

**PENGARUH MUSIK DENGAN TEMPO 100-120 bpm
TERHADAP KECEPATAN DAN KEDALAMAN
KOMPRESI RESUSITASI JANTUNG PARU**



SKRIPSI

Oleh :

FITRA ALIYA RAHMA

NIM: 04021281924045

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA, JULI 2023**

**PENGARUH MUSIK DENGAN TEMPO 100-120 bpm
TERHADAP KECEPATAN DAN KEDALAMAN
KOMPRESI RESUSITASI JANTUNG PARU**



SKRIPSI

Oleh :

FITRA ALIYA RAHMA

NIM: 04021281924045

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA, JULI 2023**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini:

Nama : Fitra Aliya Rahma

NIM : 04021281924045

dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik sarjana, baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Indralaya, Juli 2023



Fitra Aliya Rahma AR-

Fitra Aliya Rahma

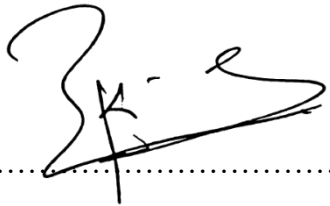
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : Fitra Aliya Rahma
NIM : 04021281924045
**JUDUL : PENGARUH MUSIK DENGAN TEMPO 100-120 bpm
TERHADAP KECEPATAN DAN KEDALAMAN
KOMPRESI RESUSITASI JANTUNG PARU**


PEMBIMBING I

Eka Yulia Fitri.Y, S.Kep., Ners, M.Kep
NIP. 198407012008122001


(.....)

PEMBIMBING II

Sigit Purwanto, S.Kep., Ners., M.Kes
NIP. 197504112002121002


(.....)

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : FITRA ALIYA RAHMA
NIM : 04021281924045
JUDUL : PENGARUH MUSIK DENGAN TEMPO 100-120 bpm
TERHADAP KECEPATAN DAN KEDALAMAN
KOMPRESI RESUSITASI JANTUNG PARU

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Keperawatan Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 24 Juli 2023 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Indralaya, 24 Juli 2023

PEMBIMBING I

Eka Yulia Fitri. Y, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198407012008122001


(.....)

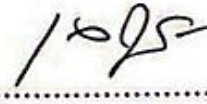
PEMBIMBING II

Sigit Purwanto, S. Kep., Ns., M. Kes
NIP. 197504112002121002


(.....)

PENGUJI I

Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198306082008122002


(.....)

PENGUJI II

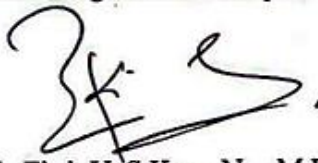
Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kes., M. Kep
NIP. 198910202019032021


(.....)

Mengetahui,
Ketua Bagian Keperawatan

Hikayat, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Keperawatan


Eka Yulia Fitri. Y, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198407012008122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**Skripsi, Juli 2023
Fitra Aliya Rahma**

Pengaruh Musik dengan Tempo 100-120 bpm Terhadap Kecepatan dan Kedalaman Kompresi Resusitasi Jantung Paru

xviii + 112 halaman + 6 tabel + 2 diagram + 3 skema + 3 gambar + 12 lampiran

ABSTRAK

Kecepatan dan kedalaman kompresi RJP oleh mahasiswa keperawatan sering dilakukan dengan tidak tepat, sehingga pelaksanaan kompresi RJP menjadi tidak efektif. Perangkat umpan balik musik yang memiliki kecepatan ritmis sesuai pedoman AHA yaitu 100-120 bpm dapat menjadi pilihan, karena telah terbukti mampu menjaga kualitas kompresi RJP agar tetap stabil dan akurat. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis pengaruh musik dengan tempo 100-120 bpm terhadap kecepatan dan kedalaman kompresi resusitasi jantung paru. Penelitian ini menggunakan metode *quasy experimental* dengan *non-equivalent control group design*. Jumlah sampel sebanyak 32 responden yang terdiri dari 16 responden kelompok eksperimen dan 16 responden kelompok kontrol dengan teknik *random sampling*. Analisis data kecepatan kompresi RJP menggunakan *paired t-test* dan *Independen t-test*, sedangkan pada kedalaman kompresi RJP menggunakan *mc nemar* dan *mann whitney*. Instrumen yang digunakan adalah manikin RJP yang dilengkapi dengan sensor, *MixMeister bpm Analyzer (MixMeister Technology, LLC)*, laptop, speaker, lembar observasi, stature meter dan timbangan. Hasil penelitian ini menunjukkan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terdapat perbedaan yang bermakna pada kecepatan kompresi RJP dengan *p value* 0,000 ($\alpha < 0,05$). Sedangkan pada kedalaman kompresi RJP tidak terdapat perbedaan yang bermakna dengan *p value* 0,282 ($\alpha > 0,05$). Penggunaan alat bantu musik terbukti dapat membantu menjaga kecepatan kompresi RJP sesuai AHA 2020.

Kata kunci : Kecepatan, Kedalaman, Kompresi RJP, Musik
Daftar pustaka: 54 (2017-2022)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
NURSING DEPARTMENT
NURSING STUDY PROGRAM**

*Undergraduate Thesis, July 2023
Fitra Aliya Rahma*

The Effect of Music with a Tempo of 100-120 bpm on the Speed and Depth of Pulmonary Heart Resuscitation Compression

xvi + 112 pages + 6 tables + 2 diagrams + 3 schemes + 3 images + 12 attachments

ABSTRACT

The speed and depth of CPR compression by nursing students are often inappropriate, resulting in the implementation of ineffective CPR compressions. Music feedback devices with a rhythmic speed, according to AHA guidelines (100-120 bpm), are being considered as an option as they have been proven to help maintain the quality of CPR compressions, ensuring stability and accuracy. The purpose of this study is to analyze the effect of music with a tempo of 100-120 bpm on the speed and depth of cardiopulmonary resuscitation compressions. This study employed a quasi-experimental method with a non-equivalent control group design. The number of samples was 32 respondents, consisting of 16 respondents in the experimental group and 16 in the control group, selected using random sampling techniques. Data analysis for CPR compression speed utilized paired t-test and independent t-test, while the depth of CPR compression used McNemar and Mann-Whitney tests. The instruments used included a CPR manikin equipped with sensors, MixMeister BPM Analyzer (MixMeister Technology, LLC), laptop, speaker, observation sheet, stature meter, and scales. The results of this study show that there is a significant difference in the speed of CPR compression between the experimental and control groups, with a p value of 0.000 ($\alpha < 0.05$). However, there is no significant difference in the depth of CPR compression, with a p value of 0.282 ($\alpha > 0.05$). The use of musical aids is proving to be effective in maintaining the speed of CPR compression in line with AHA 2020 guidelines.

***Keywords : Speed, Depth, CPR Compression, Music
Bibliography : 54 (2017-2022)***

HALAMAN PERSEMBAHAN

*Alhamdulillah, atas izin dan ridho Allah Subhanahu Wa Ta'ala, yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam setiap tahap pengerjaan skripsi
Fitra Aliya Rahma.*

Teruntuk ibuku tercinta ibu DirmaYanti yang masakannya selalu dinantikan dan bapakku tersayang bapak Rustam Effendi, S.T yang resep terbarunya selalu menjadi favorit, terima kasih banyak atas doa di setiap sholat, keringat yang tak terlihat, diskusi yang hangat dan candaan penghibur, yang telah sangat berjasa dan menjadi pondasi kokoh dalam penulisan skripsi ini dan selamanya. Selalu ingin menjadi seperti ibu yang selalu menarik energi positif dan bapak yang pekerja keras dan berjiwa sosial. Semoga fitra dapat memberikan yang terbaik untuk ibu dan bapak. Selalu penuh cinta untuk kalian selamanya.

Teruntuk nenekku terkasih nan cantik Hj. Nyilik Daeng Tasyabbeng (alm) terima kasih banyak atas kasih sayang, wejangan dan cinta yang hangat untukku yang belum sempat memberikan yang terbaik. Fitra amat menyayangi fuang, namun ternyata Allah lebih menyayangi fuang. Sangat bersyukur atas kebersamaan yang tercipta selama ini. Senyuman dan kesabaran fuang selalu tersimpan didalam hati ini. Lantunan doa selalu tercurahkan untuk fuang, kini dan selamanya. Semoga Allah mempertemukan kita dalam keadaan terbaik. Pelukan hangat untuk fuang disana nan bahagia.

Teruntuk adikku Inanda Aqila Salva, yuk ta sadari bahwa keberadaan didik secara tidak langsung memberi kekuatan. Terima kasih karena didik telah menampung air mata dan tawa yuk ta selama pengerjaan skripsi ini. Maaf terkadang yuk ta terkesan memaksa untuk apapun. Semoga studi didik lancar dan untuk saat itu yuk ta akan berusaha menjadi penguat didik dan selamanyaaaa.

Teruntuk semua keluarga besar, terima kasih banyak atas setiap doa dan kepercayaan yang diberikan untuk bisa menyelesaikan pendidikan Strata-1 ini. Terima kasih untuk oom dan tante ku yang telah ikut pusing saat pelaksanaan penelitian skripsi ini. Terima kasih untuk ponakan kecilku yang manis dan seluruh kisah random nya. Serta terima kasih untuk para sepupu cantik-ganteng atas bisikkan kekuatannya.

Terima kasih banyak kepada ibu Eka Yulia Fitri.Y, S.Kep., Ners, M.Kep selaku dosen pembimbing 1 dan bapak Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M. Kes. selaku dosen pembimbing 2, yang selalu sabar membimbing, memberikan arahan, dan masukan terbaik selama penulisan skripsi.

Terima kasih banyak kepada ibu Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji 1 dan ibu Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep. selaku dosen penguji 2, yang telah memberikan masukan sehingga penulis dapat memperbaiki skripsi ini menjadi lebih baik lagi.

Teruntuk Kepompong (Munirah, Wiwin, Amel, Asrid) terima kasih banyak atas doa, dukungan, dan kebersamaan yang indah selama ini dan selamanya. Pertemuan yang amat berkesan melengkapi kisah manis ini. Luapan emosi (amarah dan tawa) yang kita rasakan bersama semogaempererat persaudaraan ini. Ayoo menjadi kepompong yang menghasilkan kupu-kupu dengan sayap terindahny, kemudian terbang bebas ke tempat memukau yang belum pernah ditemukan...

Teruntuk Ully Masari teman sebangku dan seperantauan ku sedari SMA, terima kasih telah menjadi tempat bertukar cerita dari kisah yang panjang ini.

Serta terima kasih kepada Happy All, Prapalas, main bareng, seperbimbingan bapak sigit dan teman lainnya yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

.....

Teruntuk diriku sendiri, terima kasih telah melewati tahapan demi tahapan kehidupan yang tentunya tidak mudah. Terima kasih karena telah mengalahkan emosi, menghilangkan kegelisahan dan membuat senyuman setiap harinya. Bertahan sejauh ini pun merupakan suatu keberhasilan yang tak terhingga. Kisah ini masih amat panjang, maka mencintai diri sendiri adalah kekuatan.

-Untuk diriku dikemudian hari, kenanglah saat saat bahagia dan ulanglah kembali kebahagiaan selamanya-

Dinginnya pagi akan selalu terasa, membuka mata dan menatap dunia cerah. Tersenyum adalah awal segalanya. Damaikan diri dan sentuhlah hati, Apapun kisahnya akan berakhir bahagia.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Musik dengan Tempo 100-120 bpm Terhadap Kecepatan dan Kedalaman Kompresi Resusitasi Jantung Paru”. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak.

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Terima kasih kepada Ibu Eka Yulia Fitri.Y, S.Kep., Ns, M.Kep sebagai dosen pembimbing 1 dan Bapak Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes sebagai dosen pembimbing 2 yang sudah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan, masukan dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih kepada Ibu Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep sebagai dosen penguji 1 dan Ibu Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ns., M.Kes., M. Kep sebagai dosen penguji 2 yang telah banyak membantu dalam penyempurnaan skripsi ini agar menjadi lebih baik. Terima kasih juga kepada seluruh dosen dan staf administrasi Program Studi Keperawatan Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Terima kasih kepada kedua orang tua (ibu dan bapak tercinta) dan keluarga atas do'a dan dukungan serta kasih sayang yang tiada henti.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna di karenakan adanya keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki penulis. Namun besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis maupun pembaca. Aamiin.

Palembang, Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR DIAGRAM	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
E. Ruang Lingkup	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Henti Jantung	11
1. Pengertian Henti Jantung.....	11
2. Etiologi	12
3. Patofisiologi.....	13
4. Manifestasi Klinik.....	14
5. Penatalaksanaan	14

B.	Resusitasi Jantung Paru (RJP)	15
1.	Pengertian	15
2.	Pedoman RJP Menurut <i>Guidelines Basic Life Support</i>	16
3.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi RJP	19
C.	Musik	22
1.	Pengertian	22
2.	Tempo Musik dan Pengaruhnya	23
3.	Manfaat Musik dan Kaitannya dengan Fungsi Kognitif	25
D.	Studi Terkait	28
E.	Kerangka Teori	32
BAB III METODE PENELITIAN		33
A.	Kerangka Konsep	33
B.	Desain Penelitian	34
C.	Hipotesis Penelitian	35
D.	Definisi Operasional	35
E.	Populasi dan Sampel Penelitian	38
1.	Populasi	38
2.	Sampel	38
F.	Tempat dan Waktu Penelitian	40
G.	Alat Pengumpulan Data	40
H.	Etika Penelitian	41
I.	Prosedur Pengumpulan Data	44
1.	Tahap Persiapan	44
2.	Tahap Pelaksanaan	45
J.	Analisis Data	48
1.	Analisis univariat	48
2.	Analisis bivariat	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		50
A.	Hasil Penelitian	50
1.	Hasil Analisis Univariat	50
2.	Hasil Analisis Bivariat	53

B. Pembahasan	56
1. Karakteristik Responden terhadap ketercapaian Kompresi RJP....	56
2. Kecepatan kompresi RJP sebelum dan setelah pada kelompok eksperimen musik dan kelompok kontrol.....	59
3. Kedalaman kompresi RJP sebelum dan setelah pada kelompok eksperimen musik dan kelompok kontrol.....	61
4. Perbedaan rata-rata kecepatan kompresi RJP sebelum dan setelah pada kelompok eksperimen musik dan kelompok kontrol.....	63
5. Perbedaan rata-rata kedalaman kompresi RJP sebelum dan setelah pada kelompok eksperimen musik dan kelompok kontrol.....	65
6. Perbedaan kecepatan kompresi RJP antara kelompok eksperimen musik dan kelompok kontrol	67
7. Perbedaan kedalaman kompresi RJP antara kelompok eksperimen musik dan kelompok kontrol	70
8. Keterbatasan Penelitian	73
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	74
A. Simpulan	74
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....	77

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	36
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Masing-Masing Kelompok.....	50
Tabel 4.2	Perbedaan Kecepatan Kompresi RJP sebelum dan setelah pada Kelompok Eksperimen Musik dan Kelompok Kontrol	53
Tabel 4.3	Perbedaan Kedalaman Kompresi RJP sebelum dan setelah pada Kelompok Eksperimen Musik dan Kelompok Kontrol	54
Tabel 4.4	Perbedaan Kecepatan Kompresi RJP antara Kelompok Eksperimen Musik dan Kelompok Kontrol.....	55
Tabel 4.5	Perbedaan Kedalaman Kompresi RJP antara Kelompok Eksperimen Musik dan Kelompok Kontrol.....	56

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1	Distribusi Responden berdasarkan Kecepatan Kompresi RJP Sebelum dan Setelah pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.....	51
Diagram 4.2	Distribusi Responden berdasarkan Kedalaman Kompresi RJP Sebelum dan Setelah pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.....	52

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1	Kerangka Teori.....	32
Skema 3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	33
Skema 3.2	Bentuk Rancangan Penelitian	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Rantai Bertahan Hidup AHA untuk IHCA dan OHCA Dewasa ...	14
Gambar 3.1	<i>Playlist</i> Lagu dengan Tempo 100-120 bpm	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Menjadi Responden	82
Lampiran 2	<i>Form Information For Consent</i>	83
Lampiran 3	Lembar Persetujuan Mengikuti Penelitian	89
Lampiran 4	Form Persetujuan Melakukan Kompresi RJP.....	90
Lampiran 5	Form Pengunduran Diri Sebagai Responden.....	91
Lampiran 6	Lembar Observasi	92
Lampiran 7	Sertifikat Etik.....	96
Lampiran 8	Surat Izin Penelitian	97
Lampiran 9	Dokumentasi Penelitian.....	100
Lampiran 10	Analisa Data Penelitian	102
Lampiran 11	Lembar Konsultasi	107
Lampiran 12	Hasil Uji Plagiarisme	111

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama : Fitra Aliya Rahma
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 15 Desember 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nama Ayah : Rustam Effendi S.T
Nama Ibu : Dirma Yanti
Alamat : Jl. Bambang Utoyo Lrg Bugis No.11
Palembang, Sumatera Selatan, 30116
E-mail : fitra.alra@gmail.com

Riwayat Pendidikan

Tahun 2006 - 2007 : TK Aisyiyah 5
Tahun 2007 - 2008 : SD Negeri 57 Palembang
Tahun 2008 – 2013 : SD Negeri 09 Selupu Rejang
Tahun 2013 – 2016 : SMP Negeri 1 Curup Timur

Tahun 2016 – 2019 : SMA Negeri 14 Palembang
Tahun 2019 – 2023 : Keperawatan Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

Januari 2020 – Januari 2021 : Anggota BEM FK Unsri Dinas Adkesma
Januari 2020 – Maret 2021 : Kepala Departemen Medinfo LDPS
SAHARA
Januari 2020 – Maret 2021 : Anggota Badan Redaksi MEDIFKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Resusitasi jantung paru (RJP) adalah tindakan bantuan dasar untuk membantu menyelamatkan nyawa individu yang mengalami henti jantung mendadak. RJP merupakan tindakan kompresi dada guna memacu aliran darah ke jantung dan ke otak untuk mencegah kematian dan kecacatan. Resusitasi dimulai sedini mungkin, karena penundaan RJP setiap menitnya akan mengurangi angka keselamatan hingga 7-10% (Juliana & Sembiring, 2018). Tingkat kelangsungan hidup bagi korban henti jantung bisa mencapai 75% jika RJP dilakukan dengan cepat, namun angka tersebut menurun menjadi 50% setelah empat menit dan 25% setelah lima menit (Darwati & Setianingsih, 2020). Dengan demikian, RJP merupakan tindakan penyelamatan yang vital dan dapat meningkatkan tingkat kelangsungan hidup, terutama jika dilakukan secara tepat waktu dan benar.

Kejadian henti jantung atau kejadian gawat darurat membutuhkan penanganan segera. Keterlambatan dalam penanganan sangat mempengaruhi prognosis penderita. Kegagalan pada sistem otak dan jantung dalam waktu 4-6 menit akan menyebabkan kematian klinis, sedangkan kematian biologis dapat terjadi setelah periode tersebut (Siringo-ringo, 2022). Berdasarkan data kejadian *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) yang merupakan kejadian henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit, diketahui jumlah kejadian mencapai sekitar 300.000 setiap tahun dan sekitar 92% orang meninggal karena

OHCA. Menurut data Amerika Serikat tahun 2020, sebagian besar serangan jantung di luar rumah sakit atau OHCA terjadi paling sering di rumah atau tempat tinggal (73,9%), kemudian pada pengaturan publik (15,1%) serta panti jompo (10,9%). OHCA memiliki tingkat kelangsungan hidup hingga keluar dari rumah sakit sebesar 9,0% untuk semua kasus henti jantung OHCA non-traumatik yang dirawat oleh EMS. Disisi lain, tingkat kelangsungan hidup pada kejadian henti jantung di rumah sakit atau *In-Hospital Cardiac Arrest* (IHCA) memiliki tingkat keberhasilan yang lebih tinggi, yaitu 22,3% - 25,5% pasien dewasa yang berhasil bertahan dan diperbolehkan pulang dari rumah sakit (AHA, 2022). Ini menunjukkan bahwa penanganan dalam lingkungan rumah sakit dapat memberikan tingkat kelangsungan hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan kejadian henti jantung di luar rumah sakit. Berdasarkan data tahun (2016) tercatat pada kejadian OHCA *bystander* berhasil melakukan RJP 46.1% dan yang berhasil diselamatkan sebanyak 12%. Sementara dari kejadian IHCA yang berhasil diselamatkan sebanyak 24.8%. Sedangkan, data kejadian pada anak-anak belum tersedia. Data mengenai prevalensi kejadian henti jantung di luar rumah sakit atau dalam kehidupan sehari-hari belum tersedia di Indonesia. Namun diperkirakan terdapat sekitar 10.000 warga per tahun yang berarti 30 orang per hari mengalami henti jantung (Ayu, 2021; Depkes, 2018). Seseorang yang mengalami keadaan darurat masih memiliki harapan untuk bertahan hidup jika tim medis bertindak cepat dan memberikan pertolongan pertama berupa RJP secara efektif.

Panduan *American Heart Association* (AHA) menyediakan pendekatan yang didukung oleh bukti, untuk menghadapi keadaan darurat sistem kardiovaskuler. AHA berfokus pada pentingnya memberikan RJP berkualitas tinggi. Kompresi dada harus dilakukan dengan kecepatan dan kedalaman yang tepat, konsisten, dan dengan mengurangi interupsi saat kompresi sebanyak mungkin, karena tindakan ini dapat membantu memulihkan aliran darah ke jaringan. Dengan kata lain, kualitas RJP yang diberikan sangatlah penting bagi pasien yang mengalami henti jantung. *American Heart Association* (AHA) merekomendasikan agar kompresi dada dilakukan dengan kecepatan antara 100-120 kali per menit dan kedalaman 2 inci atau 5 cm. Jumlah kompresi dada yang tidak memadai dapat mengurangi tingkat kelangsungan hidup. Di sisi lain, kompresi dada yang terlalu dalam dapat menyebabkan peregangan tulang dada dan berdampak negatif pada aliran darah yang kembali ke jantung. Oleh karena itu, menjaga kedalaman dan kecepatan kompresi dada yang tepat sangatlah penting dalam memberikan RJP yang efektif (AHA, 2020).

Kompresi dada yang dilakukan sesuai standar dengan hitungan, sering dilakukan dengan tidak efektif (Kim *et al.*, 2017). Studi observasional terhadap tim medis dan pengamat yang melakukan RJP telah menunjukkan bahwa tingkat kompresi peserta pelatihan tidak dipertahankan secara seragam. Selain itu, pengetahuan dan keterampilan RJP seringkali buruk dengan penurunan yang signifikan. Artinya, sulit untuk melanjutkan kompresi dada sambil mempertahankan kecepatan dan kedalaman yang sesuai (Kim *et al.*, 2017). Alternatif yang dapat dilakukan adalah dengan memanfaatkan perangkat umpan

balik, karena telah terbukti mampu meningkatkan kualitas kompresi jantung (Park *et al.*, 2018).

Perangkat umpan balik seperti metronom atau flash yang terpasang pada *defibrillator*/monitor dapat digunakan penolong dalam melakukan RJP, jika keadaan memungkinkan (Kim *et al.*, 2017). Namun, sulit untuk mempersiapkannya dalam situasi mendesak. Selain itu, saat digunakan di luar rumah sakit mungkin terlalu berisik. Penggunaan metode pendidikan RJP yang dapat mempertahankan ingatan yang akurat untuk mencapai tingkat kompresi perlu dicapai.

Salah satu cara untuk menjaga kualitas dan ketepatan kompresi RJP adalah dengan melakukan latihan kompresi RJP secara rutin (Darmawan *et al.*, 2018). Metode lain yang dapat digunakan adalah melakukan latihan kompresi RJP rutin dengan bantuan musik, yang sesuai dengan kecepatan ritmis yang direkomendasikan oleh pedoman AHA yaitu antara 100-120 bpm (Kim *et al.*, 2017). Metode alternatif ini dapat digunakan karena bersifat sederhana, hemat biaya, dan mudah diterapkan dalam berbagai kondisi. Selain itu, musik juga disukai oleh kalangan luas, mulai dari remaja sampai dewasa sehingga akan mudah diterima dan diingat (Zainal & Iswari, 2021).

Penelitian mengenai penggunaan musik ini sudah banyak diteliti di negara-negara eropa, dan telah memperlihatkan hasil yang positif. Salah satu Rumah Sakit di New York, Amerika Serikat yaitu *Presbyterian Hospital* bahkan sudah membuat *playlist* lagu di *Sportify*. Semua lagu yang dikumpulkan memiliki tempo 100 bpm, sesuai dengan rekomendasi. Bukan hanya itu, *playlist* lagu yang berisi 47 lagu tersebut juga ditautkan pada video pelatihan RJP milik

Rumah Sakit sehingga bisa digunakan oleh mereka yang ingin mengetahui Teknik RJP dengan lebih baik lagi (Wisnuwardani, 2018). Penelitian yang dilakukan baik kepada tim medis atau orang awam dalam kasus henti jantung telah menunjukkan bahwa penggunaan musik dapat menjadi pilihan yang membantu penolong dalam mengatur irama kompresi dada sesuai dengan rekomendasi AHA. Penggunaan musik dalam pelaksanaan RJP diyakini dapat membantu penolong mengingat irama yang tepat saat melakukan kompresi RJP. Hal ini berpotensi meningkatkan kualitas kompresi RJP yang dilakukan (Hafner *et al.*, 2018; Kim *et al.*, 2017). Pelatihan RJP menggunakan musik dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan RJP kualitas tinggi sesuai dengan yang direkomendasikan. Intensitas mendengarkan musik juga berpengaruh untuk dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk mempertahankan tingkat kompresi yang benar (Roach *et al.*, 2017). Sedangkan di Indonesia, penelitian tentang topik ini masih terbatas.

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada mahasiswa yang telah mendapatkan pendidikan RJP di 3 Perguruan Tinggi Sarjana Keperawatan di kota Palembang pada Desember 2022. Perguruan Tinggi tersebut diantaranya STIK Siti Khadijah, IKEST Muhammadiyah dan STIK Bina Husada. Peneliti melakukan observasi terhadap 10 mahasiswa dari masing-masing Perguruan Tinggi, sehingga terdapat 30 mahasiswa yang terlibat dalam studi pendahuluan ini. Hasil didapatkan bahwa keseluruhan mahasiswa mengetahui mengenai konsep henti jantung dan mereka sepakat bahwa pemberian RJP pada pasien henti jantung sangat penting serta pelaksanaan RJP yang tidak tepat dapat menyebabkan pasien tidak bisa diselamatkan/mengalami cedera pada wilayah

kompresi. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa rata-rata mahasiswa mendapatkan materi pembelajaran RJP melalui perkuliahan (materi dan *skill lab*) sebanyak 26 mahasiswa, sedangkan 4 mahasiswa lainnya mendapatkan materi pembelajaran RJP melalui perkuliahan dan pelatihan secara langsung melalui seminar dan lainnya. Diketahui bahwa, 1 dari 4 mahasiswa tersebut pernah melakukan pertolongan RJP pada pasien henti jantung. Mahasiswa tersebut berasal dari Perguruan Tinggi STIK Siti Khadijah Palembang. Terdapat 27 dari 30 mahasiswa merasa tidak yakin selalu tepat dalam melakukan RJP sesuai pedoman AHA 2020 yaitu dengan kecepatan 100-120 kali per menit dan kedalaman 2 inci/5 cm. Selanjutnya observasi mengenai cara mengatasi ketidaktepatan dalam kecepatan kompresi pada tindakan RJP, diketahui bahwa 23 mahasiswa hanya berlatih RJP seperti biasa dengan hitungan sedangkan 7 mahasiswa lainnya belum terpikirkan/tidak tahu cara mengatasi ketidaktepatan pada saat melakukan kompresi RJP. Pada studi pendahuluan ini juga menunjukkan bahwa, seluruh mahasiswa yang berjumlah 30 mahasiswa dari 3 Perguruan Tinggi Sarjana Keperawatan di kota Palembang membutuhkan sesuatu yang dapat membantu menjaga ingatan dan mengendalikan mereka untuk mempertahankan kualitas kompresi RJP.

Berdasarkan uraian di atas, diketahui permasalahan yang muncul adalah cara mempertahankan kualitas kompresi RJP mahasiswa keperawatan. Peningkatan mutu lulusan yang mempunyai keterampilan diruang gawat darurat khususnya dalam pelaksanaan RJP kualitas tinggi dapat dicapai, salah satunya dengan pelatihan saat *skill lab*. Melalui metode pelatihan *skill lab* RJP dengan bantuan musik, memungkinkan mahasiswa lebih mudah mengingat tempo dan

meningkatkan fokus guna mempertahankan kecepatan dan kedalaman kompresi RJP. Hal ini dapat memberikan kemudahan pada mahasiswa dan meningkatkan keterampilan dalam pelaksanaan RJP berkualitas tinggi. Maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat pengaruh musik dengan tempo 100-120 bpm terhadap kecepatan dan kedalaman kompresi resusitasi jantung paru pada mahasiswa keperawatan.

B. Perumusan masalah

Pedoman *American Heart Association* AHA (2020) merekomendasikan pemberian kompresi RJP dengan kecepatan antara 100-120 kali per menit dan kedalaman 5 cm (2 inci). Namun, pada pelaksanaannya kompresi dada paling sering dilakukan dengan tidak efektif (Kim *et al.*, 2017). AHA merekomendasikan untuk memanfaatkan sistem umpan balik audio visual sebagai strategi menjaga kualitas kompresi RJP. Sistem umpan balik audio visual seperti metronom atau flash yang terpasang pada *defibrillator*/monitor sulit untuk mempersiapkannya dalam situasi mendesak, dan digunakan di luar rumah sakit karena mungkin terlalu berisik. Sistem umpan balik audio visual lainnya yang dapat digunakan adalah musik. Melakukan latihan kompresi RJP rutin dengan musik yang sesuai dengan kecepatan ritmis yang direkomendasikan oleh pedoman AHA, yaitu antara 100-120 bpm (Kim *et al.*, 2017). Metode tersebut dapat digunakan karena bersifat sederhana, hemat biaya, dan mudah diterapkan dalam berbagai kondisi. Selain itu, musik juga disukai oleh kalangan luas, mulai dari remaja sampai dewasa sehingga akan mudah diterima dan diingat (Zainal & Iswari, 2021).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh musik dengan tempo 100-120 bpm terhadap kecepatan dan kedalaman kompresi resusitasi jantung paru?”.

C. Tujuan Penelitian

a) Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh musik dengan tempo 100-120 bpm terhadap kecepatan dan kedalaman kompresi resusitasi jantung paru.

b) Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi responden yang meliputi usia, jenis kelamin dan IMT
- b. Mengetahui rata-rata kecepatan kompresi RJP sebelum dan setelah pada kelompok eksperimen musik dan kelompok kontrol.
- c. Mengetahui rata-rata kedalaman kompresi RJP sebelum dan setelah pada kelompok eksperimen musik dan kelompok kontrol.
- d. Mengetahui perbedaan rata-rata kecepatan kompresi RJP sebelum dan setelah pada kelompok eksperimen musik dan kelompok kontrol
- e. Mengetahui perbedaan rata-rata kedalaman kompresi RJP sebelum dan pada kelompok eksperimen musik dan kelompok kontrol
- f. Mengetahui perbedaan kecepatan kompresi RJP antara kelompok eksperimen musik dan kelompok kontrol.

- g. Mengetahui perbedaan kedalaman kompresi RJP antara kelompok eksperimen musik dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, wawasan dan menjadi sumber atau referensi mengenai pelaksanaan RJP kualitas tinggi.
2. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu dasar dalam pengembangan keperawatan kritis khususnya dalam keperawatan gawat darurat.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu dasar dalam pengembangan metode pembelajaran kompresi RJP bagi mahasiswa.

2. Bagi Responden Penelitian

- a) Penelitian ini diharapkan dapat membantu mahasiswa keperawatan dalam melakukan tindakan RJP kualitas tinggi.
- b) Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan mahasiswa keperawatan tentang pelaksanaan RJP menggunakan musik sebagai bantuan dalam mengingat kecepatan dan kedalaman kompresi RJP.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup keperawatan gawat darurat. Fokus utama penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh musik dengan tempo 100-120 bpm terhadap kecepatan dan kedalaman kompresi resusitasi jantung paru. Penelitian dilakukan di Laboratorium Keperawatan Gawat Darurat Program Studi Keperawatan FK UNSRI. Pengumpulan data dan penelitian dilaksanakan pada bulan Maret dan Mei 2023 dengan populasi penelitian adalah mahasiswa sarjana keperawatan yang sudah mendapat materi pembelajaran RJP di wilayah Sumatera Selatan, baik dari Perguruan Tinggi Negeri maupun Swasta yang memenuhi kriteria. Pengambilan sampel dilakukan secara *random sampling*. Perguruan tinggi negeri dan swasta dipilih masing-masing 1 secara random untuk mewakili populasi, kemudian di bagi pada kelompok kontrol dan eksperimen secara random. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experimental design* dengan *non-equivalent control group design*.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2020). Highlights of the 2020 American Heart Association Guidelines For CPR and ECC. *American Journal of Heart Association*, 9, 32.
- AHA. (2022). *2022 Heart Disease & Stroke Statistical Update Fact Sheet Global Burden of Disease*. American Heart Association. <https://www.heart.org/-/media/PHD-Files-2/Science-News/2/2022-Heart-and-Stroke-Stat-Update/2022-Stat-Update-factsheet-Global-Burden-of-Disease.pdf>
- Andita, C. D., & Desyandri, D. (2019). Pengaruh Penggunaan Musik Terhadap Konsentrasi Belajar Anak Sekolah Dasar. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 1(3), 205–209.
- Aranzabal-Alegría, G., Verastegui-Diaz, A., Quiñones-Laveriano, D. M., Quintana-Mendoza, L. Y., Vilchez-Cornejo, J., Espejo, C. B., Arroyo, L. K., Vargas, M. L., Fernández-Lamas, N., & Mejia, C. R. (2017). Factors influencing the level of knowledge of cardiopulmonary resuscitation in hospitals in Peru. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 45(2), 114–121.
- Ardiansyah, F., Nurachmah, E., & Adam, M. (2019). Faktor penentu kualitas kompresi resusitasi jantung paru oleh perawat. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 3(1), 1–17. doi: <https://doi.org/10.36729/jam.v3i1>
- Ardianto. (2020). *BUKU AJAR Kegawatdaruratan Kardiovaskular Berbasis Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter 2019* (R. M. Yogiarto (ed.)). Airlangga University Press e-ISBN 798-602-473-625-5.
- Ayu, S. M. (2021). Pengaruh Edukasi Bantuan Hidup Dasar dengan Metode Number Head Together Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Kasus Henti Jantung di Polsek Sragen. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 38(1), 1–16. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/2511/1/NASKAH_PUBLIKASI_SUCI_MUSTIKA_AYU.pdf
- Darmawan, R. E., Sujianto, U., & Rochana, N. (2018). Effects of neo automatic code on the accuracy of chest compression depths in cardiac arrest patients. *Hiroshima Journal of Medical Sciences*, 67(024), 161–165.
- Darwati, L. E., & Setianingsih, S. (2020). Peningkatan Pengetahuan Orang Awam tentang Penanganan Out of Hospital Cardiac Arrest melalui Aplikasi Resusitasi Jantung Paru pada Smartphone. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(1), 97–102.
- Fikriana, R. (2018). Factors related to high quality of CPR amongst participants in the Basic Life Support Training. *Jurnal Keperawatan FIKES UMM*, 7(2). doi: <https://doi.org/10.22219/jk.v7i2.3940>
- Hafner, J. W., Jou, A. C., Wang, H., Bless, B. B., & Tham, S. K. (2018). Death

before disco: the effectiveness of a musical metronome in layperson cardiopulmonary resuscitation training. *The Journal of Emergency Medicine*, 48(1), 43–52.

- Hall, J. E. (2020). *Pocket Companion to Guyton & Hall Textbook of Medical Physiology E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Hasegawa, T., Okane, R., Ichikawa, Y., Inukai, S., & Saito, S. (2020). Effect of chest compression with kneeling on the bed in clinical situations. *Japan Journal of Nursing Science*, 17(2), e12314.
- Ho, A. F. W., Liu, Z., Wah, W., Fook-Chong, S., Pek, P. P., Lo, H. Y., Teo, R. M., Poon, B. H., Ng, Y. Y., & Ong, M. E. H. (2019). Evaluation of culture-specific popular music as a mental metronome for cardiopulmonary resuscitation: a randomised crossover trial. *Proceedings of Singapore Healthcare*, 28(3), 159–166.
- Hong, C. K., Hwang, S. Y., Lee, K. Y., Kim, Y. S., Ha, Y. R., & Park, S. O. (2018). Metronome vs. Popular song: A comparison of long-term retention of chest compression skills after layperson training for cardiopulmonary resuscitation. *Hong Kong Journal of Emergency Medicine*, 23(3), 145–152. <https://doi.org/10.1177/102490791602300303>
- Hwang, H.-J., & Uhm, T.-H. (2021). Comparison of Adult Manikin Chest Compression between Music and Metronome Practice after Video Self-Instruction. *Fire Science and Engineering*, 35(1), 122–127.
- Juliana, J., & Sembiring, S. S. B. (2018). Gambaran Pengetahuan Perawat dalam Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Diruangan Intensive Care Unit (Icu) Rsud Dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 1(2), 17–22. <http://ejournal.sarimutiara.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/423/396>
- Kemenkes, R. I. (2019). Tabel Batas Ambang indeks Massa tubuh (IMT). Retrieved Maret, 10(1), 2020.
- Kenney, W. L., Wilmore, J. H., & Costill, D. L. (2021). *Physiology of sport and exercise*. Human kinetics.
- Kim, K. W., Kim, J. H., Choe, W. J., Kim, J. Y., Lee, S. I., Kim, K. T., Park, J. S., Kim, J. W., Lee, Y., & Lee, J. H. (2017). Effectiveness of 100 beats per minute music on cardiopulmonary resuscitation compression rate education: a manikin study. *Hong Kong Journal of Emergency Medicine*, 24(1), 12–17.
- Limyati, Y., Erman, A. R., Sari, W. P., Lucianus, J., & Lana, B. W. (2018). Pengaruh Musik Karya Bach Terhadap Fungsi Kognisi: Atensi dan Memori Jangka Pendek. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, 36(1), 1–13.

- Lin, C.-C., Kuo, C.-W., Ng, C.-J., Li, W.-C., Weng, Y.-M., & Chen, J.-C. (2017). Rescuer factors predict high-quality CPR—a manikin-based study of health care providers. *The American Journal of Emergency Medicine*, 34(1), 20–24.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. In BPP SDM Kementerian Kesehatan RI (1st ed., Vol. 13, Issue 1).
- Muttaqin, A. (2018). Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular. In *Jakarta: Salemba Medika*.
- Nakagawa, S. M. (2017). *Kosmos: Sebuah Pengantar Etnomusikologi*. In Yogyakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metode Penelitian Kesehatan, Cetakan Ke Tiga. In *Pt Rineka. Jakarta*.
- Nursalam, M. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi ke-4*. Jakarta: Penerbit Salemba Medik.
- Park, C. S., Kang, I. G., Heo, S. J., Chae, Y. S., Kim, H. J., Park, S. S., Lee, M. J., & Jeong, W. J. (2018). A randomised, cross over study using a mannequin model to evaluate the effects on CPR quality of real-time audio-visual feedback provided by a smartphone application. *Hong Kong Journal of Emergency Medicine*, 21(3), 153–160.
- Park, H. J., Jeong, W. J., Moon, H. J., Kim, G. W., Cho, J. S., Lee, K. M., Choi, H. J., Park, Y. J., & Lee, C. A. (2020). Factors associated with high-quality cardiopulmonary resuscitation performed by bystander. *Emergency Medicine International*, 2020. doi: 10.1155/2020/8356201
- Pope, K. (2017). The effects of jazz and classical music on recall. *Journal of Health Education Research & Development*, 5(2), 1–3.
- Roach, J. A., Langdon, M. E., DeFalco, R., & George, C. J. (2017). Using music to maintain the correct rhythm during CPR. *Nursing Times*, 110(38), 12–15.
- Rosyid, M. F., Hariyanto, T., & Ardiyani, V. M. (2018). Perbedaan Pemberian Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Terhadap Skill Resusitasi Jantung Paru Pada Pasien Henti Jantung Di Smk Pertanian Pembangunan “Wiyata Bakti” Sengkaling. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1), 1–12.
- Salim, F. N. (2018). Pengaruh Tempo Musik Cepat dan Lambat Terhadap Tekanan Darah dan Denyut Jantung. *Journal of Medicine and Health (JMH)*.
- Sherwood, L. (2017). *Human Physiology: From Cells to Systems*. Cengage Learning. 2009. ISBN 978-0-495-39184.

- Sim, Z., White, A. E., Wah, W., Ready, S. M. J., Jalil, N. A. M., Ng, H. X., & Ong, M. E. H. (2017). 42 Assessing factors affecting the quality of chest compressions during training for laypersons using a novel CPRCARD. *Emergency Medicine Journal: EMJ*, 34(12), A889.
- Singer, R., Leo, G., Davis, T., Lawton, B., Goldstein, H., Tagg, A., Fisher, R., & Roland, D. (2021). The Baby Shark (Songs Heard Affecting Resuscitation Kinetics) study. *BMJ Simulation & Technology Enhanced Learning*, 7(4), 246.
- Siringo-ringo, A. N. (2022). Literature Review: Gambaran Pengetahuan dan Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Perawat Gawat Darurat di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 1(1), 1–12. http://ecampus.poltekkesmedan.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/5692/KTI_ASNITA_NATALINA_BR_SIRINGO_RINGO_-_asnita.ns.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sugiyono, D. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*. Bandung : Alfabeta,CV.
- Tastan, S., Ayhan, H., Unver, V., Cinar, F. I., Kose, G., Basak, T., Cinar, O., & Iyigun, E. (2017). The effects of music on the cardiac resuscitation education of nursing students. *International Emergency Nursing*, 31, 30–35.
- WHO. (2018). *World report on ageing and health: World Health Organization*. World Health Organization.
- Wisnuwardani, D. P. (2018). *Keren, Rumah Sakit Ini Gunakan Lagu untuk Bantu Selamatkan Nyawa*. Liputan 6. <https://www.liputan6.com/health/read/3667461/keren-rumah-sakit-ini-gunakan-lagu-untuk-bantu-selamatkan-nyawa>
- Zainal, I., & Iswari, M. F. (2021). Pengaruh Musik “Stayin Alive” Terhadap Kualitas Kompresi Resusitasi Jantung Paru Oleh Mahasiswa Perawat. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(1), 49–58.