

**PENGARUH UNO STACKO (UNCOCARE) DENGAN
PENGETAHUAN TENTANG CARDIAC AREST PADA
SISWA SMAN 5 JEMBER**

SKRIPSI



Oleh:

MARIA ULFA

NIM. 19010087

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN 2023**

**PENGARUH UNO STACKO (UNCOCARE) DENGAN
PENGETAHUAN TENTANG CARDIAC AREST PADA
SISWA SMAN 5 JEMBER**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Gelar Sarjana Keperawatan pada
Universitas dr. Soebandi



Oleh:

MARIA ULFA
NIM. 19010087

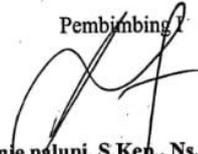
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Jember, 01 Agustus 2023

Pembimbing I



Jente Palupi, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 40 010669 01

Pembimbing II



Guruh Wirasakti S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 07 050587 06

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Pengaruh Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan tentang cardiac arrets pada siswa SMAN 5 Jember ” telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : senin

Tanggal : 28 agustus 2023

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

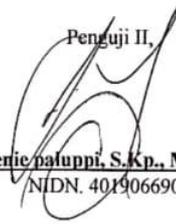
Ketua Penguji,



Trisna vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kes.

NIDN. 070302802

Penguji II,



Jenie paluppi, S.Kp., M., Kes
NIDN. 4019066901

Penguji III,



Guruh Wirasakti S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 07 050587 06

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,



apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm

NIK. 19890603 201805 2 148

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sebenar benarnya bahwa Skripsi yang berjudul “pengaruh uno stacko (UNCO CARE) dengan pengetahuan tentang cardiac arrest pada siswa SMAN 5 jember” merupakan karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun.

Nama : Maria Ulfa

NIM : 19010087

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Adapun bagian bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi yang saya kutip dari hasil karya orang lain serta dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah yang berlaku.

Apabila di kemudian hari ditemukan adanya kecurangan terhadap Skripsi saya ini, saya bersedia menerima sanksi sanksi yang sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku.

Jember, 10 Agustus 2023

Yang menyatakan,


SEAKX520635675
(Maria Ulfa)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberkikan rahmat dan hidayahnya sehingga diberikan kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir.

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Terimakasih kepada kedua orang tua saya, Bapak Sunardi dan Ibu Nafia ,Kakak Indah Hayati, kedua ponaan saya Balqis dan Ayubi yang tidak henti hentinya menjadi penyemangat. Terimakasih untuk semua doanya sampai berada dititik ini, sehat selalu hiduplah lebih lama disetiap perjalanan dan pencapaian saya.
2. Terimakasih banyak saya ucapkan kepada pembimbing saya Ibu Jenie palupi,S.Kep.,M.Kes dan Bapak Guruh Wirasakti,S.Kep.,Ns.,M.Kep yang sudah meluangkan waktunya untuk membeimbing dan memberi motivasi dalam menyusun skripsi ini. Terimakasih juga kepada Ibu Trisna Vitaliati S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua penguji saya
3. Seluruh teman teman saya angkatan 2019 Program Ilmu Keperawatan Universitas Soebandi
4. Seluruh teman teman kelas 19B keperawatan yang telah menjadi bagian dari hidup saya sehingga memberi saya semangat lebih selama proses penelitian dan penyusunan skripsi.
5. Terimakasih banyak kepada teman tercinta kost mamlel Siti Aisyah, Devina, Farah, Sunit, Istika, Faiseh dan teman saya Feny Faramyta yang telah membantu dan memberikan semangat dan motivasi dalam menyusun skripsi ini

6. Terakhir terima kasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu berusaha untuk tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan semaksimal mungkin.

MOTTO

”Its fine to fake it until you make it, until you do , until it true”

(Taylor swift)

“keberhasilan bukanlah milik orang yang pintar, keberhasilan adalah kepunyaan mereka yang senantiasa berusaha”

(B.J Habibie)

ABSTRAK

Ulfa, Maria*Palupi, Jenie**Wirasakti, Guruh***2023. **PENGARUH PERMAINAN UNO STACKO (UNCO CARE) CARDIAC ARREST TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA**. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Latar Belakang: Henti jantung atau *cardiac arrest* merupakan keadaan di mana fungsi jantung secara tiba-tiba terhenti, yang mengakibatkan terhentinya aliran darah ke seluruh organ. Hal ini mengakibatkan terganggunya kondisi perfusi dan metabolisme organ-organ yang mendukung fungsi masing-masing menjadi tidak ada. Melihat banyaknya kasus kematian akibat kurang pengetahuan maka dengan memberikan simulasi pengetahuan yang menarik dan memiliki keterbaruan sehingga mudah dipahami yaitu pembelajaran menggunakan media Uno Stacko. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pengetahuan siswa tentang penanganan henti jantung melalui permainan Uno Stacko (UNCO CARE). Metode pengambilan sampel yang diterapkan dalam penelitian ini adalah probabilitas sampling dengan metode simple random sampling. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental kuasi dengan satu kelompok pretest dan post-test, di mana tingkat pengetahuan dibandingkan sebelum (*pretest*) dan setelah (*post-test*) pemberian intervensi melalui permainan Uno stacko. Populasi total dalam penelitian ini berjumlah 70 orang, dengan sampel yang diambil sebanyak 60 siswa dari SMAN 5 Jember pada bulan Juni 2023. Hasil Penelitian: nilai p -value $0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan yang positif dari kategori kurang menjadi cukup pada remaja sebelum dan sesudah diberikan permainan Uno Stacko tentang penanganan henti jantung di SMAN 5 Jember. Diperlukan kerjasama agar menjadi salah satu media pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan siswa dalam memberikan penanganan hanti jantung pada siswa SMAN 5 Jember.

Kata kunci: Uno Stacko, *cardiac arrest*, pengetahuan, siswa.

*peneliti

**pembimbing 1

***pembimbing 2

ABSTRACT

Ulfa, Maria*Palupi, Jenie**Wirasakti, Guruh***2023**THE EFFECT OF UNO STACKO (UNCOCARE)CARDIAC ARREST GAME ON STUDENTS' KNOWLEDGE LEVEL.** Thesis.University Nursing Study Program dr. Soebandi.

Background: Cardiac arrest is a condition in which the heart function suddenly stops, resulting in the cessation of blood flow to all organs, this result in disruption of the perfusion and metabolic function of the organs that support the functions of each organ to exist. Seeing that there are many cases of death due to lack of knowledge, by providing interasting and up to date knowladge simulations so that it is easy to understand, namely learning using Uno Stacko media. The aim of this research is to determine the impact of students' knowledge regarding cardiac arrest management through the use of the Uno Stacko game (UNCOCARE).The sampling method employed in this study is probability sampling using the simple random sampling technique. The approach used in this research is quasi-experimental, utilizing a one-group pretest and post-test design, where the knowledge levels are compared before (pretest) and after (post-test) the intervention involving the Uno Stacko game. The total population for this study is 70 individuals, with a sample of 60 students selected from SMAN 5 Jember in June 2023. Research Findings: The p-value of $0.000 < \alpha=0.05$ indicates that there is a significant positive impact on knowledge, shifting from the "insufficient" category to the "adequate" category among adolescents before and after receiving the Uno Stacko game intervention regarding cardiac arrest management at SMAN 5 Jember. Collaborative efforts are needed to incorporate this as an educational tool to enhance students' knowledge in providing cardiac arrest management at SMAN 5 Jember.

Keywords: Uno *Stacko*, *cardiac* arrest, knowledge, student.

*Researchers

**Supervisor 1

***Advisor 2

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas limpahan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “pengaruh uno stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan tentang cardiac arrest pada siswa SMAN 5 jember” untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi S1 Keperawatan Universitas dr. Soebandi. Dalam penyusunan Skripsi penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Lulut Sasmito, S.Kep., Ns., M.Kes. Ketua Yayasan Jember International School yang menaungi Universitas dr. Soebandi.
2. Andi Eka Pranata, S. ST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes Rektor Universitas dr. Soebandi.
3. Apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm Dekan Fakultas Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
4. Ns. Prestasiana Putri,S.Kep.,M.Kep Ketua Program Studi S1 Keperawatan Universitas dr. Soebandi.
5. Trisna Vitaliati S,Kep.,M.Kep selaku ketua penguji proposal penelitian,yang telah nersedia menjadi dosen penguji dan memberi kritik serta saran yang membangun bagi skripsi penulis.

6. Jenie Palupi, S.Kep., M.Kes Dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun Skripsi.
7. Guruh wirasakti S,kep., Ns., M.Kep. Dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun Skripsi.
8. Berbagai Pihak yang telah membantu sehingga terselesaikannya penyusunan Skripsi ini yang tidak mungkin disebut satu persatu.

Penulis menyadari penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Besar harapan penulis semoga Skripsi ini dapat berguna bagi penulis khususnya dan juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi yang membaca.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Jember, 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTARiv
Penulis	xi
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Manfaat Bagi Siswa	6
1.4.3 Manfaat Bagi Instansi.....	6
1.1 Keaslian Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN TEORI	8
2.1 Konsep Cardiac Arrest	8
2.1.1 Pengertian Henti Jantung atau <i>Cardiac Arrest</i>	8
2.1.2 Etiologi Cardiac Arrest.....	8
2.1.3 Patofisiologi Cardiac Arrest	9
2.1.4 Faktor predisposisi cardiac arrest	10
2.1.5 Manifestasi Klinis Cardiac Arrest	11
2.1.6 Penatalaksanaan Cardiac Arrest atau Henti Jantung.....	11
2.1.7 Hand only cpr	12
2.2 Konsep Permainan Uno Stacko	15
2.2.1 Definisi Uno Stacko	15
2.2.2 Manfaat Uno stacko	16
2.2.3 Langkah Langkah Permainan.....	16
2.3 Konsep Remaja	17
2.3.1 Definisi Remaja.....	17

2.3.2	Masa remaja	18
2.3.3	Ciri-Ciri Remaja.....	18
2.3.4	Karakteristik Masa Remaja	19
2.4	Konsep pengetahuan	21
2.4.1	Definisi pengetahuan.....	21
2.4.2	Jenis Pengetahuan	22
2.4.3	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	23
BAB 3	KERANGKA KONSEP.....	28
3.1	Kerangka konsep.....	28
3.2	Hipotesis	29
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	30
4.1	Desain Penelitian	30
4.2	Populasi, Sampel, Sampling	30
4.1.1	Populasi	30
4.1.2	Sampel.....	30
4.1.3	Teknik Sampling	31
4.3	Kriteria Sampel	32
4.4	Variabel Penelitian.....	33
4.5	Definisi Operasional.....	34
4.6	Tempat Penelitian	35
4.7	Waktu Penelitian	35
4.8	Teknik Pengumpulan Data.....	35
4.8.1	Sumber Data.....	36
4.8.2	Alat /Instrument Pengumpulan Data.....	36
4.9	Pengolahan Data dan Analisa Data	38
4.9.1	Pengolahan Data.....	38
4.9.2	Analisa data	41
4.10	Etika Penelitian	41
BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	43
5.1.1	Profil SMAN 5 Jember.....	43
5.1.2	Profil subjek penelitian.....	43
5.2	Penyajian Karakteristik Data Umum	44
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	44
5.2.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	44
5.2.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Henti Jantun.....	45
5.3	Penyajian Karakteristik Data Khusus	46
5.3.1.	Tingkat pengetahuan sebelum mendapatkan permainan Uno Stacko (UNCO CARE) dengan pengetahuan tentang <i>cardiac arrest</i> pada siswa SMAN 5 Jember.....	46

5.3.2	Penelitian Tingkat Pengetahuan Sesudah Mendapatkan Permainan Uno Stacko (UNCOCARE) dengan Pengetahuan tentang <i>Cardiac Arrest</i> pada Siswa SMAN 5 Jember.....	47
5.3.3	Analisis Pengaruh Uno Stacko (UNCOCARE) dengan Pengetahuan tentang <i>Cardiac Arrest</i> pada Siswa SMAN 5 Jember.....	48
BAB 6 PEMBAHASAN		49
6.1	Tingkat Pengetahuan Sebelum Mendapatkan Permainan Uno Stacko (UNCOCARE) dengan Pengetahuan <i>Cardiac Arrest</i> pada Siswa SMAN 5 Jember	49
6.2	Tingkat Pengetahuan Sesudah Mendapatkan Permainan Uno Stacko (UNCOCARE) dengan Pengetahuan <i>Cardiac Arrest</i> pada Siswa SMAN 5 Jember	51
6.3	Menganalisis pengaruh Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan <i>cardiac arrest</i> pada siswa SMAN 5 Jember.....	47
6.4	Keterbatasan Penelitian.....	55
BAB 7 PENUTUP.....		56
7.1	Kesimpulan	56
7.2	Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA		58
Lampiran		62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	: Rantai Bertahan Hidup AHA untuk IHCA.....	11
Gambar 2	: Rantai Bertahan Hidup untuk OHCA	11
Gambar 3	: langkah langkah hand only CPR menurut AHA	14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Kuisioner Penelitian.....	56
Lampiran 2	: Inform Consent.....	59
Lampiran 3	: Data Tabulasi.....	60
Lampiran 4	: SOP UNO Stacko (UNCOCARE).....	62
Lampiran 5	: Uji Validitas.....	65
Lampiran 6	: Transkrip Wawancara Studi Pendahuluan.....	66
Lampiran 7	: Surat Izin Penelitian dari Universitas dr. Soebandi.....	72
Lampiran 8	: Format Usulan Judul Penelitian.....	73
Lampiran 9	: Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik...	74
Lampiran 10	: Surat Keterangan Layak Etik.....	75
Lampiran 11	: Dokumentasi Penelitian.....	76

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	22
Tabel 4.1 Definisi Operasional	47
Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia siswa SMAN 5 Jember.....	56
Tabel 5.2 karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin di SMAN 5 Jember	56
Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan riwayat mendapatkan informasi henti jantung	57
Tabel 5.4 Tingkat pengetahuan sebelum mendapat permainan Uno Stacko (UNCO CARE) dengan pengetahuan cardiac arrest pada siswa SMAN 5 Jember.....	58
Tabel 5.5 Tingkat pengetahuan sebelum mendapat permainan Uno Stacko (UNCO CARE) dengan pengetahuan cardiac arrest pada siswa SMAN 5 Jember.....	58
Tabel 5.6 pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan permainan Uno Stacko (UNCO CARE) dengan pengetahuan cardiac arrest pada siswa SMAN 5 jember	59

DAFTAR SINGKATAN

AHA	: <i>American Hearth Assosiation</i>
CARRE	: <i>Cardiac arrest</i>
CPR	: <i>Cardiopulmonary Resusscition</i>
HOCPR	: <i>Hand Only CPR</i>
OHCA	: <i>Out of Hospital Cardiac Arrest</i>
RJP	: <i>Resusitasi Jantung</i>
SOP	: <i>Standart Operasional Prosedur</i>
SPSS	: <i>Statistic Package for Sosial Science</i>
WHO	: <i>Word Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Henti jantung atau *cardiac arrest* merupakan keadaan di mana fungsi jantung secara tiba-tiba terhenti, yang mengakibatkan terhentinya aliran darah ke seluruh organ. Hal ini mengakibatkan terganggunya kondisi perfusi dan metabolisme organ-organ yang mendukung fungsi masing-masing menjadi tidak ada (Nirmalasari & Winarti, 2020). Bantuan hidup dasar atau *Basic Life Support* (BLS) adalah serangkaian pertolongan pertama pada korban serangan jantung yang harus diberikan oleh seseorang jika menemukan korban salah satunya rangkaian bantuan hidup dasar atau Resusitasi Jantung Paru (RJP) (Turangan, Kumaat, & Malara, 2018). Meningkatnya angka kematian henti jantung akibat tidak mendapatkan pertolongan pertama yang tidak kompeten serta lamanya pertolongan membuat kondisi korban tambah parah hal itu bisa terjadi dilingkungan sekolah, kelompok yang berada disekitar korban dituntun untuk memberikan pertolongan pertama segera, tetapi jika penolong tidak bisa menangani dengan tepat akan berakibat fatal terhadap korban henti jantung. Karena mengetahui pertolongan pertama lebih baik daripada tidak tahu apa setiap orang dewasa perlu memiliki pengetahuan pertolongan pertama termasuk Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) untuk menjadi bagian dari komunitas dan memiliki keterampilan untuk memperdalam pengetahuan pertolongan pertama henti jantung (Qodir, 2020).

American Heart Association (AHA) mengeluarkan statistic terbaru bersumber dari hasil korsiunium jantung espistry bahwa 359.400 - 382.800 kejadian henti jantung terjadi diluar rumah sakit *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) dan perkiraan kejadian di Eropa 38 per 100.000 orang pertahun untuk *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) disebabkan *ventricular tachycardia /ventricular fibrillation* (VT/VF) (Atikah Fatmawati, Prawira, & Mujiadi, 2020). Di Indonesia saat ini diperkirakan 30.000 kasus pertahun dan 30 kasus perhari yang mengalami henti jantung yang disebabkan oleh PJK dan stroke sehingga terjadi peningkatan sebanyak 23,3 juta kematian pertahun pada tahun 2030 (Ekaprasetya & Madyaningtyas, 2021). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES, 2023) di Jawa Timur prevalensi henti jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 1,5% dengan prevalensi tertinggi terdapat di Kalimantan utara 2,2 %, kemudian ditingkat kabupaten salah satunya kabupaten Jember (DINKES) pada tahun 2018 terdapat sebanyak 95,35% atau orang penderita.

Henti jantung atau *Cardiac arrest* menyebabkan kerusakan otak jika dalam 4-6 menit korban tidak tertangani karena oksigen dalam darah tidak dialirkan ke seluruh tubuh kejadian henti jantung yang tinggi yang mendasari pentingnya pengetahuan pertolongan pertama henti jantung dengan bantuan hidup dasar atau *Basic Life Support* (BLS) yaitu komponen utamanya resusitasi jantung (RJP) atau kompresi dada saja (*Hand Only Cpr*) yang bisa dilakukan oleh siapapun terutama masyarakat untuk meningkatkan angka kelangsungan hidup (Wiliastuti, Anna, & Mirwanti, 2020) *Hand-only CPR* merupakan tindakan

pertama untuk mengatasi henti jantung yang difokuskan pada mengenali kondisi henti jantung dan memberikan panduan yang tepat kepada berbagai jenis penolong, tidak hanya terbatas pada tenaga medis. *Hand-only CPR* melibatkan tindakan kompresi jantung saja dan bertujuan untuk mempertahankan sirkulasi darah korban yang mengalami henti jantung, sehingga oksigen tetap tersebar ke seluruh tubuh dan jaringan. Tindakan ini tidak memerlukan langkah-langkah lain selain kompresi jantung. Keberhasilan melakukan *Hand Only CPR* dipengaruhi berapa faktor terutama pengetahuan, yang berkaitan pendidikan dengan semakin luas pendidikan maka semakin luas pengetahuan manusia sehingga membekali pengetahuan pertolongan pertama dengan itu memberi pengetahuan tentang pertolongan pertama *cardiac arrest* sejak dini sangat dianjurkan untuk meningkatkan kelangsungan hidup korban henti jantung (Yundari & Asdiwinata, 2021).

Melihat banyaknya kasus kematian henti jantung jadi pengetahuan dalam memberikan pengetahuan tentang pertolongan pertama wajib diketahui oleh semua orang tidak hanya oleh mahasiswa kesehatan dan tenaga kesehatan yang harus memberikan pertolongan pertama, mahasiswa dan generasi milenial harus memiliki kemampuan yang cukup dalam memberi bantuan tidak hanya itu juga perlu memiliki pengetahuan cara memberikan pertolongan pertama, melalui pengetahuan nantinya siswa dapat memiliki sikap yang mampu memberikan pertolongan pada korban henti jantung. Remaja adalah salah satu bagian orang awam yang berjumlah miliaran penduduk didunia dan remaja tergolong orang berpendidikan tingkat menengah atas (SMA) seharusnya sudah dapat melakukan

RJP dengan baik dan benar salah satu pemerian simulasi pada siswa SMA sangat bagus dan penting untuk peningkatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang dapat menjadi *bystander* dilingkungan masing masing. Simulasi ini juga menambah wawasan terhadap siswa dalam melakukan tindakan *Hand Only* CPR dalam kondisi apapun disekolah maupun luar sekolah. Maka dari itu perlu adanya inovasi pembelajaran *Hand Only* CPR yang lebih menarik sehingga mudah dipahami terkait materi yang disampaikan yang dapat menciptakan suasana pembelajaran yang asik, alternative pembelajaran yang diterapkan adalah penggunaan media pembelajaran UNO STACKO, pembelajaran menggunakan UNO STACKO tergolong baru pada remaja generasi milenial terutama permainan ini sering mereka mainkan saat nokrong sehingga dengan media ini bisa menjadikan pembelajaran lebih asik dan gembira tanpa disadari bermanfaat untuk menstimulasi otak, meningkatkan IQ dan rasa percaya diri.

Berdasarkan penjelasan diatas dan studi pendahuluan yang telah dilakukan melalui wawancara pada 3 (tiga) siswa kelas XI, kepala sekolah dan guru kurikulum di SMAN 5 Jember tentang pengetahuan pertolongan pertama *cardiac arrest* atau henti jantung. Didapatkan hasil sebagian besar pengetahuan siswa masih rendah dan mengatakan belum pernah mengetahui tentang pertolongan pertama henti jantung. Maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang tentang “*pengaruh uno stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan tentang cardiac arrest pada siswa SMA 5 jember*”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan tentang *cardiac arrest* pada siswa di SMAN 5 Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui “pengaruh Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan tentang *cardiac arrest* pada siswa SMAN 5 Jember”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan *cardiac arrest* siswa sebelum diberikan permainan Uno Stacko (UNCOCARE).
2. Mengidentifikasi pengetahuan *cardiac arrest* siswa sesudah diberikan permainan Uno Stacko (UNCOCARE).
3. Menganalisis pengaruh Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan tentang *cardiac arrest* pada siswa SMAN 5 Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini akan menjadi salah satu peninjauan informasi yang dapat dibuat sebagai kontribusi untuk pemeriksaan tambahan dan menjadi acuan dalam memperluas informasi dan referensi peneliti berikutnya tentang pengaruh Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan tentang *cardiac arrest* pada siswa SMAN 5 Jember.

1.4.2 Manfaat Bagi Siswa

Melalui penelitian ini sangat baik digunakan sebagai landasan dalam mengajarkan minat dan inspirasi untuk melakukan pertolongan pertama pada korban henti jantung.

1.4.3 Manfaat Bagi Instansi

Penelitian ini dapat dijadikan dasar informasi kepada pihak akademik dan dapat dijadikan media pembelajaran.

1.1 Keaslian Penelitian

1.1 Tabel Keaslian Penelitian

Tahun	Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Hasil
2022	Defita Purwaningsih, Rufaida Nur Fitriana	Pengaruh media permainan (uno) terhadap kemampuan anak dalam mengenal resiko dan pencegahan cedera di SD Negeri 1 Pandean	Kuasi experiment dengan menggunakan <i>pretest-post test without control group design</i> .	Berdasarkan temuan dari uji Wilcoxon, jelas untuk melihat bahwa nilai p kami keluar sebagai 0,000—yang jauh lebih kecil dari 0,05. Ini menyiratkan pengaruh signifikan yang berasal dari media Uno pada kapasitas anak-anak dalam mengidentifikasi risiko dan menghindari cedera saat belajar di SD Negeri 1 Pandean.
2020	Ayu Trinada Putri	Pengaruh media permainan uno stacko tentang menyikat gigi terhadap tingkat pengetahuan	Kuasi experiment dengan rancangan <i>pretest-posttest with control group design</i> .	Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji Wilcoxon. Temuan tes ini menyoroti perbedaan nilai yang cukup

		meningkatkan gigi siswa sekolah dasar		besar antara dua kelompok ($p < 0,05$ signifikan). Selanjutnya, saya menerapkan pendekatan lain menggunakan analisis Mann Whitney. Di sini kami mengamati bahwa peringkat rata-rata kelompok eksperimen kami adalah 35,52, melampaui 21,48 di tim kontrol kami - Benar-benar jitu! Hasil penelitian menunjukkan media Uno Stacko tentang menyikat gigi berdampak dan mempengaruhi tingkat pengetahuan siswa sekolah dasar tentang kebersihan gigi yang benar.
2018	Muhammad Roziqin	Pengaruh permainan uno stacko terhadap peningkatan fungsi kognitif lansia di griya usila santo Yosef Surabaya	Kuasi experiment dengan rancangan pretest-posttest <i>with control group design</i> .	Tim kami menangani analisis data dengan penerapan statistik uji t berpasangan. Dalam kelompok perlakuan, kami melihat nilai p yang terdaftar di 0,000 - peningkatan fungsi yang jelas sebelum dan sesudah integrasi intervensi permainan uno stacko! Sebaliknya, mencatat kelompok kontrol memberi kami skenario yang berbeda dengan nilai p mencapai 0,542 yang menandakan tidak ada perubahan yang diamati pada fungsi kognitif lansia sama sekali. Transisi untuk menjalankan uji t statistik independen, terungkap bahwa kelompok post-test kami yang terkenal - pengobatan dan kontrol memang memiliki beberapa variasi yang signifikan di antara mereka dengan $p = 0,000$ pepadatan lainnya.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Cardiac Arrest

2.1.1 Pengertian Henti Jantung atau *Cardiac Arrest*

Henti jantung atau *cardiac arrest* secara tiba tiba merupakan kondisi dimana jantung secara tiba tiba kehilangan fungsinya sehingga tidak dapat mempertahankan sirkulasi darah yang tidak normal sehingga mensuplai darah ke otak tidak efektif dan berhenti nafas (AHA, 2015).

Henti jantung atau *cardiac arrest* merupakan kondisi saat sirkulasi darah berhenti diakibatkan jantung yang tidak berkontraksi secara efektif dengan kondisi tidak adanya nadi dan tanda sirkulasinya lainnya (Fatmawati, Mawaddah, Sari, & Mujiadi, 2020).

2.1.2 Etiologi Cardiac Arrest

Henti jantung merupakan kondisi tiba-tiba di mana jantung tidak bekerja sebagaimana mestinya dan akhirnya kehilangan kekuatan ototnya untuk memompa darah yang kaya oksigen ke otak, mengakibatkan kontraksi yang tidak efektif. (Rulino & Estuwardhany, 2021).

1) Penghentian tak terduga dari sistem pernapasan dapat secara langsung dikaitkan dengan:

- Seseorang mungkin menghadapi situasi di mana jalan napas mereka tersumbat, mungkin karena menghirup cairan lambung atau menghirup benda asing.

- Sekresi air yang terdapat di jalan nafas seperti edema paru.
 - Suatu kondisi dimana sistem saraf pusat dihancurkan karena penyakit tubuh internal yang umum, melainkan dipicu secara eksternal. Pikirkan obat-obatan, racun, dan hipoksia berat juga memerlukan kekurangan pasokan oksigen yang cukup pada tingkat jaringan atau di seluruh tubuh yang dapat menyebabkan konsekuensi komplikasi yang mengganggu seperti edema otak.
- 2) Aliran darah tiba-tiba berhenti, dipicu oleh kekurangan oksigen atau terlalu banyak karbon dioksida dalam tubuh (hiperkapnia). Atau bisa juga karena kadar asam yang tinggi sesuatu yang disebut 'asidosis'. Yang disebabkan oleh penyakit yang menyerang paru-paru atau mungkin tiba-tiba berhenti bernapas.
 - 3) Fungsi sistem saraf yang muncul sebagai akibat gangguan pada sistem pernapasan dan peredaran darah.

2.1.3 Patofisiologi Cardiac Arrest

Henti jantung yang diawali gejala fibrilasi ventrikel atau takikardia tanpa denyut. Ini hadir di sekitar 80-90% kasus. Asystole terhitung hanya 10%. Terakhir, sekitar 5%, ada disosiasi elektro-mekanis. Sekarang dua jenis henti jantung terakhir ini menimbulkan tantangan berat untuk pengobatan karena disebabkan oleh cacat pada alat pacu jantung. Akan menemukan bahwa ketika dihadapkan dengan kasus serangan jantung, denyut nadi korban cenderung kuat dan teraba (baik di arteri karotis atau femoralis), seringkali disertai dengan penampilan yang menunjukkan sianosis rona kebiruan atau

pucat ekstrim. Pernapasan akan hilang dengan sendirinya sepenuhnya atau menjadi agak tidak teratur cenderung berhenti sama sekali (terbukti dari terengah-engah atau apnea). Berbeda sekali dengan keadaan responsif alami mereka saat sadar, pupil individu menolak semua reaktivitas selama paparan rangsangan cahaya pasien tidak akan mempertahankan kesadaran. Ini sepenuhnya bergantung pada faktor-faktor seperti produktivitas jantung, kadar hemoglobin, hemoglobin jenuh dengan O₂ dan seberapa baik kita bernapas masuk dan keluar. Memberikan Bantuan Hidup Dasar atau BHD ini diterapkan untuk menjaga agar fungsi peredaran darah vital tetap berjalan dengan baik atau pernapasan tidak turun sama sekali (Rulino & Estuwardhany, 2021).

2.1.4 Faktor predisposisi cardiac arrest

Menurut American Heart Association (2015), seseorang dianggap memiliki tiga faktor risiko yang signifikan dalam mengalami henti jantung atau *cardiac arrest* dalam situasi tertentu:

- 1) Penebalan otot jantung (*cardiomyopathy*) meningkatkan kerentanan seseorang terhadap risiko henti jantung.
- 2) Beberapa individu yang menggunakan obat jantung, terutama jenis obat anti aritmia dalam dosis yang tidak tepat, dapat memicu timbulnya aritmia ventrikel yang dapat mengakibatkan *cardiac arrest*.

- 3) Orang yang rutin berolahraga atau melakukan aktivitas fisik yang dapat menyebabkan henti jantung akibat tidak terdeteksi kelainan pembuluh darah.
- 4) Kelainan listrik dan gelombang QT panjang dapat menyebabkan henti jantung pada anak-anak dan dewasa.
- 5) Gangguan pada jantung yang mengakibatkan aritmia ventrikel yang berpotensi mengancam nyawa dan memiliki risiko yang tinggi terjadinya henti jantung.

2.1.5 Manifestasi Klinis Cardiac Arrest

Tanda dan gejala dari henti jantung atau *cardiac arrest* adalah:

- 1) Fungsi tubuh akan berhenti jika tidak ada suplai oksigen ke otak.
- 2) Kehilangan kesadaran dalam waktu 15 detik setelah terjadinya henti jantung.
- 3) Tidak terdeteksinya denyut arteri (seperti arteri femoralis dan karotis pada orang dewasa, atau arteri brakialis pada bayi).
- 4) Berhentinya pernapasan atau kesulitan bernafas.
- 5) Tidak berespon terhadap rangsang verbal maupun rangsangan nyeri tampak seperti mati.
- 6) Warna kulit pucat.

2.1.6 Penatalaksanaan Cardiac Arrest atau Henti Jantung

a. IHCA

Serangan jantung di rumah sakit atau *in hospital cardiac arrest*



Adult IHCA Chain of Survival

Gambar 1.1 Rantai Bertahan Hidup AHA untuk IHCA

b. OHCA



Adult OHCA Chain of Survival

Gambar 1.2 Rantai Bertahan Hidup untuk OHCA

2.1.7 Hand only cpr

Hand-only CPR adalah dasar dari pendekatan pertolongan pada henti jantung dan merupakan komponen pokok dari *Basic Life Support (BLS)*. Melalui mengenali *Sudden Cardiac Arrest (SCA)* saat menghadapi serangan jantung mendadak, tindakan ini membutuhkan kompresi dada yang tepat dan dilakukan oleh individu yang bukan tenaga medis. Panduan dasar ini tidak memandang latar belakang penolongnya dan tidak hanya berfokus pada tenaga medis.

Pengetahuan tentang *Hand only cpr* ini sangat penting bagi remaja karena remaja merupakan sebagian dari orang awam dan teknik yang digunakan dengan kompresi pada jantung untuk tetap menjaga sirkulasi darah pada tubuh korban sehingga suply darah oksigen bisa terdistribusikan keseluruh sel dan jaringan sampai tenaga medis datang.

Sebelum memberikan *hand only cpr*:

- 1) Periksa tempat kejadian dan korban, untuk periksa untuk aman, tepuk bahu korban untuk memastikan apakah baik baik saja atau tidak dan mencari tanda tanda pernafasan yang berirama.
- 2) Hubungi 992 atau tenaga medis, jika tidak ada tanggapan dari koran segera minta bantuan disekitar.
- 3) Mulailah kompresi jika tidak ada respon lakukan *hand only cpr*.

Cara melakukan *hand only cpr*:

- 1) Pastikan koran berada pada permukaan yang rata.
- 2) Berlutut disamping korban, lutut berada didekat tubuh orang tersebut dan terentang selebar bahu.
- 3) Gunakan penempatan tangan yang benar gunakan tumit satu tangan ditengah dadanya dengan tangan yang lain diatas jalin jari-jari terangkat dari dada.
- 4) Gunakan posisi tubuh yang benar, posisikan tubuh berada tepat diatas tangan kemudian kunci siku agar tetap lurus.
- 5) Berikan kompresi terus menerus, dorong setidaknya 2 inci, 100 sampai 120 kompresi permenit.

- 6) Biarkan dada kembali ke posisi normalnya setelah kompresi (*american red cross*).

Menurut (AHA, 2015) *Hand only* CPR telah terbukti efektif dalam berapa menit pertama sebagai CPR konvensional untuk serangan jantung rumah, ditempat kerja atau ditempat umum. *Hand only* cpr hanya memiliki dua langkah dilakukan dalam urutan berikut:

- 1) Hubungi 911 jika anda melihat seorang remaja atau orang dewasa tiba-tiba pingsan.
- 2) Dorong keras dan cepat ditengah dada mengikuti irama lagu yang sudah dikenal yang memiliki 100 hingga 120 denyut per-menit.

Sedangkan menurut kemenkes (2021), langkah langkah *hands only* CPR yaitu:

- 1) Safety dengan 3A yakni amankan diri, amankan pasien/korban, dan amankan lingkungan.
- 2) Periksa respon dan pernapasan (5-10 menit) dengan menepuk-nepuk bahu korban dan tanya “pak pak ?” bila tidak ada respon biarkan berbaring.
- 3) Panggil bantuin atau hub 911.
- 4) Lakukan kompresi dada tanpa iterupsi sampai pasien respon.



Gambar 1.3 Langkah langkah Hands Only CPR menurut AHA

2.2 Konsep Permainan Uno Stacko

2.2.1 Definisi Uno Stacko

Uno Stacko menggabungkan dua game menjadi satu kombo yang menarik, permainan kartu UNO asli dan menumpuk balok berwarna, beroperasi di bawah seperangkat aturan tertentu- 'Game Over' berbunyi segera setelah menara miring. Perlu diketahui bahwa pada tahun 1999, Mattel mulai menjual Uno Stacko. Permainan yang hidup ini berlangsung sekitar dua puluh menit sejak dimulai hingga grand finalnya dan sangat direkomendasikan untuk anak-anak yang berusia setidaknya tujuh tahun. Dalam membedakan warna atau angka yang cocok terletak prinsip utama dari permainan yang menyenangkan ini. Setiap karya dihiasi grafis menarik yang diatur dengan pedoman khusus (Purwaningsih & Fitriana, 2022).

Uno Stacko merupakan permainan dengan aturan uno tetapi caranya berbeda, permainan ini dimainkan oleh 2 sampai 10 orang, mainkan permainan ini dengan permukaan yang datar sehingga mencegah Uno Stacko roboh, jika pemain menarik balok dari menara ada sedikit gerakan maka berteriak "UNO".

2.2.2 Manfaat Uno stacko

Manfaat UNO stacko menurut (Kumala, Sumarni, & Widiyatun, 2020) bagi anak-anak dan siswa:

- 1) Mengembangkan keterampilan kognitif yang terkait dengan pembelajaran dan pemecahan masalah melalui permainan Uno Stacko dapat membantu mengatasi masalah dengan merancang susunan balok secara teliti.
- 2) Meningkatkan keterampilan motorik halus yang terhubung dengan kemampuan siswa dalam mengoperasikan otot-otot kecil, terutama pada jari-jari.
- 3) Meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain melalui pengembangan keterampilan sosial.
- 4) Latihan memori yang diperlukan untuk menyusun balok dengan rapi, sehingga jika salah satu balok hilang, siswa akan mencoba berbagai cara untuk mencegah jatuhnya balok-blok yang tersisa.
- 5) Mengajarkan kesabaran melalui bermain Uno memerlukan ketekunan, kesabaran, dan waktu untuk berpikir dalam mengatasi tantangan dan memecahkan masalah.

2.2.3 Langkah Langkah Permainan

Langkah awal dalam membuat media pembelajaran Uno Stacko adalah menentukan lokasi yang tepat untuk mengajukan pertanyaan pada balok Uno. Selain memutuskan di mana akan menempatkan pertanyaan ini,

para ilmuwan juga harus mempertimbangkan keterbacaan seberapa besar mereka menuliskan interogasi mereka sehingga ketika saatnya tiba.

Balok-balok Uno dilengkapi dengan materi mengenai definisi henti jantung, tanda dan gejala henti jantung, cara memeriksa kesadaran saat henti jantung, penanganan henti jantung menggunakan kompresi jantung (*hand-only CPR*). Di satu sisi balok, terdapat pertanyaan terkait materi, sedangkan di sisi lainnya terdapat skor untuk setiap pertanyaan. Pembahasan dan jawaban dari pertanyaan tersebut dipisahkan dan dicetak pada selembar kertas terpisah dari kertas buffalo. Hal ini bertujuan untuk memverifikasi jawaban yang benar atau salah. Panduan juga disertakan dalam permainan ini agar para pemain dapat dengan mudah memahaminya.

2.3 Konsep Remaja

2.3.1 Definisi Remaja

Menurut Hurlock (1992) dalam buku (Ahyani & Astuti, 2018) Remaja adalah kelompok usia yang terletak di kisaran 12 hingga 18 tahun, seperti yang dijelaskan oleh Stanley Hall (Santrock, 2003) Rentang usia remaja berkisar antara 12 hingga 23 tahun, dan menurut berbagai ahli, titik awal masa remaja relatif serupa, tetapi akhir dari masa remaja dapat bervariasi. Oleh karena itu, ada konsep perpanjangan dan pemangkasan masa remaja.

Menurut Santrock (2003) Remaja diartikan sebagai periode peralihan dalam perkembangan yang terjadi antara masa kanak-kanak dan dewasa, yang melibatkan perubahan dalam aspek biologis, kognitif, serta sosial dan emosional.

2.3.2 Masa remaja

Masa remaja adalah periode yang terletak di antara masa kanak-kanak dan dewasa. Istilah ini merujuk pada tahap mulai dari awal pubertas hingga mencapai kematangan dewasa, biasanya sekitar usia 14 bagi laki-laki dan 12 bagi perempuan. Transisi menuju masa dewasa bervariasi antara budaya dan kadang-kadang antara individu, namun pada umumnya melibatkan langkah menuju kemandirian (Ahyani & Astuti, 2018).

2.3.3 Ciri-Ciri Remaja

1) Perkembangan fisik

Bahan kimia pengembangan menciptakan semprotan pertumbuhan cepat yang membawa tubuh lebih dekat ke tingkat dan berat orang dewasa. Hormon androgen pada pria dan estrogen pada wanita berperan dalam mengatur perubahan ini.

2) Perkembangan kognitif

Peningkatan anak sangat dipengaruhi oleh peningkatan yang diberikan. Semakin banyak anak mempelajari hal-hal baru, semakin meningkat kekuatan neurotransmitter neuron di otak anak sehingga mendorong perkembangan dengan kemampuan yang lebih baik dan optimal.

3) Perkembangan seksual

Perubahan awal dalam perkembangan seksual secara alami dapat terjadi pada rentang usia 10 hingga 14 tahun. Fenomena ini melibatkan perubahan-perubahan yang dipicu oleh zat kimia

tertentu. Sebenarnya perubahan nyata yang terjadi selama masa pubertas bertanggung jawab atas munculnya hasrat seksual dan kekurangan informasi dapat mempengaruhi pemahaman mengenai hal ini. tentang seksualitas menyebabkan tingkat kelahiran yang disalah pahami dan terjadinya penyakit yang dikomunikasikan secara fisik meningkat

4) Perkembangan emosional

Meskipun remaja bukan anak-anak maupun orang dewasa, keadaan yang tidak jelas ini memiliki manfaat dalam memberikan waktu bagi mereka untuk bereksperimen dengan berbagai gaya hidup dan menentukan perilaku, nilai, dan kualitas yang paling sesuai bagi mereka. Oleh karena pengendalian diri belum sepenuhnya terbentuk, remaja juga dapat mengalami perasaan ketidakamanan, kecemasan, serta kesepian.

2.3.4 Karakteristik Masa Remaja

Sebagai fase yang memiliki peranan sangat penting, masa remaja memiliki ciri-ciri yang khas bila dibandingkan dengan tahapan-tahapan perkembangan lainnya, diantaranya:

a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Periode ini diakui sebagai krusial karena memberikan dampak pada hal-hal yang terjadi di masa mendatang. Perubahan fisik dan mental yang cepat serta situasi signifikan yang mendorong individu untuk

membuat pilihan yang melibatkan perubahan intelektual dan pentingnya mengembangkan pandangan, nilai, dan minat yang baru.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Meskipun remaja bukan termasuk dalam kelompok anak-anak atau orang dewasa, tidaknya status yang jelas ini memiliki keuntungan dengan memberikan mereka kesempatan untuk menjajal berbagai gaya hidup dan menemukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai dengan mereka.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Terjadi empat perubahan dalam sikap dan perilaku, yaitu:

- 1) Peningkatan intensitas emosi.
- 2) Perubahan fisik.
- 3) Perubahan minat dan tindakan.
- 4) Keinginan untuk meraih kemerdekaan.

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Terdapat dua tantangan yang sulit diatasi, yaitu:

- 1) Sebagai masa kanak masalah diatasi orangtua sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman sendiri.
- 2) Masa remaja merasa mandiri jadi menolak bantuan orangtua.

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahap ini, remaja perlahan-lahan merasa dorongan untuk menemukan jati diri mereka dan merasa kurang puas dengan hanya

membandingkan diri dengan teman-teman dalam berbagai aspek, seperti status, penampilan mobil, pakaian, dan lain-lain.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Pandangan stereotip menggambarkan anak-anak sebagai individu yang tidak teratur dan tidak dapat diandalkan, sehingga memerlukan arahan dan pengawasan dalam menjalani kehidupan remaja.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Cita-cita yang tidak realistis mengakibatkan peningkatan emosi yang semakin tidak realistis, sehingga semakin tinggi tingkat emosionalitas dan remaja akan lebih cenderung merasa marah dan mengalami rasa kekecewaan.

h. Masa remaja adalah ambang dari masa dewasa

Pada periode ini, mereka merasa semakin matang dan dewasa, sehingga mereka merasa khawatir terkait stereotip tentang remaja dan berusaha untuk membangun kesan bahwa mereka sudah dewasa.

2.4 Konsep pengetahuan

2.4.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan berkaitan dengan pemahaman atas suatu hal, dan ini terjadi setelah individu melihat objek atau hal tertentu. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, di mana informasi memiliki keterkaitan erat dengan petunjuk yang diberikan, sehingga pengetahuan dapat menjadi lebih komprehensif (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh elemen-elemen pendidikan formal. Pengetahuan memiliki hubungan yang erat dengan pendidikan, sehingga wajar jika tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung membawa peningkatan dalam pemahaman. Perlu diperhatikan bahwa pengetahuan yang lebih mendalam sering kali berasal dari sumber pendidikan nonformal, bukan hanya terbatas pada pendidikan formal. Informasi pada suatu subjek memiliki dua perspektif yang berbeda, yakni positif dan negatif. Kedua pandangan ini akan memengaruhi pandangan seseorang, dan semakin keyakinan pada suatu sudut pandang dan artikel tertentu, seseorang dapat mencapai pemahaman lebih dalam melalui informasi yang diperoleh dari pengalaman praktis (Notoatmodjo, 2010).

2.4.2 Jenis Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) informasi publik yang berkaitan dengan pengetahuan memiliki pengertian yang berbeda beda Jenis pengetahuan diantaranya sebagai berikut:

a. Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit merujuk pada informasi yang belum menjadi pemahaman yang kokoh bagi seseorang dan melibatkan elemen-elemen yang bersifat pribadi, seperti keyakinan, sudut pandang, serta standar yang berlaku. Informasi yang dimiliki oleh individu biasanya sulit untuk dihantarkan kepada orang lain, baik itu dalam bentuk cetak maupun secara lisan. Pengetahuan tersirat sering kali mengandung aspek-aspek seperti preferensi dan unsur-unsur

budaya yang mungkin tidak disadari oleh individu yang bersangkutan.

b. Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit merujuk pada pengetahuan yang telah diabadikan atau terdokumentasi dalam bentuk yang konkret, mungkin dapat diamati dalam tindakan atau praktik yang berkaitan dengan kesehatan.

2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Budiman R. A., 2013) Berikut ini adalah beberapa faktor yang berdampak pada pengetahuan:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses yang berupaya untuk menumbuhkan karakter dan potensi baik di lingkungan sekolah maupun di luarnya. Ini bisa dalam pengaturan formal atau non-formal, sepanjang umur seseorang. Kemampuan menyerap informasi sangat dipengaruhi oleh pencapaian pendidikan seseorang semakin tinggi tingkat pendidikan untuk memahami konsep-konsep baru. Pendidikan berjalan seiring dengan pengetahuan kami berharap individu yang telah menaiki tangga akademis memiliki pemahaman yang lebih kompleks. Seseorang dengan pelatihan formal yang lebih rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang terbatas. Ketika berhadapan dengan sebuah artikel yang membawa informasi seseorang, sering dilihat melalui

lensa dari dua perspektif yang berlawanan. Melihat lebih dekat, ini cenderung miring positif atau berbagi sudut pandang yang lebih negatif. Namun pada akhirnya, bagaimana seseorang bereaksi terhadap objek apa pun dapat sepenuhnya menjadi biner sederhana ini apakah perasaan mereka terhadapnya positif atau mungkin malah negatif.

2) Informasi / media massa

Informasi mendefinisikannya sebagai dinasehati atau diberitahu tentang sesuatu alias, intelijen, berita. Sekarang mari beralih jalur dan menangani data. Ini mengacu pada proses yang terlibat dalam mengumpulkan, mengatur, menyimpan, mengelola, berbagi, memverifikasi, dan menyebarkan informasi untuk maksud tertentu (UU Teknologi Informasi). Namun cukup menarik, tampaknya ada beberapa ketidaksesuaian dalam hal mendefinisikan informasi karena pada dasarnya memecahkan kode apa yang secara inheren tidak berwujud hal-hal informasional yang kita jumpai dalam kehidupan sehari-hari oleh karean itu melalui pengamatan dan disalurkan ke komunikasi yang dapat diterima. Pelatihan formal, serta hal-hal non-formal Keduanya menghasilkan data yang dapat mengemas pukulan sementara. Ini disebut dampak langsung di mana informasi diubah atau ditingkatkan.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Orang sering masuk ke dalam kebiasaan atau kecenderungan tanpa berpikir dua kali tindakan positif atau negatif tidak muncul. Oleh karena itu, wawasan individu terbentuk bahkan jika tidak diaktualisasikan oleh mereka. Selain itu, posisi moneter seseorang juga berperan itu memutuskan seberapa mudah mereka dapat mengakses fasilitas yang diinginkan untuk berbagai kegiatan. Akibatnya, kondisi ekonomi ini memiliki pengaruh yang cukup besar atas pengetahuan yang mereka kumpulkan.

4) Lingkungan

Iklim adalah keseluruhan lingkungan individu, meliputi dimensi fisik, alam, dan sosial. Dominasi lingkungan spesifik ini secara signifikan menentukan bagaimana kebanyakan orang dalam lingkup tersebut mendapatkan informasi mereka. Tidak akan ada kesepakatan bulat tentang apakah ada kerja sama penuh antar kelompok di bawah iklim asumsi ini. Setiap orang akan menjawab berbeda untuk pertanyaan tersebut berdasarkan pengalaman mereka sendiri.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah sumber pengetahuan yang dipikirkan dengan baik sering kali merupakan metode untuk membuktikan kebenaran yang diperoleh dari mengulang informasi yang dipelajari untuk mengatasi tantangan yang dihadapi di masa lalu.

Pengembangan pengalaman belajar di tempat kerja memberikan kecakapan dan kemampuan profesional. Pengetahuan yang diperoleh selama tujuan kerja dapat mengembangkan keterampilan pengambilan keputusan seseorang pada intinya, menciptakan integrasi yang bermuatan ilmiah namun terikat secara etis yang memulai pemecahan dilema nyata dalam bidang pilihan mereka.

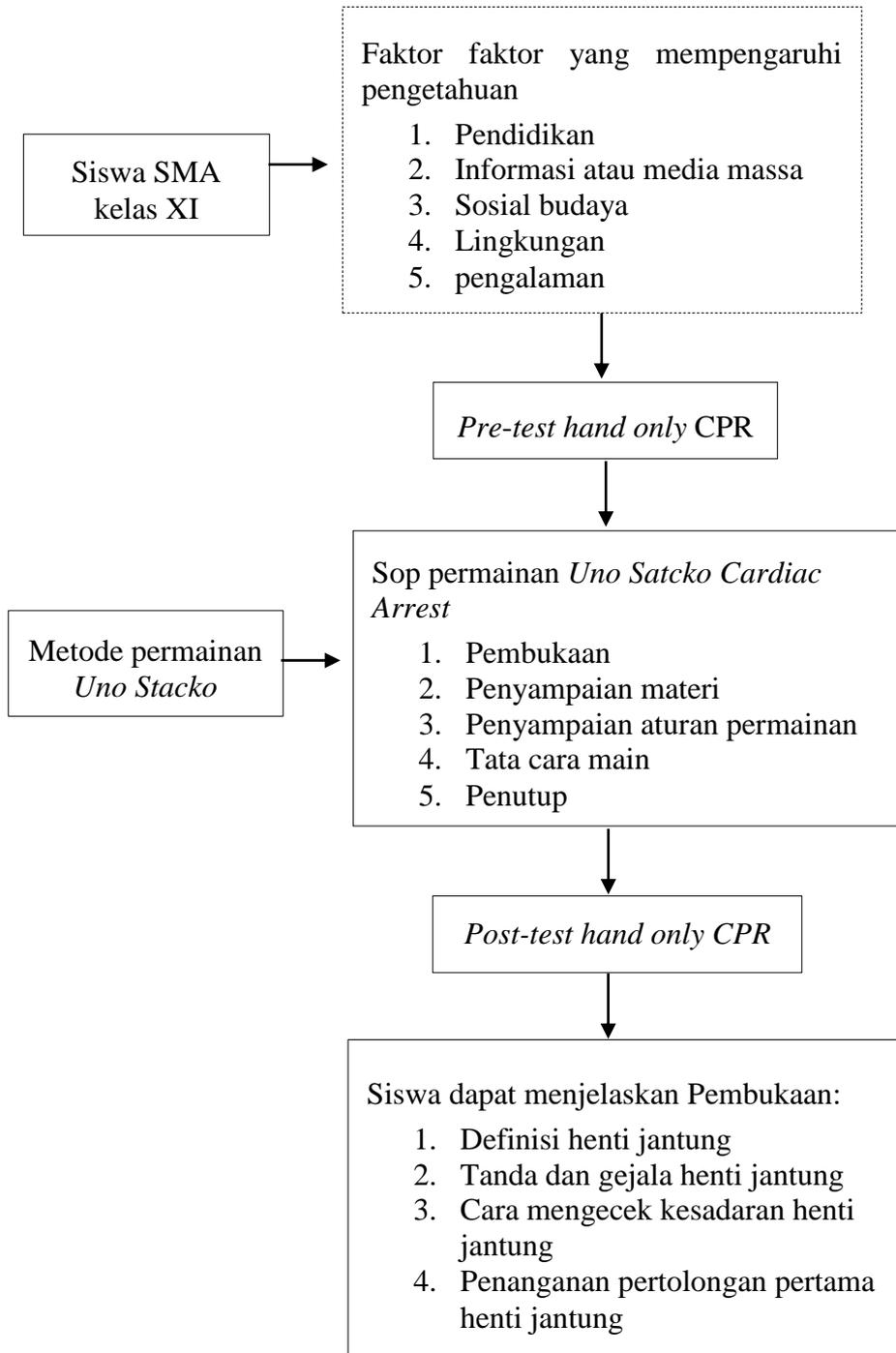
6) Usia

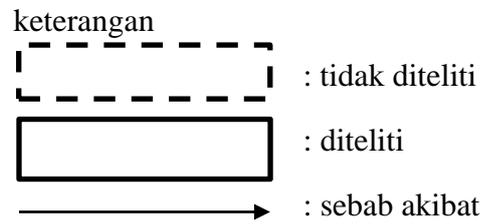
Usia memiliki dampak terhadap kognisi dan perspektif individu. Seiring dengan pematangan, kesadaran dan pandangan mereka cenderung berkembang, yang berkontribusi pada peningkatan pemahaman atas informasi yang diperoleh. Dua pandangan tradisional mengenai evolusi perkembangan sepanjang hidup adalah sebagai berikut:

- a. Pengalaman yang semakin bertambah membuat seseorang semakin bijak, karena semakin banyak data yang ditemukan dan aktivitas yang dilakukan untuk memperkaya pengetahuan.
- b. Tidak dapat menyangkal kemampuan baru pada individu yang sudah tua karena mereka telah mengalami kemalangan baik secara nyata maupun intelektual. Sangat wajar jika tingkat kecerdasan akan berkurang seiring bertambahnya usia, terutama dalam beberapa kapasitas berbeda, seperti jargon dan informasi umum.

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka konsep





3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan tanggapan sementara terhadap permasalahan yang dirumuskan atau pertanyaan yang diajukan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010) hipotesis pada penelitian ini adalah **H_a**: ada pengaruh pengetahuan remaja tentang pengaruh uno stacko (UNCO CARE) dengan pengetahuan tentang *cardiac arrest* pada siswa SMAN 5 Jember.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah pendekatan penelitian yang digunakan untuk mengenali permasalahan sebelum tahap akhir perencanaan pengumpulan data. Fungsi dari desain penelitian ini adalah untuk merinci kerangka kerja penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010).

Desain penelitian ini menggunakan *quasy experimental one grup pre and post test* yaitu membandikan tingkat pengetahuan sebelum (pre-test) dan sesudah (post test) diberikan intervensi berupa permainan uno stacko.

4.2 Populasi, Sampel, Sampling

4.1.1 Populasi

Populasi merupakan kelompok individu yang memenuhi syarat yang telah ditentukan oleh peneliti untuk diinvestigasi dan dari sanalah kesimpulan dapat diambil (Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini populasi yang saya gunakan 2 kelas siswa XI di SMAN 5 Jember yaitu sebanyak 70 orang.

4.1.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang dapat diakses dan digunakan sebagai objek penelitian melalui proses sampling (Nursalam, 2020). Sampel pada penelitian ini adalah siswa kelas XI di SMAN 5 Jember sebanyak 60 orang.

Besar sampel dilakukan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{70}{1 + 70 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{70}{1,175}$$

$n = 59,57$ menjadi 60 sampel

Keterangan

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat signifikansi ($d = 0,05$)

4.1.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dasarnya adalah sebuah proses di mana beberapa elemen dipilih dari total populasi dan dengan alasan yang bagus. Tindakan ini memungkinkan untuk memberikan penggambaran atau representasi yang akurat dari seluruh populasi. Teknik ini sebagai alat dalam perangkat sampel yang mencerminkan semua subjek yang diteliti dengan benar (Nursalam, 2020).

Pada penelitian ini mengandalkan pengambilan sampel probabilitas, memanfaatkan pemilihan acak langsung. Ini berarti subjek apa pun dalam kumpulan populasi kita memiliki peluang yang sama untuk dipilih atau diberhentikan melalui keberuntungan murni undian. Kerangka pengambilan

sampel mencoret setiap nama di selembar kertas, menyimpan semuanya ke dalam beberapa wadah, membuatnya cukup campur aduk dan kemudian mencabut nama secara sembarangan setelah semua yang ada di dalamnya (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini sampel diambil dengan cara mengambil data absen kemudian dibagi menjadi 2 kelompok kecil teknik pengambilan sampel ini memberikan peluang yang sama pada semua anggota populasi untuk menjadi sampel penelitian.

4.3 Kriteria Sampel

Berikut adalah kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi menggambarkan atribut yang diinginkan dalam subjek potensial penelitian. Ini merujuk pada individu yang ada dalam populasi sasaran yang dapat dijangkau dan akan menjadi fokus penelitian. Pertimbangan ilmiah seharusnya menjadi panduan ketika menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2020).

Adapun kriteria inklusinya adalah:

1. Siswa aktif kelas XI; dan
2. Dalam keadaan sehat jasmani.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi mengacu pada tindakan mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena alasan tertentu (Nursalam, 2020).

Adapun kriteria eklusinya adalah:

1. Tidak hadir dalam pertemuan
2. Tidak bersedia jadi responden

4.4 Variabel Penelitian

a. Variable Independen

Variabel independen merupakan faktor kritis yang mempengaruhi atau menetapkan nilai pasangannya variabel dependen. Pengamatan dan pengukuran yang tajam ini dengan tulus bertujuan untuk melihat hubungan atau pengaruh mereka terhadap ketergantungan tersebut. (Nursalam, 2020).

b. Variable Dependen

Faktor dependen ini berada di bawah pemeriksaan pengamatan dan pengukuran. Untuk mengetahui apakah memiliki hubungan atau pengaruh dari pengaruh variabel-variabel independen tersebut (Nursalam, 2020)

Dalam penelitian ini, hanya satu elemen yang tampaknya bervariasi penentu tunggal itu adalah faktor independen. Komponen otonom studi ini adalah Pemahaman remaja menunjukkan tentang *cardiac arrest*.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan sesuatu berdasarkan sifat atau faktor yang dapat diamati yang dapat diukur. Melihat ini dengan hati-hati dalam suatu objek atau peristiwa, orang lain idealnya dapat menirunya dengan akurat. (Nursalam, 2020).

4.1 Tabel Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Data	Hasil
1.	Variabel Independen: Tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan permainan uno stacko tentang cardiac arrest	Kemampuan siswa dalam memahami tentang henti jantung, sebelum diberikan kuesioner, antara lain dapat dilihat dari kemampuan dalam menjelaskan tentang henti jantung meliputi Definisi henti jantung, tandadan, gejala henti jantung, cara mengecek kesadaran henti jantung, penanganan henti jantung, menggunakan kompresi jantung (<i>hand only cpr</i>)	Kuisisioner	Ordinal	Kriteria 1. baik: 76-100% 2. cukup: 56-75% 3. kurang: <56% (Arikunto, 2013)
2.	Variable Independen: Tingkat pengetahuan siswa sesudah diberikan permainan uno stacko tentang cardiac arrest	Pengertian sekaligus pemahaman remaja tentang henti jantung, sesudah diberikan kuesioner, antara lain dapat dilihat dari kemampuan dalam menjelaskan tentang henti jantung meliputi	Kuisisioner	Ordinal	Kriteria 1. baik: 76-100% 2. cukup: 56-75% 3. kurang: <56% (Arikunto, 2013)

Definisi henti jantung,
tanda-tanda, gejala henti
jantung, cara mengecek
kesadaran henti
jantung, penanganan
henti jantung,
menggunakan kompresi
jantung (*hand only cpr*)

4.6 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini akan dilaksanakan di SMAN 5 Jember.

4.7 Waktu Penelitian

Penelitian dimulai pada bulan April 2023.

4.8 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah pendekatan yang dipilih oleh peneliti untuk menghimpun informasi yang akan digunakan dalam studi. Dalam penelitian ini dimulai dengan mengajukan surat permohonan ijin penelitian pada Dekan Universitas dr.Soebandi, kemudian setelah mendapat surat ijin penelitian selanjutnya peneliti mengajukan pada bakesbang dan politik kabupaten jember, Setelah pengajuan pada Bakesbang dan Politik diterima, peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian pada dinas pendidikan kabupaten jember untuk mendapat ijin melakukan penelitian ke SMAN 5 Jember, setelah pengajuan diterima peneliti meminta ijin pada kepala SMAN 5 Jember untuk bertemu responden, setelah mendapat ijin responden peneliti menyampaikan maksud dan tujuan , peneliti juga menyiapkan *inform consent* kemudian peneliti menyebarkan kuesioner yang telah dibuat .setelah peneliti memberikan permainan Uno Stacko

(UNCO CARE). setelah video selesai peneliti kembali menyebarkan kuesioner untuk melihat video. Setelah penelitian selesai, peneliti memberikan bungkusan pada responden berupa kuesioner sebagai souvenir kemudian mengolah data sesuai dengan jumlah sampel yang ditentukan.

4.8.1 Sumber Data

Berdasarkan sumbernya data dibedakan menjadi dua yaitu data primer dan sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya (Nursalam, 2020).

Data primer pada penelitian yaitu teknik wawancara, sumber data ini diambil dengan wawancara kepala sekolah, guru kurikulum, dan 3 siswa XI di SMAN 5 Jember.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber yang telah ada atau pihak lain (Nursalam, 2020). Data sekunder dalam penelitian ini didapat dari dokumen sekolah di SMAN 5 Jember.

4.8.2 Alat /Instrument Pengumpulan Data

Instrument penelitian merupakan alat bantu dalam mengumpulkan informasi penting, instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu lembaran dengan berbagai pertanyaan tertulis dan mendapatkan data dari responden tentang yang diketahui sebelum kuesioner

digunakan dilakukan uji validitas dan reabilitas untuk mengetahui kelayakannya.

a. Uji validitas

Uji validitas merupakan suatu cara untuk memastikan apakah suatu penilaian hasil belajar mengandung determinasi pengukuran, seperti dikemukakan oleh Siyoto & Sodik (2015). Seseorang menggunakan pemeriksaan semacam ini untuk mengevaluasi kesesuaian atau kesesuaian entri dalam pertanyaan saat mengkarakterisasi variabel. Pelaksanaan uji dilakukan dengan menerapkan rumus rank Spearman dan menggunakan paket statistik untuk ilmu social umumnya dikenal dengan SPSS. Jika mengevaluasi item kuesioner melalui prosedur ini memberi Anda nilai sama dengan atau lebih dari 0,30 maka itu berarti item tersebut telah memenuhi kriteria yang diperlukan dan valid.

Proses dimulai dengan menyelaraskan skor item untuk setiap kuesioner dengan skor keseluruhan kemudian mengevaluasi koefisien korelasi yang dihasilkan yang diambil dari angka-angka ini. Intinya, jika setiap korelasi faktor tampak positif dan besarnya sama atau melebihi 0,3, Dapat dengan aman menyimpulkan hasil uji validitas untuk lima belas item dalam kuesioner lebih dari valid. Setelah pengumpulan data selesai, terungkap nilai yang mendasari r hitung $\geq 0,30$ dalam studi kasus kami yang kami anggap valid.

b. Uji reabilitas

Uji realibitas adalah tentang menilai ketepatan pengukuran keakuratan dari apa yang diukur dan seberapa dekat pengukuran berulang satu sama lain (Siyoto & Sodik, 2015). Pada catatan lain, seseorang menggunakan

rumus korelasi orang bivariate berkat paket statistik untuk ilmu sosial alias SPSS—ketika melakukan validitas. Yang cukup menarik, ada aturan praktis yang mudah yang membantu dalam pengambilan keputusan terkait dengan keandalan. Ini cukup mudah; jika r (itu Cronbach alpha Anda) ternyata lebih besar dari nilai r yang tertera di 0,524 seperti yang kita tahu, Anda dapat dengan yakin menyatakan uji reliabilitas Anda valid.

4.9 Pengolahan Data dan Analisa Data

4.9.1 Pengolahan Data

Langkah langkah pengolahan data dalam penelitian ini melalui tahap tahap sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah perubahan dilakukan untuk memeriksa pemenuhan lembar hasil penilaian, informasi yang diperoleh ditempatkan pada lembar persepsi pemeriksaan dan kemudian diubah untuk menjamin hasil yang diperoleh sesuai dengan yang direncanakan. Pada tahap ini ilmuwan mengecek kembali setiap hasil polling yang berhubungan dengan gagal jantung yang telah diberikan oleh responden untuk mengetahui puncak dari informasi yang telah diisi.

b. Scoring

Scoring adalah penentuan jumlah skor, dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal. Kuisisioner cardiac arrest terdiri dari 15 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban “benar” akan diberi nilai

(1) dan jawaban “salah” akan diberi nilai (0) sehingga nilai dari 15 pertanyaan tersebut dijumlahkan. Hasil skor diperoleh dari 15 pertanyaan tersebut kemudian dikategorikan menjadi 2 (dua) skor sebagai berikut:

1. Baik 76-100%
2. Cukup 56-75%
3. Kurang < 56%

c. Cleaning

Cleaning merupakan pengecekan kembali informasi yang telah ditempatkan dilakukan dengan asumsi terdapat kesalahan dalam memasukkan informasi dengan melakukan pengecekan pada sebaran perulangan faktor pemeriksaan. Pada penelitian ini cleaning digunakan untuk memeriksa kembali data kuesioner yang telah diisi responden.

d. Tabulating

Tabulasi adalah cara yang paling umum menggabungkan informasi ke dalam tabel. Pada tahap ini, informasi yang telah selesai kemudian ditangani sehingga harus segera ditata dalam suatu desain organisasi yang telah direncanakan. pada tahap klasifikasi dalam ulasan ini informasi akan disusun dalam struktur polos dengan menggunakan tabel silang. Merupakan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan dilakukan apabila terdapat kesalahan dalam memasukkan data dengan melihat distribusi frekuensi dari

variable variabel penelitian. Pada penelitian ini tabulating digunakan untuk memeriksa kembali data kuesioner yang telah diisi responden.

4.9.2 Analisa data

1) Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau, menggambarkan data yang telah terkumpulkan sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalasi (Notoatmodjo, 2010). Analisa univariat yang akan digunakan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi skor pengetahuan *cardiac arrest*.

2) Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui pengaruh Uno Stacko (UNCO CARE) dengan pengetahuan tentang *cardiac arrest* pada siswa. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Wilcoxon*. Analisis dilakukan menggunakan program software SPSS pada computer dengan teknik signifikan (α)=0,05 (Notoatmodjo, 2010)

4.10 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, tidak diperbolehkan bertentangan dengan etika agar hak responden dapat terlindungi. Untuk itu perlu adanya ijin dari Komisi Layak Etik Universitas dr. Soebandi Jember, selain itu peneliti juga mengajukan permohonan ijin studi kasus kepada kepala sekolah SMAN 5 Jember.

Setelah mendapatkan ijin penelitian, selanjutnya penelitian boleh dilakukan dengan menekankan masalah etika meliputi:

1. Perijinan

Perijinan yang berasal dari instansi tempat melakukan penelitian.

2. Persetujuan (*informed consent*)

Berikan informed consent kepada responden yang telah memberikan penjelasan tentang pokok-pokok dan sasaran penyelidikan kontekstual.

3. Tanpa nama (*anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan karakter responden, peneliti mengingat nama responden untuk lembar pemilihan informasi namun dalam penanganan informasi cukup dengan inisial saja.

4. Kerahasiaan

Klasifikasi data yang dikumpulkan oleh subjek dipastikan oleh peneliti. Informasi tersebut dapat diperkenalkan atau dijawab kepada mereka yang terkait dengan eksplorasi dan tidak akan didistribusikan.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

5.1.1 Profil SMAN 5 Jember

Lokasi penelitian ini dilakukan di SMAN 5 jember. SMAN 5 Jember adalah sekolah menengah atas negeri yang berada diwilayah kabupaten jember yang terletak dijalan semangka Nomor 4 Baratan Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Sekolah ini adalah sekolah adiwiyata mandiri keadaan fisik termasuk keadaan baik karena memiliki bangunan cukup luas dan kokoh serta memiliki hubungan yang baik dengan masyarakat. Peneliti melakukan penelitian pada kelas XI siswa, SMAN 5 jember memiliki 22 ruang kelas yang terbagi 3 angkatan yaitu kelas X sebanyak 7 ruang (4 IPA dan 3 IPS), kelas XI 7 ruang (4 IPA dan 3 IPS). SMAN 5 jember memiliki banyak estrakulikuler seperti pramuka PMR, volley, sepak bola, dan yang diwajibkan yaitu estrakulikuler lingkungan hidup.

5.1.2 Profil subjek penelitian

Subjek penelitian ini adalah siswa kelas XI SMAN 5 jember jumlah keseluruhan subjek penelitian adalah 60 responden. Data ini diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden.

5.2 Penyajian Karakteristik Data Umum

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Data umum hasil penelitian merupakan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin dan riwayat informasi pengetahuan *cardiac arrest* pada siswa kelas XI SMAN 5 Jember.

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia siswa SMAN 5 Jember.

No	Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	15 tahun	2 orang	4%
2.	16 tahun	38 orang	63%
3.	17 tahun	15 orang	25%
4.	18 tahun	5 orang	8%
Jumlah		60	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh data hasil dari 60 responden yang diteliti menunjukkan bahwa usia responden paling banyak yaitu 16 tahun dengan jumlah 38 responden (63%).

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin pada siswa SMAN 5 Jember adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 2 karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin di SMAN 5 Jember

No	Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Laki – laki	20 orang	33%
2.	Perempuan	40 orang	67%
Jumlah		60	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data hasil dari 60 responden, yang diteliti sebanyak 40 responden (67%) perempuan dan sisanya 20 responden (33%) berjenis kelamin laki-laki.

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Henti Jantung

Karakteristik responden berdasarkan informasi henti jantung pada siswa SMAN 5 Jember adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan riwayat mendapatkan informasi henti jantung.

No	Riwayat mendapatkan informasi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Belum pernah	35	59%
2.	Pernah, dari guru/sekolah	2	3%
3.	Pernah, dari social media	14	23%
4.	Pernah, dari teman	2	3%
5.	Pernah, dari kegiatan sosialisasi	1	2%
6.	Pernah, dari televisi	5	8%
7.	Pernah, dari PMR	1	2%
Jumlah		60	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh data hasil dari 60 responden sebagian besar responden belum pernah mendapatkan informasi tentang penanganan henti jantung yaitu sebanyak 35 responden (59%).

5.3 Penyajian Karakteristik Data Khusus

5.3.1. Tingkat pengetahuan sebelum mendapatkan permainan Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan tentang *cardiac arrest* pada siswa SMAN 5 Jember

Tabel 5. 1 Tingkat pengetahuan sebelum mendapat permainan Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan *cardiac arrest* pada siswa SMAN 5 Jember.

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1.	Baik	6	10%
2.	Cukup	17	29%
3.	Kurang	37	61%
Jumlah		60	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh data hasil dari 60 responden sebelum diberikan permainan Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan *cardiac arrest* di SMAN 5 jember sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan < 56 sehingga dikategorikan kurang. Didapatkan hasil pretest tingkat pengetahuan kurang sebanyak 37 responden (61%).

5.3.2 Penelitian Tingkat Pengetahuan Sesudah Mendapatkan Permainan Uno Stacko (UNCOCARE) dengan Pengetahuan tentang *Cardiac Arrest* pada Siswa SMAN 5 Jember

Tabel 5. 2 Tingkat pengetahuan sesudah mendapat permainan Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan *cardiac arrest* pada siswa SMAN 5 Jember.

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1.	Baik	54	90%
2.	Cukup	6	10%
3.	Kurang	0	0%
Jumlah		60	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data hasil dari 60 responden sesudah diberikan permainan Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan *cardiac arrest* di SMAN 5 jember sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan 76-100% sehingga dikategorikan baik. Didapatkan hasil posttest tingkat pengetahuan baik sebanyak 54 responden (90%).

5.3.3 Analisis Pengaruh sebelum dan sesudah pengaruh Uno Stacko (UNCOCARE) dengan Pengetahuan tentang *Cardiac Arrest* pada Siswa SMAN 5 Jember

Tabel 5.3 Analisis sebelum dan sesudah pengaruh Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan *cardiac arrest* pada siswa SMAN 5 Jember.

Tingkat pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	6	10	54	90
Cukup	17	29	6	10
Kurang	37	61	0	0
Jumlah	60	100	60	100

Nilai p = 0,000

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest*, menggunakan hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* (bantuan *SPSS for windows* versi 16,0) maka hipotesa diterima karena didapatkan nilai $p\text{-value } 0,000 < (0,05)$ (taraf signifikan yang dipakai) maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh permainan Uno Stacko (UNCOCARE) dengan pengetahuan *cardiac arrest* pada siswa SMAN 5 jember terhadap tingkat pengetahuan siswa SMAN 5 Jember.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Tingkat Pengetahuan Sebelum Mendapatkan Permainan Uno Stacko (UNCO CARE) dengan Pengetahuan *Cardiac Arrest* pada Siswa SMAN 5 Jember

Berdasarkan dari tabel 5.1 didapatkan hasil bahwa dari 60 siswa SMAN 5 jember sebelum diberikan permainan Uno Stacko (UNCO CARE) tentang *cardiac arrest* didapatkan hasil pre test tingkat pengetahuan kurang sebanyak 37 responden (61%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (29%) dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 responden (10%).

Pengetahuan seseorang dipengaruhi berbagai faktor yaitu pendidikan, usia, informasi/media massa. Faktor pendidikan sangat menentukan tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah untuk mendapatkan data sehingga mengatasi masalah sudah cukup umur menentukan Kemajuan dalam beberapa tahun juga menentukan seseorang di mana seseorang akan cukup menurun, tingkat perkembangan dan kekuatan juga akan meningkatkan pandangan dan penglihatan sehingga informasi yang dia dapatkan meningkat. Selain itu informasi memberikan pengaruh jangka pendek terhadap siswa sehingga bisa menciptakan perubahan dan peningkatan pengetahuan (Budiman R. A., 2013).

Proses pengetahuan ada dua yaitu akomodasi dan asimilasi ,asimilasi sendiri merupakan struktur pengetahuan yang baru yang sudah ada dan tersusun rapi sedangkan akomodasi merupakan struktur pengetahuan yang sudah ada namun dimodifikasi untuk menampung dan menyesuaikan dengan

pengalaman baru, tingkat pengetahuan siswa sebelum permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* tidak terjadi proses asimilasi dan akomodasi karena siswa belum mendapatkan pengetahuan penanganan henti jantung melalui permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest*, selain itu hasil data karakteristik informasi tentang *cardiac arrest* dari 60 siswa, 25 siswa mendapatkan informasi tentang penanganan henti jantung dan sisanya 35 siswa tidak mendapatkan informasi tentang penanganan henti jantung mayoritas 35 siswa yang belum mendapatkan informasi tentang penanganan henti jantung banyak menjawab pertanyaan salah pada kuesioner tentang penanganan henti jantung dan dari 20 siswa yang mendapatkan informasi tentang penanganan henti jantung banyak menjawab pertanyaan benar pada kuesioner tentang penanganan henti jantung.

Pada tabel 5.3 didapatkan hasil riwayat mendapatkan informasi tentang penanganan henti jantung atau *cardiac arrest* didapatkan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 37 responden (61%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (29%), dari 60 responden yang pernah mendapatkan informasi tentang penanganan henti jantung atau *cardiac arrest* didapatkan hasil pretest tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (10%) dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 54 responden (90%) hal ini disebabkan oleh banyak siswa yang belum pernah mendapatkan informasi tentang penanganan henti jantung sehingga tingkat pengetahuan kurang sebanyak 37 responden (61%).

Menurut peneliti informasi yang didapat oleh seseorang akan menambah pengetahuan semakin sering mendapat pengetahuan akan menambah wawasan namun dalam hal ini responden belum pernah mendapatkan informasi tentang penanganan henti jantung atau *cardiac arrest* sehingga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan siswa SMAN 5 Jember.

6.2 Tingkat Pengetahuan Sesudah Mendapatkan Permainan Uno Stacko (UNCOCARE) dengan Pengetahuan *Cardiac Arrest* pada Siswa SMAN 5 Jember

Dari tabel 5.5 didapatkan hasil dari penelitian memperlihatkan mayoritas siswa SMAN 5 Jember sesudah diberikan permainan Uno Stacko (UNCOCARE) tentang *cardiac arrest* didapatkan hasil posttest tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (10%) dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 54 responden (90%), pengetahuan siswa baik dikarenakan siswa sudah mendapatkan informasi terkait penanganan henti jantung pada siswa SMAN 5 Jember.

Proses pengetahuan terjadi didalam otak manusia melalui dua proses asimilasi dan akomodasi, pada penelitian ini proses tersebut terjadi proses asimilasi terjadi karena siswa mengintegrasikan informasi dan pengalaman baru terkait penanganan henti jantung atau *cardiac arrest*, sedangkan proses akomodasi pada penelitian ini yaitu siswa sudah mendapatkan informasi terkait penanganan henti jantung atau *cardiac arrest* (Wiliastuti, Anna, & Mirwanti, 2020). Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas dari 60 siswa yang dapat menjawab pertanyaan benar pernyataan tentang penanganan henti jantung atau *cardiac arrest*. Tingkat pengetahuan meningkat drastis setelah diberikan permainan Uno

Stacko tentang *cardiac arrest* daripada sebelum diberikan permainan Uno Stacko tentang *cardiac arrest*.

Peneliti berasumsi bahwa permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* diperlukan untuk mendapatkan pengetahuan tentang penanganan henti jantung yang sebelumnya belum pernah mendapatkan pengetahuan henti jantung, perubahan tingkat pengetahuan pada penelitian ini dikarenakan oleh penyampaian materi tentang penanganan henti jantung dengan menggunakan metode permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* yang dapat mempermudah dan lebih menarik siswa sehingga siswa lebih mudah memahami apa yang disampaikan peneliti.

6.3 Menganalisis sebelum dan sesudah pengaruh Uno Stacko (UNCOCARE) dengan Pengetahuan *Cardiac Arrest* pada Siswa SMAN 5 Jember

Hasil uji statistik Wilcoxon dengan bantuan SPSS versi 16, diperoleh p-value $0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan pada siswa SMAN 5 jember.

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan hasil dari 17 responden (29%) mendapatkan tingkat pengetahuan cukup dan 37 responden (61%) lainnya mendapatkan tingkat pengetahuan kurang. Berdasarkan tabel 5.2 terjadi peningkatan tingkat pengetahuan menjadi tingkat pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (10%) dan tingkat pengetahuan baik 54 responden (90%) dari total keseluruhan 60 responden (100%).

Hasil penelitian ini dikategorikan baik dengan hasil data pengetahuan responden dari kategori cukup dan kurang menjadi cukup dan baik. Hal ini

disebabkan oleh berapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, usia, informasi, social budaya dan ekonomi (Notoatmodjo, 2010). Peneliti beramsumsi bahwa permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* mampu meningkatkan pengetahuan dimana siswa dapat menerima pengetahuan dengan mudah dan menarik serta mudah diingat dengan adanya item kuesioner karena siswa dapat mengulang materi yang sudah diberikan. Dari data pre test dan post test didapatkan hasil bahwa dari 25 kuesioner menunjukkan adanya perubahan hasil pengetahuan siswa secara signifikan pada sebelum dan sesudah dilakukan permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest*. Item kuesioner yang memiliki pengaruh tertinggi pada item no 5 yaitu penanganan henti jantung yang awalnya 6 responden (10%) menjadi 54 responden (90%) memilih jawaban benar. Sedangkan item kuesioner yang memiliki pengaruh nilai terendah terdapat pada item kuesioner no 14 yaitu cara mengecek kesadaran korban henti jantung sebanyak 6 responden (10%) menjadi 17 responden (29%) memilih jawaban benar.

Permainan Uno Stacko merupakan permainan menyusun balok bertingkat, berisi 40 balok, 5 warna 4 simbol dan angka, yang dimainkan dengan mengambil satu persatu balok yang telah disusun. Dalam pembelajaran penanganan henti jantung menggunakan Uno Stacko ini maka tiap blok dilengkapi dengan kuesioner penanganan henti jantung yang sudah disediakan dan dijawab oleh responden, sehingga dengan menggunakan metode ini siswa lebih tertarik dengan suasana lingkungan yang asik dan mudah memahami. Uno Stacko mampu meningkatkan keterampilan berbahasa dan berfikir serta dapat membantu peserta didik bersosialisasi karena bersifat edukatif sehingga banyak

digemari oleh berbagai kalangan (Syahrani & Syahrudin, 2022). Pemilihan dalam menggunakan media yang tepat sangat berpengaruh permainan ini salah satunya dengan menggunakan Uno Stacko sebagai sarana yang berpengaruh besar dalam perkembangan kognitif dan kreativitas. Permainan ini memiliki keterbaruan sehingga siswa lebih tertarik mencoba dalam pembelajaran dengan metode ini (Indriastuti & Abidin, 2022).

Kegiatan permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest*. peneliti terlebih dahulu membagi 2 kelompok lalu menjelaskan peraturan permainan dan tata cara permainan. Untuk membantu siswa dalam meningkatkan pengetahuan henti jantung peneliti juga dibantu oleh tenaga kesehatan yang sudah berkompenten dalam penanganan henti jantung. Kegiatan permainan dilakukan berkelompok membuat siswa lebih aktif bermain sambil belajar. Siswa juga dapat menyalurkan rasa ingin tahunya dengan aktif menjawab pertanyaan yang ada didalam Uno Stacko, sehingga hal ini menginditifikasi dengan meningkatkanya pengetahuan penanganan henti jantung melalui permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arres*. Penggunaan media permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* salah satu upaya media pendukung pembelajaran yang menyenangkan dan tidak membosankan bagi remaja saat ini.

Menunjukkan bahwa nilai rata rata post test lebih tinggi daripada pretest sehingga kegiatan permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* merupakan media pembelajaran yang dapat menstimulus dengan baik yang bisa memperkebangkan pengetahuan pengananan henti jantung, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest*

berpengaruh antara tingkat pengetahuan antara sebelum permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* dibandingkan tingkat pengetahuan sesudah permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* lebih tinggi.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang dialami yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian yaitu:

- a. Waktu yang diberikan oleh pihak sekolah terlalu sedikit sehingga pengambilan data kurang efisien.
- b. Kemampuan dalam memahami pertanyaan dalam kuesioner dan terkadang responden tidak menjawab dengan jujur sehingga perlu dipandu.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh tingkat pengetahuan siswa tentang penanganan henti jantung melalui permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan siswa sebelum dilakukan permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* yaitu tingkat pengetahuan *cardiac arrest* pada siswa SMAN 5 Jember yaitu sebagian besar kurang.
2. Tingkat pengetahuan siswa sesudah dilakukan permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* yaitu tingkat pengetahuan *cardiac arrest* pada siswa SMAN 5 Jember yaitu sebagian besar baik.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan dari kategori kurang menjadi baik pada siswa sebelum dan sesudah diberikan permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest* terhadap tingkat pengetahuan siswa SMAN 5 Jember.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, adapun saran yang dapat peneliti berikan dengan harapan dapat berguna bagi semua pihak antara lain.

1. Bagi Responden

Bagi responden yang kurang pengetahuan tentang *cardiac arrest* yang dikarenakan kurangnya informasi atau pengetahuan tentang penanganan *cardiac arrest* diharapkan supaya aktif dalam mencari dan informasi sehingga koping yang dilakukan untuk meminimalisir kurangnya pengetahuan penanganan *cardiac arrest*.

2. Bagi Instansi

Bagi institusi pendidikan khususnya Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Kesehatan agar dapat selalu mengkoordinasi dengan baik sarana pendukung kesehatan untuk dapat memberikan pengetahuan *cardiac arrest* dengan menggunakan metode yang menarik sehingga memudahkan siswa memahami materi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan metode yang menarik dan multivarian.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2015). *FOKUS UTAMA: Pembaruan Pedoman American Heart Association 2015 untuk CPR dan ECC*. Amerika: American Heart Association.
- Ahyani, L. N., & Astuti, D. (2018). *PSIKOLOGI PERKEMBANGAN ANAK DAN REMAJA*. Kudus: Universitas Muria Kudus.
- Anna, A., & Miwarti, L. (2018). pengetahuan tim reaksi cepat tentang bantuan hidup dasar. *keperawatan komprehensif*, 78.
- Arianto, G. M., & Arianti, D. (2018). henti jantung intra operatif. *majority*, 217.
- Atikah Fatmawati, N. M., Prawira, S. I., & Mujiadi. (2020). peningkatan pengetahuan bantuan hidup dasar pada kondisi henti jantung diluar rumah sakit dan resusitasi jantung paru kepada siswa sma. *keperawatan*, 1176.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta selatan: salemba medika.
- Budiman, & Riyanto, A. (2015). *KAPITA SELEKTA KUESIONER PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PENELITIAN KESEHATAN*. Jakarta selatan: salemba medika.
- Budiman, R. A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Budiman, W., & Dewi. (2011). *teori dan pengukuran PENGETAHUAN,SIKAP DAN PERILAKU MANUSIA*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- D. H., & Yunus, P. (2019). PENGARUH SIMULASI TINDAKAN RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP) TERHADAP TINGKAT MOTIVASI SISWA MENOLONG KORBAN HENTI JANTUNG DI SMA NEGERI 1 TELAGA. *keperawatan*, 114-115.
- Ekaprasetya, F., & Madyaningtyas, E. (2021). HIGH QUALITY PADA ALUMNI KEPERAWATAN STIKES DR SOEBANDI JEMBER . *jurnal keperawatan*, 30-34.
- Fatmawati, A., Mawaddah, N., Sari, I. P., & Mujiadi. (2020). PENINGKATAN PENGETAHUAN BANTUAN HIDUP DASAR PADA KONDISI HENTI JANTUNG DILUAR RUMAH SAKIT DAN RESUSITASI JANTUNG PARU KEPADASISWA SMA. *jurnal masyarakat mandiri*, 1176-1184.

- I nyoman asdiwinata, A. A. (2021). pengaruh pelatihan hand only cpr siswa smk kesehatan dalam penanganan henti jantung. *keperawatan gawat darurat*, 100.
- Indah Dwi Aulya, A. e. (2022). retensi pengetahuan masyarakat awam post training tentang hand only cpr. *ilmiah ilmu kesehatan*, 94.
- Indriastuti, A. N., & Abidin, Z. (2022). Pengaruh Permainan Uno Stacko dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Matematika di Masa Pandemi. *BASICEDU*, 6, 327-328.
- Irianti, D. N., Irianto, M. G., & Jausal, A. N. (2018). Henti Jantung Intra Operatif. *Jurnal kedokteran*, 217-221.
- Kumala, S. A., Sumarni, R. A., & Widiyatun, F. (2020). Pengembangan Media Pembelajaran Menggunakan Uno Stacko Pada Materi Fisika Kelas x. *Physics Education*, 14-20.
- Muniarti, S., & Herlina, S. (2019). pengaruh simulasi pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) terhadap motivasi dan skill resistasi jantung pada karang taruna rw 6 kampung utan kelurahan krukut depok. *keperawatan*, 2.
- Nirmalasari, V., & Winarti, W. (2020). PENGARUH PELATIHAN (BHD) TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MAHASISWA KESEHATAN MASYARAKAT. *Jurnal keperawatan*, 115-123.
- Notoatmodjo, S. (2010). *METODELOGI PENELITIAN KESEHATAN*. jakarta selatan: salemba medika.
- Nursalam. (2020). *METODELOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN*. jakarta selatan: Salemba Medika.
- Purwaningsih, D., & Fitriana, R. N. (2022). PENGARUH MEDIA PERMAINAN(UNO) TERHADAP KEMAMPUAN ANAK DALAM MENGENAL RESIKO DAN PENCEGAHAN CEDERA DI SD NEGERI 1 PANDEAN. *jurnal keperawatan*, 1-10.
- Qodir, A. (2020). EFEKTIFITAS PELATIHAN DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN BANTUAN HIDUP DSAR PADA ORANG AWAN. *jurnal keperawatan*, 15-20.
- radita estuwardhany, I. (2021). tingkat pengetahuan masyarakat tentang indetifikasi hentinjantung dikehidupan sehari hari ditanjung priok jakarta utara. *keperawatan*, 7.

- Rufaida, F. N., & Purwaningsing, D. (2022). pengaruh media uno terhadap kemampuan anak dalam mengenal resiko dan pencegahan cedera di sd negeri pandean. *keperawatan*, 5.
- Rulino, L., & Estuwardhany, R. (2021). TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG IDENTIFIKASI HENTI JANTUNG DIKEHIDUPAN SEHARI HARI DI TANJUNG PRIOK JAKARTA UTARA. *jurnal keperawatan*, 7.
- Syahrani, J., & Syahrudin. (2022). EFEKTIVITAS PERMAINAN UNO STACKO MISSION GUNA MENINGKATKAN KETERAMPILAN BERBICARA ARAB PESERTA DIDIK. *Jurnal pendidikan islam dan multikulturalisme*, 04(3), 399-400.
- Turangan, T. W., Kumaat, L., & Malara, R. (2018). FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN PERAWAT DALAM MENGHADAPI CARDIAC ARREST DI RSUP PROF R.D KANDOU MANADO. *jurnal keperawatan*, 1-8.
- Wiliastuti, U. N., Anna, A., & Mirwanti, R. (2020). PENGETAHUAN TIM REAKSI CEPAT TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR. *jurnal keperawatan*, 77-85.
- Yundari, A. D., & Asdiwinata, I. N. (2021). PENGARUH PELATIHAN HAND ONLY CPR SISWA SMK KESEHATAN DALAM PENANGANAN HENTI JANTUNG. *Jurnal Keperawatan*, 99-104.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisisioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN**“Perubahan Pengetahuan Remaja tentang Pertolongan Pertama Henti Jantung melalui Video CARRE di SMAN 5 Jember”**

Perkenalkan nama saya maria ulfa, mahasiswa semester akhir Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas dr. Soebandi Jember. Saya sedang mengumpulkan data terkait pertolongan pertama pada korban henti jantung atau *cardiac arrest*. Informasi yang terdapat di dalam kuesioner ini akan digunakan untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi. Kuesioner ini berisi 15 pertanyaan.

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Pertanyaan berupa pilihan, dimohon memilih jawaban yang paling sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya dengan memberi tanda silang (x) pada salah satu huruf a, b, atau c.

KASUS

Seseorang laki laki berusia 40 tahun tiba tiba terjatuh tidak sadarkan diri ketika sedang berjalan di pedestrian. Kejadian tersebut diketahui oleh seorang perawat a dengan segera menghampiri tn. F untuk memberikan pertolongan pada saat kejadian, perawat a tidak merasakan pernafasan korban, disertai dengan nadi karotis tidak teraba.

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
Usia :
Jenis kelamin :
Nomor Kuesioner :

- 1. Apa yang dimaksud dengan henti jantung? (Tahu)**
 - a. Kondisi kegawatdaruratan yang disebabkan karena gangguan kelistrikan jantung
 - b. Kondisi yang disebabkan karena aliran darah ke jantung terganggu
 - c. Kondisi yang disebabkan karena sesak napas
- 2. Siapa yang dapat memberikan pertolongan pertama pada kejadian henti jantung? (Tahu)**
 - a. Petugas pemadam kebakaran
 - b. Tenaga medis, tenaga kesehatan, dan orang awam
 - c. Anak - anak
- 3. Apa saja yang dinilai ketika mengecek respon korban henti jantung? (Paham)**

- a. Circulation, Airway, Breathing
 - b. Calm, Airway, Breathing
 - c. Circulation, Airway, Blood
- 4. Apa yang dimaksud 3A dalam melakukan kompresi dada? (Paham)**
- a. Amankan alat, Amankan diri, Amankan korban
 - b. Amankan diri, Amankan korban, Amankan lingkungan
 - c. Amankan korban, Amankan lingkungan, Amankan alat
- 5. Penanganan henti jantung yang dilakukan oleh orang awam dikenal dengan sebutan? (Paham)**
- a. Bantuan Napas
 - b. *Hands-Only* CPR
 - c. Bantuan Hidup Dasar (BHD)
- 6. Berapakah kedalaman penekanan dalam memberikan kompresi dada ketika henti jantung? (Aplikasi)**
- a. 3 cm di bagian tengah dada
 - b. 5 cm di bagian tengah dada
 - c. 4 cm di bagian tengah dada
- 7. Berapakah perbandingan saat memberikan kompresi dada dan napas buatan pada orang dewasa yang mengalami henti jantung? (Aplikasi)**
- a. 30:2 (30 kompresi dengan 2 napas buatan)
 - b. 2:15 (2 kompresi dengan 15 napas buatan)
 - c. 5:5 (5 kompresi dengan 5 napas buatan)
- 8. Berapa frekuensi kecepatan kompresi diberikan dalam permenit ketika henti jantung? (Aplikasi)**
- a. 100-120x/menit di bagian tengah dada
 - b. 80-100x/menit di bagian tengah dada
 - c. 50-80x/menit di bagian tengah dada
- 9. Apa yang harus dilakukan ketika melihat tiba – tiba ada orang yang tidak sadarkan diri? (Analisa)**
- a. Memberikan pertolongan pertama dengan melakukan kompresi dada
 - b. Meninggalkan dan membiarkan orang tersebut
 - c. Melihat orang tersebut
- 10. Bagaimana posisi tangan yang benar ketika memberikan resusitasi jantung paru (RJP) dan *Hands-Only* CPR pada kejadian henti jantung? (Analisa)**
- a. Meletakkan tangan di bagian tengah dada korban
 - b. Meletakkan tangan di bagian perut korban
 - c. Meletakkan tangan di bagian paha korban
- 11. Kapan tindakan kompresi dada dihentikan? (Analisa)**
- a. Ketika petugas kesehatan datang dan korban sadar
 - b. Ketika tidak ada respon dari korban
 - c. Ketika korban tidak bersuara
- 12. Apa langkah pertama yang harus dilakukan dalam memberikan kompresi dada? (Sintesis)**
- a. Amankan diri, Amankan pasien/korban, dan Amankan lingkungan
 - b. Lakukan kompresi dada tanpa interupsi sampai pasien ada respon

- c. Panggil ambulans dan petugas kesehatan

13. Bagaimana cara menilai pernapasan korban henti jantung? (Sintesis)

- a. Melihat pergerakan dinding dada
- b. Menilai respon mata
- c. Melihat pergerakan tangan

14. Bagaimana cara mengecek kesadaran korban? (Evaluasi)

- a. Menepuk nepuk sambil memanggil “pak, pak, bagaimana keadaan bapak?”
- b. Memperbaiki posisi korban
- c. Mengecek suara korban

15. Bagaimana langkah – langkah melakukan *Hands-Only CPR*? (Evaluasi)

- a. Menghubungi ambulans kemudian melakukan kompresi dada
- b. Melihat korban kemudian meninggalkan

Lampiran 2 Inform consent

INFORM CONSENT
PERSETUJUAN MENJADI SUBYEK PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember yang bertanda di bawah ini:

Nama : Maria Ulfa

NIM : 19010087

Judul : Pengaruh permainan uno tacko (UNCO CARE) cardiac arrest terhadap tingkat pengetahuan siswa di SMAN 5 Jember

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada subjek penelitian, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan bersedia dan sukarela untuk menjadi subjek penelitian ini.

Jember,2023

Responden

()

Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	total
P1	Pearson Correlation	1	.024	-.085	.122	.191	.236	-.071	.175	.000	.028	.293*	.294*	.099	.000	.000	.414**
	Sig. (2-tailed)		.857	.517	.354	.143	.069	.589	.181	1.000	.833	.023	.023	.452	1.000	1.000	.001
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
P2	Pearson Correlation	.024	1	.223	-.067	.148	.144	.115	.166	-.015	.233	.081	.206	.198	-.067	.134	.446**
	Sig. (2-tailed)	.857		.087	.613	.260	.273	.382	.204	.911	.073	.538	.114	.130	.610	.307	.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
P3	Pearson Correlation	-.085	.223	1	.013	.112	.161	.152	.043	.066	.261*	.091	.078	.380**	.181	.158	.435**
	Sig. (2-tailed)	.517	.087		.922	.394	.219	.248	.746	.617	.044	.490	.552	.003	.167	.228	.001
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
P4	Pearson Correlation	.122	-.067	.013	1	.211	-.075	.255*	-.061	.216	-.160	.006	-.038	-.199	.215	.375**	.326*
	Sig. (2-tailed)	.354	.613	.922		.105	.570	.049	.644	.097	.223	.961	.773	.127	.098	.003	.011

	Sig. (2-tailed)	.452	.130	.003	.127	.102	.115	.498	.129	.313	.108	.631	.028		.286	.911	.008
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
P14	Pearson Correlation	.000	-.067	.181	.215	.034	-.067	.302*	-.071	.218	.000	.226	-.156	-.140	1	.105	.339**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.610	.167	.098	.798	.612	.019	.591	.094	1.000	.082	.235	.286		.425	.008
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
P15	Pearson Correlation	.000	.134	.158	.375**	.159	.056	.242	.074	.252	.008	.190	-.158	-.015	.105	1	.476**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.307	.228	.003	.224	.671	.062	.574	.052	.950	.147	.228	.911	.425		.000
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
total	Pearson Correlation	.414**	.446**	.435**	.326*	.437**	.362**	.320*	.357**	.338**	.353**	.452**	.305*	.342**	.339**	.476**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.001	.011	.000	.005	.013	.005	.008	.006	.000	.018	.008	.008	.000	
	N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 3 data tabulasi

kode	Pretest															total	Posttest															total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	12	14	15		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	
2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	
3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	
4	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
5	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
6	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	14
7	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
8	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
10	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
11	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
12	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
13	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
14	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
15	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
16	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
17	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
18	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
19	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
20	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
21	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
22	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
23	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
24	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
25	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	10	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
26	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
27	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
28	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
29	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13

30	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	
31	1	0	0	0	1	6	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
32	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11
33	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
34	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
35	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
36	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
37	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
38	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
39	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
40	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12
41	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
42	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12
43	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	11	
45	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
46	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
47	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13		
48	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	
49	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	
51	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13		
52	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	5	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	
53	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	6	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	
54	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12		
55	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13		
56	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	
57	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
58	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13		
59	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	
60	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	14		

Lampiran 4 Data SPSS

Statistics

		USIA	JENIS KELAMIN	INFORMASI HENTI JANTUNG
N	Valid	60	60	60
	Missing	0	0	0
Mean		2.38	1.67	2.08
Median		2.00	2.00	1.00
Std. Deviation		.691	.475	1.576
Variance		.478	.226	2.484
Minimum		1	1	1
Maximum		4	2	6

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 Tahun	2	3.3	3.3	3.3
	16 Tahun	38	63.3	63.3	66.7
	17 tahun	15	25.0	25.0	91.7
	18tahun	5	8.3	8.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	20	33.3	33.3	33.3
	Perempuan	40	66.7	66.7	100.0
Total		60	100.0	100.0	

INFORMASI HENTI JANTUNG

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Belum pernah	36	60.0	60.0	60.0
	Pernah dari guru	2	3.3	3.3	63.3
	pernah dari sosial media	14	23.3	23.3	86.7
	pernah dari teman	2	3.3	3.3	90.0
	pernah dari kegiatan sosialisasi	1	1.7	1.7	91.7
	pernah dari televisi	5	8.3	8.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pretest pengetahuan	60	2.52	.676	1	3
posttest pengetahuan	60	1.10	.303	1	2

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest pengetahuan -	Negative Ranks	54 ^a	27.50	1485.00
pretest pengetahuan	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	6 ^c		
	Total	60		

a. posttest pengetahuan < pretest pengetahuan

b. posttest pengetahuan > pretest pengetahuan

c. posttest pengetahuan = pretest pengetahuan

Test Statistics^b

	posttest pengetahuan - pretest pengetahuan
Z	-6.611 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 5 SOP Uno Stacko (UNCOCARE)

**SOP PERMAINAN UNO STACKO CARDIAC ARREST
(UNCOCARE)**

	<p>SOP PERMAINAN UNO STACKO CARDIAC ARREST (UNCOCARE)</p>	
1.	PENGERTIAN	UNCOCARE adalah edukasi permainan uno stacko yang didalamnya menjelaskan tentang <i>cardiac arrest</i> atau henti jantung dan penatalaksanaanya, UNCOCARE berisi tentang soal dan materi tanda gejala henti jantung, dengan penanganan hand only CPR atau RJP yang bisa dilakukan oleh orang awam.
2.	TUJUAN	setelah diberikan edukasi permainan uno stacko cardiac arrest (UNCOCARE) diharapkan siswa mengetahui tentang henti jantung dan penangannya.
3.	TEMPAT	SMAN 5 Jember

4.	PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembukaan <ol style="list-style-type: none"> a. Perkenalan b. Menjelaskan tujuan c. Persepsi dengan menggali pengetahuan siswa tentang henti jantung melalui kuesioner 2. Penyampaian materi <ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan dan memperagakan langsung oleh peneliti tentang definisi henti jantung, tanda dan gejala henti jantung, cara mengecek kesadaran henti jantung, penanganan henti jantung menggunakan kompresi jantung (<i>hand only cpr</i>) 3. Penyampaian aturan permainan <ol style="list-style-type: none"> a. Permainan dapat dilakukan 2 sampai 10 pemain b. Nama symbol <ul style="list-style-type: none"> - garis 2: setelah pemain ambil 2 kali <div style="text-align: center;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> - lambang skip (lingkaran dicoret): pemain selanjutnya distop <div style="text-align: center;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> - lambang silang: pemain memutar balik <div style="text-align: center;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> - lambang wild (ungu): pemain selanjutnya bebas memilih warna apa yang dimulai <div style="text-align: center;">  </div>
----	-----------------	---

		<p>c. Tata cara main</p> <ul style="list-style-type: none"> - pemain mengelilingi balok uno stacko yang telah disusun; - pemain tidak boleh mengambil angka di atas 3; - pemain pertama mengambil balok dan meletakkan diposisi paling atas; - pemain membacakan soal dan menjawab kemudian jika jawaban salah pemain membuka jawaban disebelah sisi balok (balok balok uno stacko sudah sudah ditempel soal materi tentang <i>cardiac arrest</i>); - jika jawaban pemain salah maka mendapatkan hukuman; - pemain berikutnya harus mengambil balok dengan warna sama atau angka tanpa menjatuhkan susunan balok; - untuk mengambil balok hanya menggunakan 2 jari; - seterusnya pemain yang merubuhkan balok adalah pemain yang kalah. <p>d. tata cara membaca soal</p> <p>4. penutup</p> <ol style="list-style-type: none"> a. tanya jawab mengenai materi b. mengevaluasi pengetahuan siswa menggunakan kuesioner terkait henti jantung yang telah diedukasi permainan uno stacko c. menutup acara
--	--	--

Lampiran 6 SAP (satuan acara penyuluhan) Uno Stacko (UNCOCARE)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PERMAINAN *UNO STACKO (UNCOCARE)*



Disusun Oleh:

Maria ulfa 19010087

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
TA.2023/2024

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : penanganan henti jantung

Sasaran : siswa SMAN 5 Jember

Waktu : 30 Menit

Tanggal : 18 Juli 2022

Tempat : SMAN 5 Jember

A. Tujuan Umum:

Setelah diberikan permainan *Uno Stacko* di SMAN 5 Jember dapat memahami penanganan henti jantung

B. Tujuan Khusus:

Setelah dilakukan permainan *Uno Stacko* diharapkan anak mampu :

1. Memahami cara bermain *uno stacko*
2. Memahami manfaat bermain *uno stacko*
3. Memahami peraturan bermain *uno stacko*
4. Meningkatkan fungsi kognitif responden

C. Kegiatan penyuluhan

1. Metode : Ceramah, Diskusi dan Tanya jawab
2. Strategi Pelaksanaan :

Waktu	Tahap	Respon
5 menit	Orientasi : <ol style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Mengingat kontrak d. Menjelaskan maksud dan Tujuan 	<ol style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Audiens ingat dengan kontrak d. Audiens mengerti maksud dan tujuan

	<ul style="list-style-type: none"> e. Menanyakan ketersediaan f. Menanyakan pertanyaan persepsi kepada sasaran 	<ul style="list-style-type: none"> e. Audiens memperbolehkan/mengizinkan
15 menit	<p>Kerja :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan tentang pengertian permainan <i>Uno Stacko</i> b. Menjelaskan manfaat bermain <i>uno stacko</i> c. Menjelaskan cara bermain <i>uno stacko</i> d. Menjelaskan peraturan bermain <i>uno stacko</i> e. Simulasi bermain <i>uno stacko</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Menyimak Mengikuti Memperagakan/mempraktekkan
15 menit	<p>Terminasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan evaluasi Memberikan kesimpulan Memberikan salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> Mempraktekkan Menjawab pertanyaan Menyimak Menjawab salam penutup

D. Media

Uno Stacko

E. Evaluasi

a. Evaluasi Persiapan

- a. Materi sudah siap 1 hari sebelum permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest*
- b. Media sudah siap 1 hari sebelum permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest*
- c. Tempat sudah siap 2 hari sebelum permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest*

- d. SAP sudah jadi 1 hari sebelum permainan Uno Stacko (UNCOCARE) *cardiac arrest*
- b. Evaluasi Proses
 - a. Responden antusias terhadap materi yang disampaikan pemateri
 - b. Responden tidak meninggalkan tempat selama kegiatan sehari hari
 - c. Responden terlibat aktif dalam kegiatan
- c. Evaluasi Hasil
 - a. Responden memahami materi yang disampaikan.
 - b. Responden dapat mempraktikan hal yang telah diajarkan

TINJAUAN MATERI

A. Pengertian Uno Stacko

Uno Stacko adalah permainan menyusun balok balok berwarna dan angka yang disusun dengan mengambil balok yang dibawah untuk dipindahkan ke paling atas dari susunan balok balok tersebut

B. Bentuk Uno Stacko

uno stacko terdiri dari 40 balok bewarna merah ,hijau,biri dan ungu pada dua sisi balok tertera angka atau symbol yang digunakan dalam aturan permainan

C. Tujuan dari permainan uno stacko

Tiap pemain uno stacko harus mengambil balok dari baris baris tumpukan untuk diletakkan dipuncak tumpukan. Pemain yang menyebabkan tumpukan balok roboh dinyatakan kalah

D. Pemain Uno Stacko

Uno stacko dapat dimainkan oleh setiap orang tanpa batas usia dan jenis kelamin asalkan mampu mengerti dan mematuhi peraturan permainannya.jumlah pemain uno stacko terdiri dari 2 sampai 6 orang, sebelum memulai permainan setiap menentukan pemain yang mendapat giliran pertama,para pemain duduk mengelilingi tumpukan Uno Stacko ,permainan mendapatkan giliran pertama menentukan urut urutan pemain yang lain.cara yang lain termudah adalah giliran searah jarum jam.

F. Manfaat bermain Uno Stacko

- a. Meningkatkan keterampilan kognitif
- b. Meningkatkan keterampilan motoric
- c. Meningkatkan keterampilan social
- d. Melatih kesabaran
- e. Meningkatkan konsentrasi

G. Peraturan permainan

- a. Ketika pemain telah meletakkan balok uno stacko dibagian puncak, pemain tersebut memberikan perintah kepada pemain selajutkan untuk mengambil balok sesuai dengan peraturan permainan uno stacko
- b. Pemain yang meribohkan balok uno stacko selanjutan akan menyusun kembali uno stacko sesuai peraturannya
- c. Jika pemain merobohkan uno stacko maka pemain tersebut harus menjawab soal dari fasilitator yaitu tentang aspek kognitif
- d. Peraturan pada nomer 2 juga berlaku pada pemain yang mengambil balok dengan menggunakan kedua tangan

Lampiran 7 uji validitas

Tabel uji validitas kuesioner pengetahuan tentang cardiac arrest

No item	r hitung	r table 5% (60)	Keterangan
1	0,414	0,524	Valid
2	0,446	0,524	Valid
3	0,435	0,524	Valid
4	0,326	0,524	Valid
5	0,437	0,524	Valid
6	0,362	0,524	Valid
7	0,320	0,524	Valid
8	0,357	0,524	Valid
9	0,338	0,524	Valid
10	0,353	0,524	Valid
11	0,425	0,524	Valid
12	0,305	0,524	Valid
13	0,342	0,524	Valid
14	0,339	0,524	Valid
15	0,476	0,524	Valid

Lampiran 8 Transkrip **Wawancara Studi Pendahuluan**

Transkrip Wawancara

Waktu wawancara : 9 Februari 2023
 Lokasi wawancara : SMA Negeri 5 Jember

Profil Narasumber

Nama : Musrifah, S. pd.
 Umur :60 Tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Jabatan : Kepala Sekolah

Hasil wawancara

- Peneliti** : Assalamualaikum, maaf mengganggu waktunya bu. begini bu saya ingin melakukan wawancara terkait studi pendahuluan apakah boleh ibu?
- Kepala Sekolah** : Waalaikumsalam iya mbak boleh saja, apa yang ingin ditanyakan?
- Peneliti** : Ibu saya mau melakukan studi pendahuluan, sebelumnya apakah siswa disini pernah diberi tentang pengetahuan henti jantung?
- Kepala Sekolah** : belum pernah mbak, tapi untuk ekstrakurikuler PMR sudah pernah diajarkan pengetahuan tentang henti jantung
- Peneliti** : Untuk siswa kelas XI apakah pernah diberikan pengetahuan mengenai henti jantung?
- Kepala Sekolah** : Belum mbak tapi kalau pelajaran biologi sudah mbak
- Peneliti** : Lalu bagaimana terkait kondisi pengetahuan disini?
- Kepala Sekolah** : Mungkin pengetahuan disini masih kurang ya, dan hanya sebagian yang tau
- Peneliti** : Kalau boleh tahu jumlah siswa kelas XI, disini ada berapa kelas untuk kelas XI?
- Kepala Sekolah** : jumlah kelas XI disini ada 150 siswa yang terbagi menjadi 4 kelas
- Peneliti** : Kemudian kalau disini ada yang mengalami henti jantung

- apa yang akan dilakukan?
- Kepala Sekolah** : kami akan membawa ke puskesmas terdekat mbak
- Peneliti** : berarti disini belum pernah diberi pengetahuan tentang pengetahuan henti jantung ya bu?
- Kepala Sekolah** : Belum mbak
- Peneliti** : Mungkin itu saja dari saya terimakasih atas waktunya, saya minta maaf jika ada kata yang kurang berkenan assalamulaikum wr wb
- Kepala Sekolah** : Waalaikumsalam, Wr. Wb.

Lampiran 6

1. Apa yang dimaksud dengan henti jantung atau cardiac arrest?

Jawaban:

Henti jantung atau *cardiac arrest* merupakan hilangnya fungsi jantung secara tiba tiba yang akan menyebabkan berhentinya aliran darah ke semua organ sehingga kondisi perfusi dan metabolisme dari organ yang mendukung fungsi masing masing akan menghilang.

2. Sebutkan minimal 3 penyebab henti jantung atau cardiac arrest?

Jawaban:

- Terhentinya system pernafasan secara tiba tiba yang disebabkan:
 - Penyumbatan jalan nafas aspirasi cairan lambung atau benda asing
 - Sekresi air yang terdapat di jalan nafas seperti edema paru
 - Depresi susunan saraf pusat yang disebabkan karena obat obat, racun, arus listrik tegangan tinggi, hipoksia berat, edema otak
- Terhentinya peredaran darah secara tiba tiba yang di sebabkan hipoksia, asidosis, hiperkapnia, karena penyakit paru atau hentinya pernafasan secara tiba tiba.
- Terganggunya fungsi system saraf, yang terjadi akibat terganggunya system pernafasan dan peredaran darah.

3. Terhentinya system pernafasan pada manusia secara tiba tiba disebabkan oleh?

Jawaban:

- a) Penyumbatan jalan nafas aspirasi cairan lambung atau benda asing
- b) Sekresi air yang terdapat di jalan nafas seperti edema paru

- c) Depresi susunan saraf pusat yang disebabkan karena obat-obatan, racun, arus listrik tegangan tinggi, hipoksia berat, edema otak

4. Sebutkan berapa faktor resiko terjadinya henti jantung?

Jawaban:

- 1) Penebalan otot jantung (*cardiomyopathy*) membuat seseorang cenderung terkena cardiac arrest.
- 2) Seseorang menggunakan obat-obatan untuk jantung, beberapa obat untuk jantung (anti aritmia) justru merangsang timbulnya aritmia ventrikel dan berakibat cardiac arrest.
- 3) Seseorang yang sering melakukan olahraga atau aktivitas fisik yang berat, bisa jadi pemicu terjadinya cardiac arrest apabila dijumpai kelainan pembuluh darah yang tidak normal.

5. Apa saja tanda dan gejala henti jantung atau cardiac arrest?

Jawaban:

- 1) Organ-organ tubuh akan mulai berhenti berfungsi akibat tidak adanya suplai oksigen termasuk otak.
- 2) Kesadaran hilang dalam 15 detik setelah henti jantung.
- 3) Tak teraba denyut arteri besar (femoralis dan karotis pada orang dewasa atau brakialis pada bayi).
- 4) Henti nafas atau mengap-mengap.
- 5) Tidak berespon terhadap rangsang verbal maupun rangsangan nyeri terlihat seperti mati.
- 6) Warna kulit pucat

6. Jelaskan apa yang dimaksud Penanganan henti jantung diluar rumah sakit (OHCA)?

Jawaban:

Out of hospital cardiac arrest (OHCA) adalah kejadian henti jantung yang ditandai dengan tidak ada tanda-tanda sirkulasi dan terjadi diluar rumah sakit.

7. Jelaskan apa yang dimaksud penanganan henti jantung didalam rumah sakit (IHCA)?

Jawaban:

Intra hospital cardiac arrest (IHCA) adalah kondisi henti jantung dalam rumah sakit

8. Apa yang dimaksud *hand only cpr*?

Jawaban:

Hand only cpr adalah tindakan pertolongan pertama terhadap henti jantung yang hanya berfokus pada kompresi dada

9. Tata cara melakukan hand only cpr?

Jawaban:

- 1) Pastikan korban berada pada permukaan yang rata
- 2) Berlutut disamping korban, lutut berada didekat tubuh orang tersebut dan terentang selebar bahu
- 3) Gunakan penempatan tangan yang benar. Gunakan tumit satu tangan ditengan dadanya dengan tangan yang lain diatas Jalin jari jari terangkat dari dada
- 4) Gunakan posisi tubuh yang benar, posisikan tubuh berada tepat diatas tangan kemudian kunci siku agar tetap lurus
- 5) Berikan kompresi terus menerus, dorong setidaknya 2 inci .100 sampai 120 kompresi permenit, biarkan dada kembali ke posisi normalnya setelah kompresi

10. Jumlah resusitasi henti jantung pada orang dewasa adalah

Jawaban:

100x permenit untuk satu dan dua penolong

11. Apa yang dimaksud dengan henti jantung? (Tahu)

Jawaban:

Kondisi kegawatdaruratan yang disebabkan karena gangguan kelistrikan jantung

12. Siapa yang dapat memberikan pertolongan pertama pada kejadian henti jantung? (Tahu)

Jawaban:

Tenaga medis, tenaga kesehatan, dan orang awam

13. Apa saja yang dinilai ketika mengecek respon korban henti jantung? (Paham)

Jawaban:

Circulation, Airway, Breathing,

14. Apa yang dimaksud 3A dalam melakukan kompresi dada? (Paham)

Jawaban:

Amankan diri, Amankan korban, Amankan lingkungan

15. Penanganan henti jantung yang dilakukan oleh orang awam dikenal dengan sebutan? (Paham)

Jawaban:

Hands-Only CPR

16. Berapakah kedalaman penekanan dalam memberikan kompresi dada ketika henti jantung? (Aplikasi)

Jawaban:

5 cm di bagian tengah dada

17. Berapakah perbandingan saat memberikan kompresi dada dan napas buatan pada orang dewasa yang mengalami henti jantung? (Aplikasi)

Jawaban:

30:2 (30 kompresi dengan 2 napas buatan)

18. Berapa frekuensi kecepatan kompresi diberikan dalam permenit ketika henti jantung? (Aplikasi)

Jawaban:

100-120x/menit di bagian tengah dada

19. Apa yang harus dilakukan ketika melihat tiba – tiba ada orang yang tidak sadarkan diri? (Analisa)

Jawaban:

Memberikan pertolongan pertama dengan melakukan kompresi dada

20. Bagaimana posisi tangan yang benar ketika memberikan resusitasi jantung paru (RJP) dan *Hands-Only* CPR pada kejadian henti jantung? (Analisa)

Jawaban:

Meletakkan tangan di bagian tengah dada korban

21. Kapan tindakan kompresi dada dihentikan? (Analisa)

Jawaban:

Ketika petugas kesehatan datang dan korban sadar

22. Apa langkah pertama yang harus dilakukan dalam memberikan kompresi dada? (Sintesis)

Jawaban:

Amankan diri, Amankan pasien/korban, dan Amankan lingkungan

23. Bagaimana cara menilai pernapasan korban henti jantung? (Sintesis)

Jawaban:

Melihat pergerakan dinding dada

24. Bagaimana cara mengecek kesadaran korban? (Evaluasi)

Jawaban:

Menepuk tepuk sambil memanggil “pak, pak, bagaimana keadaan bapak?”

25. Bagaimana langkah – langkah melakukan *Hands-Only CPR*? (Evaluasi)

Jawaban:

- Hubungi 911 jika anda melihat seorang remaja atau orang dewasa tiba tiba pingsan.
- Dorong keras dan cepat ditengah dada mengikuti irama lagu yang sudah dikenal yang memiliki 100 hingga 120 denyut per-menit.

26. Sebutkan faktor faktor resiko henti jantung

Jawaban:

- Irama jantung abnormal;
- Gagal jantung kongestif; dan
- Penggunaan obat yang tidak sesuai.

27. sebutkan 5 komponen rantai kelangsungan hidup diluar rumah sakit (OHCA)

Jawaban:

- Pengenalan kejadian henti jantung dan aktivasi system gawat darurat segera (*early acces*);
- Resusitasi jantung paru segera (*early CPR*);
- Defibrilasi segera (*early defibrillation*);
- Perawatan kardiovaskuler lanjut yang efektif (*effective ACLS*); dan
- Penanganan paska henti jantung yang terintegrasi (*intergrated post cardiac arrest care*).

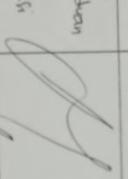
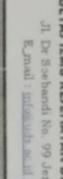
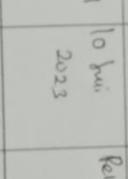
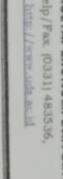
Lampiran 9 Lembar Konsultasi Bimbingan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
 E-mail: info@uhsb.ac.id; library@uhsb.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
 PROGRAM STUDI.....
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Name Mahasiswa : Maria Ufa
 NIM : 190100091
 Judul : Pengaruh Low Stock (Uncertainty) Terhadap Keputusan pada suara SMA
Mayor 5 Jember

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	18 Juni 2023	Bab V Kuisi Penelitian - Penulisan Surat Jawaban Tahap 1 - Revisi jawaban		1	10 Juni 2023	Revisi - Tahap Jalin Urutan - Revisi jawaban - Revisi jawaban	
2	29 Juni 2023	Bab VI Revisi Jawaban - Revisi jawaban - Revisi jawaban (Tahap 2 dan 3)		2	15 Juni 2023	Revisi Bab 5	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483596,
E-mail: info@unsoeb.ac.id, <http://www.unsoeb.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Maria Ufa
NIM : 19010087
Judul :

No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsumsi dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	31 Juli 2023	- Data Kaurut Kesehatan - Data wawancara Rekal - Jawaban pertanyaan di sekolah		3	20 Juni 2023	Revisi - Kiriak - Kiriak - Kiriak	
2	08 Agustus 2023	- Takeri semua - Takeri di sekolah		4	04 Agustus 2023	Revisi - Kiriak - Kiriak - Kiriak	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU REHABILITASI DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax (0331) 983326,
E-mail : info@unswabi.ac.id, http://www.unswabi.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : *Maria Ufa*
NIM : *19010007*
Judul :

No	Tanggal	Materi yang Diskonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	31 Juli 2023	Atraksi sebagai pendorong - Orasi Aktualisasikan	<i>[Signature]</i>	5		Kontribusi & Dampak KAB 7	<i>[Signature]</i>
6	08 Desember 2023	ACC Samudra Sulitkan Farkhat waktu	<i>[Signature]</i>	6		ACC	<i>[Signature]</i>

Lampiran 10 Surat Izin Penelitian dari Universitas dr. Soebandi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail :fikes@uds.ac.id Website: http://www.uds.di.ac.id

Nomor : 2406/FIKES-UDS/U/V/2023
 Sifat : Penting
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
 Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember
 Di
 TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.
 Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan, dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Maria Ulfa
 Nim : 19010087
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Waktu : mei 2023
 Lokasi : SMAN 5 jember
 Judul : Pengaruh Uno Stacko (UNCO CARE) dengan pengetahuan tentang cardiac arrest pada siswa SMAN 5 Jember

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 19 Mei 2023
 Universitas dr. Soebandi
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,


Apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
 NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 11 Format Usulan Judul Penelitian


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FORM USULAN JUDUL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Marin Uifa

NIM : 19010087

Usulan Judul Penelitian : Pengaruh Uno stacko (UNCO CARE) dengan Pengetahuan Tentang Cardiac Arrest Pada Siswa SMAN 5 Jember

Pembimbing I : Jeni Paluppi, S.kep., M.kep

Pembimbing II : _____

Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing I _____ Tanggal _____
Jeni Paluppi, S.kep., M.kep.

Pembimbing II _____ Tanggal _____
Guruh Wirsakati S.kep.Ns.M.kep

Mengetahui,
 Komisi Bimbingan _____ Tanggal _____
Hendra Dwi Cahyono S.kep. Ns.M.kep.

Lampiran 12 Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

about:blank



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Cabang Dinas Pendidikan
 Prov.Jatim Wilayah Jember
 di -
 Jember

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 074/0479/415/2023

Tentang
STUDI PENDAHULUAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat FIKES Universitas dr Soebandi, 07 Februari 2023, Nomor: 4190/FIKES-UDS/U/XII/2022, Perihal: Permohonan Study pendahuluan

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Maria ulfa
 NIM : 19010087
 Daftar Tim : -
 Instansi : Universitas dr Soebandi/Ilm Kesehatan/s1 ilmu keperawatan
 Alamat : Jln Dr soebandi no 99/Ilm Kesehatan /s1 ilmu keperawatan
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan studi pendahuluan *dengan judul/terkait* Pengaruh permainan uno stacko(UNCOCARE) cardiac arrest terhadap tingkat pengetahuan siswa
 Lokasi : SMAN 5 jember
 Waktu Kegiatan : 07 Februari 2023 s/d 07 Maret 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 07 Februari 2023
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
 Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan : 1. Dekan FIKES Universitas dr Soebandi
 Yth. Sdr. 2. Mahasiswa Ybs.

1 dari 1 10/07/2023 10:40

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 13 Surat Keterangan Layak Etik




Universitas dr. Soebandi
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
(KEPK)
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 dr. Soebandi No. 99 Jember

kepk@uds.ac.id (0331)483 536 etik.uds.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.224/KEPK/UDS/V/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Maria Ulfa
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr.Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Pengaruh Uno Stacko (UNCOCARE) dengan Pengatahuan Cardiac Arrest pada Siswa SMAN 5 Jember"
"The Effect of Uno Stacko (UNCOCARE) on Cardiac Arrest Knowledge on Students of SMAN 5 Jember"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Mei 2023 sampai dengan tanggal 19 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 19, 2023 until May 19, 2024.



May 19, 2023
 Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 15 jadwal penyusun skripsi

NO.	KEGIATAN	November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan peminatan bidang																																								
2.	Pengajuan judul dan pembimbing																																								
3.	Penyusunan proposal																																								
4.	Sidang proposal																																								
5.	Revisi proposal																																								
6.	Penelitian																																								
7.	Penyusunan hasil dan pembahasan																																								
8.	Sidang skripsi akhir																																								
9.	Revisi skripsi akhir																																								

CURRICULUM VITAE



A. BIODATA

Nama : Maria Ulfa
NIM : 19010087
Tempat tanggal lahir : Bondowoso 12 desember 2001
Alamat : Bendelan Binakal Bondowoso
Agama : Islam
No tlp : 087857900524
Status : Mahasiswa

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN Bendelan 2
2. SMP 7 Bondowoso
3. SMA Nurul Jadid Paiton Probolinggo
4. S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember