sehingga diperlukan pelatihan berkala untuk mempertahankan tingkat pengetahuan. Namun, pola skor pengetahuan berdasarkan angkatan pada penelitian ini justru berbeda dengan penelitian Mani (2014). Pada penelitian Mani, skor tertinggi ditemukan pada mahasiswa semester ketiga yang baru menerima pelatihan BLS kurang dari enam bulan, diikuti oleh semester ketujuh dan kelima secara berurutan. Pada penelitian ini, skor tertinggi justru ditemukan pada angkatan 2022, kemudian disusul oleh angkatan 2023, 2024, dan 2025. Perbedaan hasil ini kemungkinan dipengaruhi oleh ketidakseimbangan jumlah responden pada tiap angkatan sehingga perbandingan tidak sepenuhnya homogen.

IV.3.1.2 Tingkat Kesiapan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 66 orang (52,8%), berada dalam kategori siap untuk melakukan Bantuan Hidup Dasar

(BHD). Sementara itu, 37 orang (29,6%) berada pada kategori cukup siap, dan 22 orang (17,6%) lainnya berada pada kategori tidak siap. Hasilnya sejalan dengan penelitian (Tata, 2024) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang terkait dengan tingkat kesiapan mereka untuk melakukan BHD. Hasil serupa juga dilaporkan oleh (Utariningsih et al., 2022), yang menemukan bahwa rendahnya pengetahuan berkaitan dengan rendahnya kesiapan dalam melakukan tindakan BHD. Namun, temuan penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya (Dwitanta & Yusuf, 2023), yang menunjukkan bahwa meskipun tingkat pengetahuan responden berada pada kategori baik, kemampuan praktik BLS justru rendah. Perbedaan temuan ini menunjukkan bahwa kesiapan melakukan BHD tidak selalu mencerminkan kemampuan praktik secara langsung.

²⁰ IV.3.2 Pembahasan Analisis Bivariat

IV.3.2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kesiapan Melakukan Bantuan Hidup Dasar

Berdasarkan table 4.8, penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kesiapan dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kesiapan, dengan arah korelasi positif dan kekuatan korelasi lemah ($p = 0,003$). Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu diikuti oleh peningkatan kesiapan secara konsisten.

Lemahnya korelasi tersebut sejalan dengan temuan penelitian (Dwitanta & Yusuf, 2023) yang melaporkan bahwa meskipun mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik, kemampuan praktik BHD tetap tergolong rendah. Temuan

ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang tinggi tidak secara otomatis menghasilkan kesiapan atau kemampuan praktik yang optimal.

Secara teoritis, hal ini dapat dijelaskan melalui konsep (Huseng et al., 2025), yang menyatakan bahwa kesiapan melakukan suatu Tindakan dipengaruhi oleh tiga domain, yaitu kognitif (pengetahuan), afektif dan psikomotor. Dengan demikian, kesiapan melakukan BHD tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga oleh faktor lain seperti sikap, kepercayaan diri, pengalaman praktik, serta keterampilan motorik.

Penelitian (Onabanjo et al., 2023) menunjukkan bahwa responden yang belum pernah mengikuti pelatihan BLS memiliki skor pengetahuan dan praktik yang lebih rendah dibandingkan mereka yang telah mengikuti pelatihan. Selain itu, penelitian (Muthmainnah & Maulani, 2023) melaporkan bahwa sebagian besar junior doctor memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah dalam melakukan resusitasi, dan confidence cenderung menurun apabila tidak dilakukan pelatihan ulang dalam jangka waktu tertentu. Hal ini menegaskan bahwa pelatihan dan pengalaman praktik berulang berperan penting dalam membentuk kesiapan melakukan BHD.

Dengan demikian, korelasi yang lemah pada penelitian ini dapat dipahami karena kesiapan merupakan konsep yang bersifat multifaktorial, yang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh pengalaman klinis, keterampilan psikomotor, kepercayaan diri, serta frekuensi pelatihan.

IV.4 Kelebihan Penelitian

- a. Penelitian ini memberikan gambaran yang komprehensif mengenai tingkat ⁷ pengetahuan dan kesiapan mahasiswa Fakultas Kedokteran UPNVJ dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar, sehingga dapat menjadi dasar untuk pengembangan program pelatihan.
- b. Data yang digunakan berasal dari sumber primer, yaitu didapat langsung dari mahasiswa melalui kuesioner penelitian. Hal ini membuat hasil penelitian lebih relevan, actual, dan sesuai dengan
- c. Penelitian ini diikuti dengan satu pertanyaan terbuka, sehingga dari hasil pertanyaan tersebut bisa untuk menganalisis alasan kesiapan maupun ketidaksiapan dari responden terkait melakukan BHD

IV.5 Keterbatasan Penelitian

- a. Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri tanpa pengawasan langsung peneliti, sehingga memungkinkan adanya perbedaan tingkat pemahaman responden terhadap pertanyaan yang diajukan.
- b. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner self-administered tanpa pengawasan langsung peneliti berpotensi menimbulkan bias informasi, karena peneliti tidak dapat mengontrol sepenuhnya kondisi pengisian kuesioner oleh responden.

¹⁵ BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan mahasiswa PSKPS ²³ Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta sebagian besar baik, yaitu 67 siswa (53,6%).
- b. Tingkat kesiapan mahasiswa ¹² PSKPS Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta: Sebanyak 66 mahasiswa (52,8%) berada dalam kategori siap.
- c. Pada mahasiswa PSKPS ²³ Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" di Jakarta, terdapat korelasi positif yang signifikan antara pengetahuan tentang BHD dan kesiapan untuk melakukan BHD, meskipun terdapat kekuatan korelasi positif yang lemah.

²⁰ V.2 Saran

V.2.1 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat terus meningkatkan pengetahuan mengenai BHD serta mengikuti pelatihan secara berkala. Peningkatan pemahaman dan keaktifan dalam mengikuti pelatihan juga sangat penting sebagai bekal kesiapan mahasiswa sebagai calon tenaga

V.2.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi institusi untuk pelatihan BHD secara rutin dan terstruktur. Pelatihan yang berkelanjutan dapat meningkatkan kepercayaan diri, keterampilan, dan kesiapan mahasiswa dalam melakukan BHD sesuai standar yang berlaku.

V.2.3 Bagi Peneliti

Peneliti berikutnya diharapkan dapat mempertimbangkan penambahan variabel lain yang berhubungan dengan kesiapan, seperti domain afektif dan psikomotor. Selain itu, penelitian selanjutnya juga dapat memperluas subjek penelitian, misalnya dengan melibatkan tenaga kesehatan yang sudah pernah terjun langsung melakukan BHD, seperti mahasiswa klinik (coass) atau dokter. Hal ini bertujuan untuk memahami bagaimana pengalaman klinis, proses pengambilan keputusan, serta faktor-faktor yang memengaruhi kesiapan mereka dalam melakukan BHD di situasi nyata.

DAFTAR PUSTAKA

- AGD118. (2024). *Basic Life Support*. Ambulans Gawat Darurat 118.
<https://ambulans118.org/?dsvy-service=bls>
- Al-Mendalawi, M. D. (2023). An Insight into the Incorporation of Artificial Intelligence in Paediatrics Practice in Iraq. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 23(4), 564–565. <https://doi.org/10.18295/squmj.11.2023.066>
- American Heart Association. (2020). *Adult Basic Life Support Algorithm for Healthcare Providers*.
- Ananda, B. (2025). *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Jatisawit Tentang Bantuan Hidup Dasar pada orang Dewasa Sesuai Dengan Ketentuan Guideline American Heart Association Tahun 2020*. Universitas Bhakti Kencana.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan: Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 95–107.
- Douma, M. J., Handley, A. J., MacKenzie, E., Raitt, J., Orkin, A., Berry, D., Bendall, J., O'Dochartaigh, D., Picard, C., Carlson, J. N., Djärv, T., Zideman, D. A., & Singletary, E. M. (2022). The Recovery Position for Maintenance of Adequate Ventilation and the Prevention of Cardiac Arrest: a Systematic Review. *Resuscitation Plus*, 10, 100236. <https://doi.org/10.1016/j.resplu.2022.100236>
- Dwitanta, S., & Yusuf, B. (2023). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Mahasiswa Keperawatan terhadap Pemberian Bantuan Hidup Dasar di

- Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 6(2), 141–152. <https://doi.org/10.31000/jiki.v6i2.8033>
- Farida, I., Widyastuti, M., Sari, N. A., Priyantini, D., Rustini, S. A., & Hayati, C. N. (2023). Edukasi Bantuan Hidup Dasar di Masa Pandemi Covid 19 pada Masyarakat Awam. *Journal of Community Engagement in Health and Nursing*, 1(1), 10–19. <https://doi.org/10.30643/jcehn.v1i1.218>
- Febriati, L. D., Rahyu, P. P., & Zakiyah, Z. (2022). Kesiapan Praktik Mandiri Bidan Dengan Praktik Komplementer Kebidanan. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 7(01), 13–21. <https://doi.org/10.35720/tsceners.v7i01.341>
- Husein, Z. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Basic Life Support Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2018*. Universitas Hasanuddin.
- Huseng, A. M., Auliyuddin, S., & others. (2025). Taxonomi Pendidikan Dimensi Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan. *Socius: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 2(9). <https://doi.org/10.5281/zenodo.15301124>
- Jusuf, J. B. K., & Raharja, A. T. (2019). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Program Studi Pendidikan Olahraga Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur terhadap Permainan Tennis. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 15(2), 70–79. <https://doi.org/10.21831/jpji.v15i2.28301>
- Kasma, A. Y., Yulis, R., Ayumar, A., & Pratama, A. S. (2021). Penyuluhan Dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Remaja Di SMAN 1 Watansoppeng. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Gerakan Aksi Sehat (GESIT)*, 2(1), 64–73. <https://doi.org/10.51171/b.v2i1.267>

- Marlika. (2025). *Hubungan Pengetahuan Dan Self Efficacy Perawat Dengan Kesiapan Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Tinambung, Puskesmas Limboro, Dan Puskesmas Tutallu Kabupaten Polewali Mandar*. Universitas Sulawesi Barat.
- Muthmainnah, M. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Awam Khusus Tentang Bantuan Hidup Dasar Berdasarkan Karakteristik Usia di RSUD X Hulu Sungai Selatan. *Healthy-Mu Journal*, 2(2), 31–35. <https://doi.org/10.35747/hmj.v2i2.927>
- Muthmainnah, M., & Maulani, F. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kepercayaan Diri Perawat dalam Melakukan CPR di IGD RSD X. *Journal of Nursing Invention*, 4(2), 162–166. <https://doi.org/10.33859/jni.v4i2.474>
- Nafiati, D. A. (2021). Revisi Taksonomi Bloom: Kognitif, Afektif, Dan Psikomotorik. *Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(2), 151–172. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i2.29252>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurriski, A. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kelurahan Tegalsari Rw.03 Kecamatan Tegal Barat Kota Tegal*. Politeknik Harapan Bersama Tegal.
- Onabanjo, S. O., Adeyeye, A. A., Akodu, B. A., Adaramola, O. G., Popoola, A. O., & others. (2023). An Evaluation of Basic Life Support Training Among Medical Students in Southwest Nigeria: A Web-based Study. *African Journal of Emergency Medicine*, 13(2), 114–119. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2023.04.004>

- Panchal, A. R., Bartos, J. A., Cabañas, J. G., Donnino, M. W., Drennan, I. R., Hirsch, K. G., Kudenchuk, P. J., Kurz, M. C., Lavonas, E. J., Morley, P. T., O'Neil, B. J., Peberdy, M. A., Rittenberger, J. C., Rodriguez, A. J., Sawyer, K. N., & Berg, K. M. (2020). Part 3: Adult Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation, 142*(16_suppl_2), S366–S468. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916>
- Ridhoi, A. F. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Pengalaman Memutuskan Resusitasi Jantung Paru (RJP) Dengan Sikap Terhadap Rjp Pada Keluarga Dari Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran.
- Rosanti, S. D., Hadi, S., & Ulfah, S. F. (2020). Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Karies Gigi (Studi Siswa Kelas 1 SD Negeri Kebonagung 1 Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo). *Jurnal Skala Kesehatan, 11*(2), 80–89. <https://doi.org/10.31964/jsk.v11i2.245>
- Schlesinger, S. A. (2024). *Resusitasi Jantung Paru (RJP)*. Manual MSD. <https://www.msmanuals.com/id/home/gangguan-jantung-dan-pembuluh-darah/resusitasi-jantung-paru-rjp/resusitasi-jantung-paru-rjp>
- Sihotang, A., Zailani, & Pohan, S. (2024). Implementasi Taksonomi Bloom Dalam Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Untuk Membentuk Perilaku Teladan Siswa. *Didaktika: Jurnal Kependidikan, 13*(3), 3353–3364. <https://doi.org/10.58230/27454312.897>

- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tata, A. K. (2024). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Tenaga Kesehatan di Puskesmas Lhoksukon Aceh Utara*. Universitas Malikussaleh.
- Utariningsih, W., Millizia, A., & Handayani, R. E. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan Kesiapan Melakukan Tindakan BHD pada Mahasiswa Keperawatan di Perguruan Tinggi Kota Lhokseumawe. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(3), 435–444. <https://doi.org/10.31850/makes.v5i3.1584>
- Wahyuni, A., Sudrajat, A., Pane, J. P., Trevia, R., Ristandi, H., & Rahmawati, E. Q. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.
- WHO. (2024). *The Top 10 Causes of Death*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- Yulanda, A. P., Alamsyah, B. W., Sundari, C., Anjlia, D., Nopiyanti, D., Sawitri, I. M., Padila, L. A., Yulia, R., Anggraini, S., & Delita, V. (2023). Kesiapan Mahasiswa Tingkat Akhir Menghadapi Dunia Kerja. *Proceeding Conference on Psychology and Behavioral Sciences*, 2, 127–138. <https://doi.org/10.61994/cpbs.v2i1.55>

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA PSKPS FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA TERHADAP KESIAPAN MELAKUKAN BANTUAN HIDUP DASAR

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	digilib.unila.ac.id Internet Source	1%
2	repository.unhas.ac.id Internet Source	1%
3	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper	1%
4	www.scribd.com Internet Source	1%
5	123dok.com Internet Source	1%
6	Imroatul Farida, Merina Widyastuti, Ninik Ambar Sari, Dwi Priyantini, Sri Anik Rustini, Ceria Nur Hayati. "Edukasi Bantuan Hidup Dasar di Masa Pandemi Covid 19 pada Masyarakat Awam", Journal of Community Engagement in Health and Nursing, 2023 Publication	1%
7	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	1%
8	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%

9	eprints.uny.ac.id Internet Source	1 %
10	ecampus.uinmybatusangkar.ac.id Internet Source	1 %
11	Submitted to UPN Veteran Jakarta Student Paper	1 %
12	fk.upnvj.ac.id Internet Source	1 %
13	Diara Khansa, Mardheni Wulandari, Zulhafis Mandala, Marisa Anggraini. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Percaya Diri Dalam Melakukan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Mahasiswa Co-Assistant Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Angkatan 2019", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2025 Publication	<1 %
14	agungwahyudin1.blogspot.com Internet Source	<1 %
15	repository.unifa.ac.id Internet Source	<1 %
16	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
17	Karyn Ramadhani, Triyatno Triyatno. "Analisis Tingkat Bahaya Longsor pada Ruas Jalan Sicincin-Malalak-Balingka dan Ruas Jalan Padang Lua-Maninjau di Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam", TSAQOFAH, 2025 Publication	<1 %
18	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %

19	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
20	library.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %
21	Submitted to Padjadjaran University Student Paper	<1 %
22	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	<1 %
23	id.scribd.com Internet Source	<1 %
24	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	<1 %
25	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
26	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	<1 %
27	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1 %
28	admin.yasau.co.id Internet Source	<1 %
29	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
30	Ahmad Redho, Rahmaniza, Gusnalia. "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU TENTANG IMUNISASI DASAR TERHADAP KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI", Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences), 2024	<1 %

31 Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium <1 %
Part III
Student Paper

32 Submitted to Universitas PGRI Semarang <1 %
Student Paper

33 Moch. Akhdan Difa Khairan, Arvi Aliviani Haryono, Athifah Aulia Adzra, Jesika Olipia, Raditya Hafizh Sopian, Popon Haryeti. "PERAN PERAWAT DALAM BERFIKIR KRITIS PADA PENGAMBILAN KEPUTUSAN DI RUANG GAWAT DARURAT", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2025 <1 %
Publication

34 adoc.pub <1 %
Internet Source

35 international.appihi.or.id <1 %
Internet Source

36 ojs.phb.ac.id <1 %
Internet Source

37 eprints.poltektegal.ac.id <1 %
Internet Source

38 jurnal.poltekestniau.ac.id <1 %
Internet Source

39 repositori.usu.ac.id <1 %
Internet Source

40 Agus Nurdin, Edi Ruhmadi, Luthfiyah, Hosana Indah. "Analisis Kemampuan Kader Kesehatan Dalam Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Wilayah Kerja <1 %

Puskesmas Sunyaragi Kota Cirebon", Media Informasi, 2023

Publication

41 Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan <1 %

Student Paper

42 Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Mamuju <1 %

Student Paper

43 Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta <1 %

Student Paper

44 Submitted to Universitas Negeri Padang <1 %

Student Paper

45 etheses.uin-malang.ac.id <1 %

Internet Source

46 pendidikan.esaunggul.ac.id <1 %

Internet Source

47 Denia Pratiwi, Ira Oktaviani RZ, Isna Wardaniati, Wahyu Suprpti. "PENYULUHAN DALAM RANGKA PENINGKATAN PENGETAHUAN MURID SEKOLAH MENENGAH ATAS TERHADAP KEAMANAN PJAS (PANGAN JAJANAN ANAK SEKOLAH) DI SMAS AL MUSLIMUM SEI. KIJANG PELALAWAN", Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin, 2018 <1 %

Publication

48 Febriniwati Rifdi. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENERAPAN METODE AMENOREA LAKTASI DI PUSKESMAS RASIMAH AHMAD", Maternal Child Health Care, 2019 <1 %

Publication

49	docplayer.info Internet Source	<1 %
50	id.123dok.com Internet Source	<1 %
51	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
52	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
53	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
54	www.jurnalkesehatan.unisla.ac.id Internet Source	<1 %
55	www.kiblat.net Internet Source	<1 %
56	Eka Roshifita Rizqi, Yuni Sartika. "PENGARUH MEDIA TEBAK GAMBAR TERHADAP PENGETAHUAN JAJANAN SEHAT SISWA SDN 001 TERATAK KABUPATEN KAMPAR", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2020 Publication	<1 %
57	Faza Nabila, Siti Mudlikah, Suci Aulia Triastin. "Relationship Between Parents' Education Level And Implementation Of Toilet Training In Children Aged 24-48 Month", JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati), 2024 Publication	<1 %
58	aud.tums.ac.ir Internet Source	<1 %
59	docobook.com Internet Source	<1 %

60	e-journal.ivet.ac.id Internet Source	<1 %
61	rama.unimal.ac.id Internet Source	<1 %
62	repository.unism.ac.id Internet Source	<1 %
63	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
64	www.ojs.stikespanritahusada.ac.id Internet Source	<1 %
65	Ayu Magdalena Natalia Situmeang, Apriningsih Apriningsih, Feda Anisah Makkiyah, Widayani Wahyuningtyas. "Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Sosioekonomi dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di Desa Sirnagalih, Bogor", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2022 Publication	<1 %
66	Muh. Amri Arfandi, Rifka Anita Rahman, Regina Lenik Gah, Nur Asma, Ahnaf Zaky Mahendra, Adella Nadhif Rosandini. "Gambaran kondisi kesehatan mental mahasiswa", JOURNAL OF Mental Health Concerns, 2025 Publication	<1 %
67	Susiyarti Susiyarti, Agus Susanto. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PEMILIHAN OBAT MAHASISWA D3 FARMASI POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2022 Publication	<1 %

68	e-journal.unair.ac.id Internet Source	<1 %
69	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
70	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	<1 %
71	repository.uksw.edu Internet Source	<1 %
72	repository.usd.ac.id Internet Source	<1 %
73	slideplayer.info Internet Source	<1 %
74	vikamaniest.blogspot.com Internet Source	<1 %
75	www.localstartupfest.id Internet Source	<1 %
76	Cornelia Dede Yoshima Nekada, I Gede Bayu Mahendra, Nazwar Ramdani Rahil, Thomas Aquino Erjinyuare Amigo. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Non Farmakoterapi Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Di Desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta", Journal of Community Engagement in Health, 2020 Publication	<1 %
77	Mira Utami Ningsih, Hadi Kusuma Atmaja. "Metode Video Edukasi Efektif Meningkatkan Keterampilan Mahasiswa Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD)", Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal), 2019	<1 %

78 Pamuji, Zuri. "Pengelolaan Madrasah Inklusif Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.", Universitas Islam Negeri Saifuddin Zuhri (Indonesia)
Publication

<1 %

79 Putri Ismawati, Sufinatin Aisida. "Pengaruh Program Ma'arif Mart terhadap Edupreneur Peserta Didik di MTs Darul Ulum Waru Sidoarjo", ISLAMIKA, 2024
Publication

<1 %

80 Rio Gusma Hendra, Wenny Dastina, Muhammad Rum. "LITERASI INFORMASI PENGELOLA KOMUNITAS SAHABAT ILMU JAMBI BERDASARKAN STANDAR IFLA", Nazharat: Jurnal Kebudayaan, 2019
Publication

<1 %

81 Sri Hendrawati, Firla Husnul K.H, Witdiawati Witdiawati. "Knowledge of mother toddlers about stunting", Riset Informasi Kesehatan, 2020
Publication

<1 %

82 Tengku Isnii Yuli Lestari Putri, Rahmaniza Rahmaniza, Fatma Nadia. "TINGKAT PENGETAHUAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) MAHASISWA KESEHATAN INSTITUT KESEHATAN DAN TEKNOLOGI AL INSYIRAH", Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences), 2023
Publication

<1 %

83 Tri Juniarti, Asmiyati Patimbang. "Pengenalan Alat dan Tata Cara Bantuan Hidup Dasar di

<1 %

SMA Negeri 1 Kokas", Jurnal Kreativitas
Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023

Publication

84 Tuti Anggriani Utama, Titin Aprilatutini, Nova Yustisia. "Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Near Drowning Pada Kelompok Latun di Pesisir Pantai Bengkulu", Dharma Raflesia : Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan IPTEKS, 2022

Publication

85 aamhabank.blogspot.co.id <1 %

Internet Source

86 conference.upnvj.ac.id <1 %

Internet Source

87 digilib.uin-suka.ac.id <1 %

Internet Source

88 ejournal.upnvj.ac.id <1 %

Internet Source

89 eprints.ukh.ac.id <1 %

Internet Source

90 fa.uinsgd.ac.id <1 %

Internet Source

91 journal.uwgm.ac.id <1 %

Internet Source

92 repo.uds.ac.id <1 %

Internet Source

93 text-id.123dok.com <1 %

Internet Source

94 www.ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id <1 %

Internet Source

95

www.ruangbiologi.co.id

Internet Source

<1 %

96

Fernalia Fernalia, Pawilyah Pawilyah, Iwan Sahri, Dadang Supriadi. "Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Untuk TNI, Polri, PMI, Timsar, Dan Masyarakat Umum", JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM), 2022

Publication

<1 %

97

Rio Yunandar, Siti Soekiswati, Sri Wahyu Basuki, N Juni Triastuti, Nurul Istiqomah. "Kejadian Hipertensi Ditinjau dari Faktor Usia, Tingkat Pendidikan, dan Tingkat Pengetahuan", Jurnal Keilmuan dan Keislaman, 2025

Publication

<1 %

98

Haekal Alam Muzaki, Raju Kapadia, Mita Agustina, Susito Susito. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan Gawat Darurat pada Remaja Sekolah di Kota Singkawang", Bima Nursing Journal, 2024

Publication

<1 %

99

qdoc.tips

Internet Source

<1 %

100

simdos.unud.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On