

Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada Yth. Calon Responden

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sugiarto, S.Kep., Ns.

Nim : 20161050033

Prodi : Magister Keperawatan

Adalah mahasiswa Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta melakukan Penelitian yang berjudul “ Efektifitas Metode Simulasi Dan *Feedback* Yang Konstruktif Dalam Pelatihan *Cardiopulmonary Respiratory* Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Mahasiswa “ Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Saudara sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi Saudara.

Apabila Saudara menyetujui, maka saya mohon kesediannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan dalam penelitian ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara Saya mengucapkan terima kasih.

Yogyakarta, Agustus 2018
Peneliti

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Responden :
Jenis Kelamin :
L P

Pengamat 1

Nama Institusi : STIKes Surya Global Yogyakarta
No Responden :

B. LEMBAR OBSERVASI (*FEEDBACK*)

Berilah tanda cek lis (✓) ya jika pertanyaan sesuai dengan pengamatan dan beri tanda cek lis (✓) tidak jika pertanyaan tidak sesuai dengan pengamatan.

Van De et al., (2008) , dan (Wungouw, 2012)

No	Pertanyaan	Observasi	
		Ya	Tidak
1	Mahasiswa diberikan <i>reinforcement</i> positif terhadap tindakan yang sudah dilakukan?		
2	Mahasiswa diberi kesempatan untuk mengungkapkan kesulitan dalam melakukan praktik?		
3	Pemberian <i>feedback</i> dilakukan ketika mahasiswa selesai melakukan tindakan?		
4	Instruktur memberikan masukan atau perbaikan berdasarkan apa yang telah		

	dilihatnya?		
5	Instruktur melakukan evaluasi kepada setiap mahasiswa yang melakukan kesalahan dalam tindakanya?		
6	Mahasiswa diberikan penjelasan kembali mengenai praktik yang mereka lakukan?		
7	Instruktur memberikan <i>feedback</i> dengan bahasa yang mudah dipahami oleh mahasiswa?		
8	Instruktur memberikan <i>feedback</i> dengan jumlah yang tidak terlalu banyak?		
9	Instruktur memberikan contoh kembali pada setiap kesulitan-kesulitan yang ada?		
10	Mahasiswa diberikan kesempatan kembali untuk mengulangi priktik yang mereka lupakan saat itu juga?		
11	Instruktur mendiskusikan bersama mahasiswa terhadap tindakan yang mereka lakukan?		
12	Mahasiswa diberikan kesepatan untuk memberikan masukan dalam pembelajaran?		
13	Intruktur memberikan masukan/motivasi kepada setiap mahasiswa disetiap praktik?		
14	Mahasiswa diberikan hasil kesimpulan pembelajaran yang sudah dilakukan?		
15	Pemberian <i>feedback</i> dilakukan sesegera		

	mungkin setelah mahasiswa selesai melakukan praktek		
16	Instruktur memberikan apresiasi terhadap tindakan yang sudah mahasiswa lakukan		

Keterangan jawaban :

a. YA dengan nilai 1

b. TIDAK dengan nilai 0

80-100 : A (Amat Baik)

70-79 : B (Baik)

60-69 : C (Cukup)

45- 59 : D (Kurang)

NILAI : Nilai Total / 16X100 %.

Pengamat

2

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

L P

Nama Institusi : STIKes Surya Global Yogyakarta

No Responden :

B. LEMBAR OBSERVASI (*FEEDBACK*)

Berilah tanda cek lis (✓) ya jika pertanyaan sesuai dengan pengamatan dan beri tanda cek lis (✓) tidak jika pertanyaan tidak sesuai dengan pengamatan.

No	Pertanyaan	Observasi	
		Ya	Tidak
1	Mahasiswa diberikan <i>reinforcement</i> positif terhadap tindakan yang sudah dilakukan?		
2	Mahasiswa diberi kesempatan untuk mengungkapkan kesulitan dalam melakukan praktik?		
3	Pemberian <i>feedback</i> dilakukan ketika mahasiswa selesai melakukan tindakan		
4	Instruktur memberikan masukan atau perbaikan berdasarkan apa yang telah dilihatnya?		

5	Instruktur melakukan evaluasi kepada setiap mahasiswa yang melakukan kesalahan dalam tindakanya?		
6	Mahasiswa diberikan penjelasan kembali mengenai praktik yang mereka lakukan?		
7	Instruktur memberikan <i>feedback</i> dengan bahasa yang mudah dipahami oleh mahasiswa?		
8	Instruktur memberikan feedback dengan jumlah yang tidak terlalu banyak		
9	Instruktur memberikan contoh kembali pada setiap kesulitan-kesulitan yang ada?		
10	Mahasiswa diberikan kesempatan kembali untuk mengulangi praktik yang mereka lupakan saat itu juga?		
11	Instruktur mendiskusikan bersama mahasiswa terhadap tindakan yang mereka lakukan?		
12	Mahasiswa diberikan kesempatan untuk memberikan masukan dalam pembelajaran?		
13	Instruktur memberikan masukan/motivasi kepada setiap mahasiswa disetiap praktik?		
14	Mahasiswa diberikan hasil kesimpulan pembelajaran yang sudah dilakukan?		
15	Pemberian <i>feedback</i> dilakukan sesegera mungkin setelah mahasiswa selesai		

	melakukan praktek		
1 6	Instruktur memberikan apresiasi terhadap tindakan yang sudah mahasiswa lakukan		

Keterangan jawaban :

a. YA dengan nilai 1

b. TIDAK dengan nilai 0

80-100 : A (Amat Baik)

70-79 : B (Baik)

60-69 : C (Cukup)

45- 59 : D (Kurang)

NILAI : Nilai Total / 16X100 %.

Pengamat

3

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

L P

Nama Institusi : STIKes Surya Global Yogyakarta

No Responden :

B. LEMBAR OBSERVASI (*FEEDBACK*)

Berilah tanda cek lis (✓) ya jika pertanyaan sesuai dengan pengamatan dan beri tanda cek lis (✓) tidak jika pertanyaan tidak sesuai dengan pengamatan.

No	Pertanyaan	Observasi	
		Ya	Tidak
1	Mahasiswa diberikan <i>reinforcement</i> positif terhadap tindakan yang sudah dilakukan?		
2	Mahasiswa diberi kesempatan untuk mengungkapkan kesulitan dalam melakukan praktik?		
3	Pemberian <i>feedback</i> dilakukan ketika mahasiswa selesai melakukan tindakan?		
4	Instruktur memberikan masukan atau perbaikan berdasarkan apa yang telah dilihatnya?		
5	Instruktur melakukan evaluasi kepada setiap		

	mahasiswa yang melakukan kesalahan dalam tindakanya?		
6	Mahasiswa diberikan penjelasan kembali mengenai praktik yang mereka lakukan?		
7	Instruktur memberikan <i>feedback</i> dengan bahasa yang mudah dipahami oleh mahasiswa?		
8	Instruktur memberikan <i>feedback</i> dengan jumlah yang tidak terlalu banyak ?		
9	Instruktur memberikan contoh kembali pada setiap kesulitan-kesulitan yang ada?		
10	Mahasiswa diberikan kesempatan kembali untuk mengulangi priktik yang mereka lupakan saat itu juga?		
11	Instruktur mendiskusikan bersama mahasiswa terhadap tindakan yang mereka lakukan?		
12	Mahasiswa diberikan kesempatan untuk memberikan masukan dalam pembelajaran?		
13	Intruksur memberikan masukan/motivasi kepada setiap mahasiswa disetiap praktik?		
14	Mahasiswa diberikan hasil kesimpulan pembelajaran yang sudah dilakukan?		
15	Pemberian <i>feedback</i> dilakukan sesegera mungkin setelah mahasiswa selesai melakukan praktek		
16	Intruksur memberikan apresiasi terhadap tindakan yang sudah mahasiswa lakukan		

Keterangan jawaban :

- a. YA dengan nilai 1
- b. TIDAK dengan nilai 0
 - 80-100 : A (Amat Baik)
 - 70-79 : B (Baik)
 - 60-69 : C (Cukup)
 - 45- 59 : D (Kurang)

NILAI : Nilai Total / 16X100 %.

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Kelas :
Jenis kelamin :
Jurusan : Keperawatan
Semester : Enam (VI)

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian ini, yang berjudul “Efektifitas Metode Simulasi dan *feedback* yang Konstruktif dalam Pelatihan *Cardiopulmonary Respiratory* untuk Meningkatkan Pengetahuan dan ketrampilan Mahasiswa”

Kepada saya telah dijelaskan maksud dan tujuan penelitian ini dan saya telah memahami bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya yang berupa tanggung jawab dari pertanyaan peneliti akan dijamin kerahasiaanya dan hanya digunakan sebagai data penelitian. Oleh karena itu, saya secara suka rela bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak lain supaya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Responden

()

Ceklis Pre test

Ceklis Observasi

CORDIOPULMONARY RESUSITATION

Nama Responden :
Jenis Kelamin :
Umur :
No Responden :
Kelas :
Jurusan : Keperawatan
Nama Institusi : Stikes Surya Global Yogyakarta

No	Aspek Yang Dinilai	NILAI			
		1	2	3	4
A.	Tahap Interaksi				
1	Mengumpulkan data tentang klien				
2	Mengekplorasi kesiapan diri perawat, emosi pikiran dan perasaan				
3	Membantu rencana pertemuan dengan klien				
4	Mencuci tangan				
5	Mempersiapkan alat				
B.	Tahap Kerja				
1)	RESPON				
a.	Mengkaji respon klien dengan cara panggil klien dengan nama/sebutan pada umumnya dengan keras/goyangkan bahu dengan mantap				

	b. Jika tidak ada respon berteriak minta tolong/tekan tombol emergensi/ call center emergensi (d disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit)				
	c. Mengatur posisi pasien (posisikan pasien terlentang pada tempat yang keras, rata, datar, atau pasang papan resusitasi)				
2)	Circulation				
	a. Mengecek nadi (≤ 10 detik) pada dewasa/ anak nadi karotis, bayi nadi brachialis				
	b. Tidak ada nadi kompresi dada dengan posisi lutut berada disisi kanan bahu pasien				
	c. Pasisi berhadap tepat diatas dada pasien, bertumpuh pada kedua tangan				
	d. Letakan salah satu tumit telapak tangan pada $\frac{1}{2}$ sternum, diantara 2 puting susu dan telapak tangan lainnya diatas tangan pertama dengan jari saling bertautan atau dua jari pada bayi ditengah dada				
	e. Tekan dada lurus kebawah dengan kecepatan 100-120x/menit kedalaman orang dewasa (6 cm)				
	f. Lakukan kompresi dengan teratur/sebanyak 30x kompresi				
3)	Airway				

a. Membuka jalan nafas Dengan Head Tilt dan Chin lif bila tidak mengalami trauma kepala dan leher				
1) Letakan telapak tangan pada pasien				
2) Tekan dahi sedikit mengarah kedepan dengan telapak tangan				
3) Letakan ujung jari telunjuk dan jari tengah dari tangan yang lain dibawah bagian ujung tulang rahang				
4) Tengadahkan kepala pasien dan tahan / tekan dahi secara bersamaan kepala pasien pada posisi ekstensi				
b. Gunakan jaw thrust jika pasien suspek cedera servical				
1) Posisi penolong diatas kepala pasien				
2) Dorong ramus vertical mandibula kiri dan kanan kedepan sehingga barisan gigi bawah berada didepan barisan gigi atas				
3) Pertahankan posisi mulut agar mulut tetap terbuka				
c. Membersihkan jalan nafas				
1) Amati suara nafas dan pergerakan dinding dada				
2) Cek adanya sumbatan jalan nafas a. Bila tidak ada sumbatan b. Cek adanya sumbatan jalan nafas				

	<ul style="list-style-type: none"> • Bila benda cair miringkan kepala pada salah satu sisi dan bersihkan dengan menyisir rongga mulut dengan kassa atau jari, bila di RS perlu menggunakan suction • Bila sumbatan benda padat dengan cara hendlif maneuver, bila diRS dapat menggunakan margil forcep 				
4)	Breathing Jika tidak ada nafas: berikan ventilasi sebanyak 2x jika di RS menggunakan ambubag dan mouth to mouth jika ditempat kejadian atau valve mask				
5)	Lakukan kompresi 30x/menit dan 2 ventilasi selama 5 siklus				
6)	Cek nadi bila ada nadi ada nafas lakukan resuqu breathing sebanyak 10-12 x/menit dan berikan O2 10-12 liter/menit dengan NRM konsentrasi 100%				
7)	Bila ada nadi nafas pertahankanjalan nafas dengan posisi recovery				
8)	Monitor nadi selama 2 menit, TTV, EKG				
9)	Merapikan alat dan mencuci tangan				
C	Tahap Terminasi				
	Mengevaluasi perasaan pasien				
	Menyimpulkan hasil kegiatan memberikan reinforcement positif				

	Merencanakan tindakan selanjutnya				
	Mengahiri kegiatan dengan baik				
	Merapikan alat dan mencuci tangan				
D	Dokumentasi Menulis dicatatan keperawatan pasien tindakan yang dilakukan				
	NILAI				
	TOTAL NILAI				

Keterangan:

- 0 : dilakukan < 25 % sempurna (tidak dilakukan sama sekali)
- 1 : dilakukan 26%- 50 % sempurna (langkah kerja dilakukan tetapi tidak berurutan)
- 2 : dilakukan 51%- 75 % sempurna (langkah kerja dilakukan sesuai dengan urutan tetapi kurang tepat)
- 3 : dilakukan 76% - 100 % sempurna (langkah kerja dilakukan secara benar dan tepat sesuai dengan pedoman)

NILAI : $\frac{\text{Jumlah Nilai yang didapat}}{\text{Jumlah Aspek yang Dinilai}} \times 100 \%$

Evaluator

()

Ceklis post test

Ceklis Observasi

CORDIOPULMONARY RESUSITATION

Nama Responden :

No Responden :

Kelas :

Jurusan : Keperawatan

Nama Institusi : Stikes Surya Global Yogyakarta

No	Aspek Yang Dinilai	NILAI			
		1	2	3	4
A.	Tahap Interaksi				
1	Mengumpulkan data tentang klien				
2	Mengekplorasi kesiapan diri perawat, emosi pikiran dan perasaan				
3	Membantu rencana pertemuan dengan klien				
4	Mencuci tangan				
5	Mempersiapkan alat				
B.	Tahap Kerja				
1)	RESPON d. Mengkaji respon klien dengan cara panggil klien dengan nama/sebutan pada umumnya dengan keras/goyangkan bahu dengan mantap				

	e. Jika tidak ada respon berteriak minta tolong/tekan tombol emergensi/ call center emergensi (d disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit)				
	f. Mengatur posisi pasien (posisi pasien terlentang pada tempat yang keras, rata, datar, atau pasang papan resusitasi)				
2)	Circulation				
	g. Mengecek nadi (≤ 10 detik) pada dewasa/ anak nadi karotis, bayi nadi brachialis				
	h. Tidak ada nadi kompresi dada dengan posisi lutut berada disisi kanan bahu pasien				
	i. Pasisi berhadap tepat diatas dada pasien, bertumpuh pada kedua tangan				
	j. Letakan salah satu tumit telapak tangan pada $\frac{1}{2}$ sternum, diantara 2 puting susu dan telapak tangan lainnya diatas tangan pertama dengan jari saling bertautan atau dua jari pada bayi ditengah dada				
	k. Tekan dada lurus kebawah				

	dengan kecepatan 100-120x/menit kedalam orang dewasa (6 cm)				
	1. Lakukan kompresi dengan teratur/sebanyak 30x kompresi				
3)	Airway d. Membuka jalan nafas Dengan Head Tilt dan Chin lif bila tidak mengalami trauma kepala dan leher				
	5) Letakan telapak tangan pada pasien				
	6) Tekan dahi sedikit mengarah kedepan dengan telapak tangan				
	7) Letakan ujung jari telunjuk dan jari tengah dari tangan yang lain dibawah bagian ujung tulang rahang				
	8) Tengadahkan kepala pasien dan tahan / tekan dahi secara bersamaan kepala pasien pada posisi ekstensi				
	e. Gunakan jaw thrust jika pasien suspek cedera servical				
	4) Posisi penolong diatas kepala pasien				
	5) Dorong ramus vertical mandibula kiri dan kanan				

	kedepan sehingga barisan gigi bawah berada didepan barisan gigi atas				
	6) Pertahankan posisi mulut agar mulut tetap terbuka				
	f. Membersihkan jalan nafas				
	3) Amati suara nafas dan pergerakan dinding dada				
	4) Cek adanya sumbatan jalan nafas <ul style="list-style-type: none"> c. Bila tidak ada sumbatan d. Cek adanya sumbatan jalan nafas <ul style="list-style-type: none"> • Bila benda cair miringkan kepala pada salah satu sisi dan bersihkan dengan menyisir rongga mulut dengan kassa atau jari, bila di RS perlu menggunakan suction • Bila sumbatan benda padat dengan cara hemlif maneuver, bila diRS dapat menggunakan margil forcep 				
4)	Breathing Jika tidak ada nafas: berikan ventilasi sebanyak 2x jika di RS				

	menggunakan ambubag dan mouth to mouth jika ditempat kejadian atau valve mask				
5)	Lakukan kompresi 30x/menit dan 2 ventilasi selama 5 siklus				
6)	Cek nadi bila ada nadi ada nafas lakukan resuqu breathing sebanyak 10-12 x/menit dan berikan O2 10-12 liter/menit dengan NRM konsentrasi 100%				
7)	Bila ada nadi nafas pertahankanjalan nafas dengan posisi recovery				
8)	Monitor nadi selama 2 menit, TTV, EKG				
9)	Merapikan alat dan mencuci tangan				
C	Tahap Terminasi				
	Mengevaluasi perasaan pasien				
	Menyimpulkan hasil kegiatan memberikan reinforcement positif				
	Merencanakan tindakan selanjutnya				
	Mengahiri kegiatan dengan baik				
	Merapikan alat dan mencuci tangan				
D	Dokumentasi Menulis dicatatan keperawatan pasien tindakan yang dilakukan				
	NILAI				

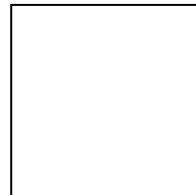
	TOTAL NILAI	
--	-------------	--

Keterangan:

- 4 : dilakukan < 25 % sempurna (tidak dilakukan sama sekali)
- 5 : dilakukan 26%- 50 % sempurna (langkah kerja dilakukan tetapi tidak berurutan)
- 6 : dilakukan 51%- 75 % sempurna (langkah kerja dilakukan sesuai dengan urutan tetapi kurang tepat)
- 7 : dilakukan 76% - 100 % sempurna (langkah kerja dilakukan secara benar dan tepat sesuai dengan pedoman)

NILAI : $\frac{\text{Jumlah Nilai yang didapat}}{\text{Jumlah Aspek yang Dinilai}} \times 100 \%$

Evaluator



()

Soal pre-test

SOAL PILIHAN GANDA
CORDIOPULMONARY RESPIRATORY

Nama Responden :
No Responden :
Umur :
Jenis Kelamin : L / P
Nama Institusi : Stikes Surya Global Yogyakarta

Petunjuk

1. Berdoalah terlebih dahulu sebelum mengerjakan soal
2. Kerjakan seluruh soal dengan benar. Pada soal pilihan ganda berikan tanda silang (X) pada salah satu huruf yang benar

-
1. Henti sirkulasi ini dapat dengan cepat menyebabkan otak dan organ vital kekurangan oksigen.
 - a. Henti nafas
 - b. Henti jantung
 - c. Henti otakd
 - d. Heart Coronary Syndrome
 - e. Anastesi
 2. Yang merupakan indikasi dilakukan RJP (resusitasi Jantung Paru) adalah :
 - a. Pasien dengan sumbatan jalan nafas
 - b. Pasien kelancaran pernafasan

- c. Penyakit jantung
 - d. Trauma
 - e. Sinkope
3. Hal-hal yang perlu dicurigai terhadap cedera servikal adalah bila :
- a. Cedera kepala disertai penurunan kesadaran.
 - b. Ada luka dari klavikula keatas.
 - c. Setiap pasien dengan multi trauma.
 - d. Biomekanika mendukung
 - e. Pasien masih sadar
4. Respon penderita dibagi menjadi 4 tingkatan yaitu:
- a. Awas, Suara, Nyeri, Tidak respon.
 - b. Awas, Respon, Nyeri, Suara
 - c. Awas, Suara, Nadi, Tekan Nadi
 - d. Awas, Tidak respon, Suara, Nyeri
 - e. Awas, Nyeri, Suara, Tidak Respon
5. Dalam proses pemeriksaan fisik pada penderita cedera, yang harus dicari adalah seperti di bawah ini. kecuali:
- a. Perubahan bentuk
 - b. Luka terbuka
 - c. Tekan
 - d. Luka infeksi
 - e. Bengkak
6. Jika anda bersama teman anda menemukan seseorang tidak sadarkan diri diluar ruangan. Setelah melakukan pemeriksaan kesadaran, anda meminta teman anda untuk menghubungi layanan gawat darurat. Maka langkah selanjutnya yang anda lakukan adalah :
- a. Berikan 2 bantuan nafas buatan secara cepat

- b. Periksa denyut nadi, bila tidak ada seger melakukan kompresi dengan perbandingan 30:2
 - c. Memindahkan pasien keposisi aman dan mantap
 - d. Tidak berbuat apa-apa, sambil menunggu bantuan datang
 - e. Membuka jalan nafas.
7. Jika anda mendapatkan seorang berumur 40 tahun tergeletak tidak bergerak. Setelah melakukan pemeriksaan kesadaran, langkah berikut yang anda lakukan adalah :
- a. Memeriksa nadi di arteri radialis, kemudian melakukan kompresi dada
 - b. Memeriksa nadi di arteri karotis, kemudian melakukan kompresi dada
 - c. Memeriksa pernafasan kemudian memberikan bantuan pernafasan 2 nafas bantuan cepat
 - d. Memberikan bantuan nafas tanpa memeriksa pernafasan
 - e. Langsung melakukan kompresi dada.
8. Pada CPR untuk orang dewasa menurut AHA (America heart Association) 2015 pada 1penolong adalah
- a. 2 : 5
 - b. 2 : 15
 - c. 2 : 30
 - d. 2 : 20
 - e. 2 : 40
9. Anda menemukan seorang laki-laki berumur 27 tahun mengalami kedinginan sampai beku pada cuaca yang sangat dingin dan kulit terasa dingin. Orang tersebut tidak bernafas serta tidak dapat dilakukan perabaan denyut nadi. Apa langkah yang harus dilakukan pada penderita tersebut

- a. Melakukan RJP langsung dilanjutkan dengan pemberian bantuan jalan nafas
 - b. Menyelimuti pasien. agar tidak kedinginan
 - c. Mengamati pasien sebelum memanggil bantuan yang terdekat
 - d. Menghangatkan tubuh pasien sambil membaringkan penderita ditempat yang aman
 - e. Memeriksa nadi, sambil menghangatkan tubuh penderita, melakukan CPR
10. Berapa kecepatan melakukan kompresi pada orang dewasa dengan henti jantung
- a. 60 x/ menit
 - b. 80 x/ menit
 - c. 100 x/ menit
 - d. 120 x/ menit
 - e. 50 x/ menit
11. Didalam RJP , maksimal waktu untuk menentukan ada tidaknya denyut nadi adalah
- a. 3 detik
 - b. 5 detik
 - c. 10 detik
 - d. 15 detik
 - e. 20 detik
12. Yang bukan indikasi dilakukan CPR (Cardiopulmonary Respiratory) adalah
- a. Pasien dengan sumbatan jalan nafas
 - b. Pasien dengan depressi pernafasan
 - c. Penyakit jantung
 - d. Trauma

- e. Sinkope
13. Tidak adanya gerakan dada dan aliran udara pernafasan korban gawat darurat disebut dengan :
- a. Henti nafas
 - b. Henti jantung
 - c. Henti otak
 - d. Henti sirkulasi darah
 - e. Heart Coronary Syndrom
14. Bantuan hidup dasar merupakan bagian dari pengelolaan gawat darurat medis yang bertujuan ,kecuali :
- a. Mencegah berhentinya sirkulasi.
 - b. Mencegah berhentinya respirasi.
 - c. Memberikan bantuan eksternal terhadap sirkulasi
 - d. Ventilasi dari korban yang mengalami henti jantung melalui RJP
 - e. Memastikan klien sudah meninggal.
15. Resusitasi jantung paru adalah tindakan pertolongan pertama pada orang yang mengalami,.....
- a. Henti jantung
 - b. Henti napas
 - c. Henti gerak
 - d. Pingsan
 - e. Koma
16. Buka jalan napas, letakkan satu tangan di dahi pasien, dan dua jari tangan di bawah dagunya. Dengan lembut dongakkan kepalanya dengan menekan dahi sambil sedikit mendorong dagu pasien. Merupakan langkah resusitasi,..
- a. Airways
 - b. Breathing

- c. Circulation
 - d. Drug
 - e. Evaluation
17. Pada orang dewasa tindakan RJP dilakukan oleh 1 penolong dengan rasio,..
- a. 20 kompresi dada dengan 2x tiupan napas
 - b. 20 kompresi dada dengan 1x tiupan napas
 - c. 30 kompresi dada dengan 2x tiupan napas
 - d. 30 kompresi dada dengan 1x tiupan napas
 - e. 30 kompresi dada dengan 3x tiupan napas
18. Di bawah ini merupakan tanda gejala henti jantung, kecuali...
- a. Kesadaran hilang dalam 15 detik setelah henti jantung
 - b. Warna kulit pucat
 - c. Pupil dilatasi setelah 15 detik
 - d. Tidak teraba denyut arteri besar
 - e. Henti nafas atau megap-megap
19. Bila di curigai pada pasien yang mengalami obstruksi partial jalan napas yang disebabkan pangkal lidah, pada pemeriksaan apa yang di dengar?
- a. Snoring
 - b. Crowning
 - c. Gurgling
 - d. Wheezing
 - e. Grunting
20. Apakah pada pasien kejadian lalu lintas (KLL) perlu dipasang nasopharyngeal airway?
- a. Tidak, karena bukan trauma oromaxillofacial hebat
 - b. Tidak, karena tidak ada gangguan koagulasi

- c. Perlu, karena terjadi fx basis kranii
 - d. Perlu, karena terjadi fx os nasale
 - e. Perlu, karena akan dilakukan operasi di daerah hidung
21. Jika pada pasien (px) ditemukan jejas pada kepala dan dada, tindakan airway management apa yang boleh di lakukan???
- a. Head tilt
 - b. Chin lift
 - c. Jaw thrust
 - d. Fleksi kepala
 - e. Ekstensi kepala
22. Tiba-tiba ada pasien mengalami henti jantung sehingga perlu dilakukan kompresi jantung luar pada RJP, bila kompresi dilakukan dengan benar berapa tekanan darah yang di hasilkan??
- a. 100/10 mmHg
 - b. 120/80 mmHg
 - c. 100/50 mmHg
 - d. 100/40 mmHg
 - e. 110/70 mmHg
23. Berapa perbandingan kompresi jantung luar dan bantuan nafas saat pasien belum diintubasi, dengan 2 penolong??
- a. 5:2
 - b. 5:1
 - c. 15:1
 - d. 15:2
 - e. Boleh tidak teratur
24. Pasien perlu dilakukan intubasi. Berapa lama batas waktu prosedur pemasangan yang paling baik?
- a. Tidak lebih dari 30 detik

- b. Sampai timbul sianosis
 - c. Sampai timbul bradikardi
 - d. Sampai penderita mulai bangun
 - e. Sama dengan lama kita menahan nafas
25. Dalam melakukan pelayanan kegawatdaruratan, kita memperhatikan dua komponen utama yaitu.....
- a. Penilaian cepat tanda – tanda potensial henti jantung
 - b. Bantuan hidup jantung dasar serta bantuan hidup jantung lanjut.
 - c. Identifikasi tanda henti jantung dan henti napas
 - d. Identifikasi kondisi penderita dan lakukan kontak ke system gawat darurat
 - e. Identifikasi tanda-tanda kematian

Soal post-test

SOAL PILIHAN GANDA
CORDIOPULMONARY RESPIRATORY

Nama Responden :
No Responden :
Umur :
Jenis Kelamin : L / P
Nama Institusi : Stikes Surya Global Yogyakarta

Petunjuk

1. Berdoalah terlebih dahulu sebelum mengerjakan soal
 2. Kerjakan seluruh soal dengan benar. Pada soal pilihan ganda berikan tanda silang (X) pada salah satu huruf yang benar
-

1. Tempat yang tepat dalam melakukan RJP dibawah ini yang tepat adalah
 - a. Tidak datar
 - b. Lembek
 - c. Lembut
 - d. Datar
 - e. Keras bergerigih
2. Tiba-tiba ada pasien mengalami henti jantung sehingga perlu dilakukan kompresi jantung luar pada RJP, bila kompresi dilakukan dengan benar berapa tekanan darah yang di hasilkan??
 - a. 100/10 mmHg
 - b. 120/80 mmHg
 - c. 100/50 mmHg

- d. 100/40 mmHg
 - e. 110/70 mmHg
3. Henti nafas ini dapat dengan cepat menyebabkan otak dan organ vital kekurangan oksigen.
- a. Henti nafas
 - b. Henti jantung
 - c. Henti otakd
 - d. Heart Coronary Syndrome
 - e. Anastesi
4. Yang merupakan kontra indikasi dilakukan RJP (resusitasi Jantung Paru) adalah :
- a. Pasien dengan sumbatan jalan nafas
 - b. Pasien kelancaran pernafasan
 - c. Pasien meninggal
 - d. Trauma
 - e. Sinkope
5. Berapa cm kedalaman dalam melakukan penekanan pada orang dewasa
- a. 1 cm
 - b. 4 cm
 - c. 6 cm
 - d. 8 cm
 - e. 15 cm
6. Hal–hal yang perlu dicurigai terhadap cedera sternum adalah bila terdapat....
- a. Cedera kepala disertai penurunan kesadaran.
 - b. Ada luka dari klavikula keatas.
 - c. Adanya bengkak pada area dada

- d. Biomekanika mendukung
 - e. Pasien masih sadar
7. Bila di curigai pada pasien yang mengalami obstruksi partial jalan napas yang disebabkan pangkal lidah, pada pemeriksaan apa yang di dengar?
- a. Snoring
 - b. Crowning
 - c. Gurgling
 - d. Wheezing
 - e. Grunting
8. Respon penderita dibagi menjadi 4 tingkatan yaitu:
- a. Awas, Suara, Nyeri, Tidak respon.
 - b. Awas, Respon, Nyeri, Suara
 - c. Awas, Suara, Nadi, Tekan Nadi
 - d. Awas, Tidak respon, Suara, Nyeri
 - e. Awas, Nyeri, Suara, Tidak Respon
9. Dalam proses pemeriksaan fisik pada penderita cedera tertutup, yang harus dicari dan paling mendukung adalah seperti di bawah ini.
- a. Perubahan bentuk
 - b. Luka terbuka
 - c. Tekan
 - d. Luka infeksi
 - e. Bengkak
10. Jika anda bersama teman anda menemukan seseorang tidak sadarkan diri diluar ruangan. Setelah melakukan pemeriksaan kesadaran, anda meminta teman anda untuk menghubungi layanan gawat darurat. Maka langkah selanjutnya yang anda lakukan adalah :

- a. Berikan 2 bantuan nafas buatan secara cepat
 - b. Periksa denyut nadi, bila tidak ada seger melakukan kompresi dengan perbandingan 30:2
 - c. Memindahkan pasien keposisi aman dan mantap
 - d. Tidak berbuat apa-apa, sambil menunggu bantuan datang
 - e. Membuka jalan nafas.
11. Jika anda mendapatkan seorang berumur 10 tahun tergeletak tidak bergerak. Setelah melakukan pemeriksaan kesadaran, langkah berikut yang anda lakukan adalah :
- a. Memeriksa nadi di arteri radialis, kemudian melakukan kompresi dada
 - b. Memeriksa nadi di arteri karotis, kemudian melakukan kompresi dada
 - c. Memeriksa pernafasan kemudian memberikan bantuan pernafasan 2 nafas bantuan cepat
 - d. Memberikan bantuan nafas tanpa memeriksa pernafasan
 - e. Langsung melakukan kompresi dada.
12. Pada CPR untuk orang dewasa menurut AHA (America heart Association) 2015 pada 1penolong adalah
- | | |
|-----------|-----------|
| a. 2 : 5 | d. 2 : 20 |
| b. 2 : 15 | e. 2 : 40 |
| c. 2 : 30 | |
13. Anda menemukan seorang laki-laki berumur 27 tahun mengalami kedinginan sampai beku pada cuaca yang sangat dingin dan kulit terasa dingin. Orang tersebut tidak bernafas serta tidak dapat dilakukan perabaan denyut nadi. Apa langkah yang harus dilakukan pada penderita tersebut

- a. Melakukan RJP langsung dilanjutkan dengan pemberian bantuan jalan nafas
 - b. Menyelimuti pasien agar tidak kedinginan
 - c. Mengamati pasien sebelum memanggil bantuan yang terdekat
 - d. Menghangatkan tubuh pasien sambil membaringkan penderita ditempat yang aman
 - e. Memeriksa nadi, sambil menghangatkan tubuh penderita, melakukan CPR
14. Berapa lama dalam melakukan pengecekan nadi pada orang dewasa dan bayi
- a. ≤ 10 detik
 - b. ≥ 10 detik
 - c. ≤ 15 detik
 - d. ≥ 15 detik
 - e. ≥ 20 detik
15. Berapa kecepatan melakukan kompresi pada orang dewasa dengan henti jantung
- a. 60 x/ menit
 - b. 80 x/ menit
 - c. 100 x/ menit
 - d. 130 x/ menit
 - e. 50 x/ menit
16. Di bawah ini merupakan tanda gejala henti jantung adalah
- a. Kesadaran hilang dalam 15 detik setelah henti jantung
 - b. Warna kulit pucat
 - c. Pupil dilatasi setelah 15 detik
 - d. Tidak teraba denyut arteri besar
 - e. Henti nafas atau megap-megap

17. Berapa oksigen yang diberikan jika menggunakan marks NMR dengan konsentrasi 100 %
- 0- 5 liter
 - 6-10 liter
 - 10-12 liter
 - 13-15 liter
 - 20-25 liter
18. Yang bukan indikasi dilakukan CPR (Cardiopulmonary Respiratory) adalah
- Pasien dengan sumbatan jalan nafas
 - Pasien dengan depressi pernafasan
 - Penyakit jantung
 - Trauma
 - Sinkope
19. Pada orang dewasa tindakan RJP dilakukan oleh 1 penolong dengan rasio,..
- 20 kompresi dada dengan 2x ventilasi napas
 - 20 kompresi dada dengan 1x ventilasi napas
 - 30 kompresi dada dengan 2x ventilasi napas
 - 30 kompresi dada dengan 1x ventilasi napas
 - 30 kompresi dada dengan 3x ventilasi napas
20. Tidak adanya gerakan dada dan aliran udara pernafasan korban gawat darurat disebut dengan :
- Henti nafas
 - Henti jantung
 - Henti otak
 - Henti sirkulasi darah
 - Heart Coronary Syndrom

21. Bagaimana cara mengeluarkan carian pada pasien terdapat sumbatan pada pernafasan jika terjadi di jalanan.....
- Disuction
 - Miringkan kepala
 - Supinasikan kepala
 - Pronasikan kepala
 - Dipukul-pukul pada bagian dada
22. Resusitasi jantung paru adalah tindakan pertolongan pertama pada orang yang mengalami,.....
- Henti jantung
 - Henti napas
 - Henti gerak
 - Pingsan
 - Koma
23. Buka jalan napas, letakkan satu tangan di dahi pasien, dan dua jari tangan di bawah dagunya. Dengan lembut dongakkan kepalanya dengan menekan dahi sambil sedikit mendorong dagu pasien. Merupakan langkah resusitasi,..
- Airways
 - Breathing
 - Circulation
 - Drug
 - Evaluation
24. Jika pada pasien (px) ditemukan jejas pada kepala dan dada, tindakan airway management apa yang boleh di lakukan???
- Head tilt
 - Chin lift
 - Jaw thrust

- d. Fleksi kepala
 - e. Ekstensi kepala
25. Berapa perbandingan kompresi jantung luar dan bantuan nafas saat pasien belum diintubasi, dengan 2 penolong?
- a. 5:2
 - b. 5:1
 - c. 15:1
 - d. 15:2
 - e. 15:3

LAMPIRAN

**UJI VALIDITAS & RELIABILITAS PADA INSTRUMEN
PEMBERIAN *FEEDBACK* YANG KONSTRUKTIF**

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,610	16

Rtabel : 0,312

ITEM SOAL	HASIL	KETERANGAN
1	0,668	valid
2	0,545	valid
3	0,450	valid
4	0,514	valid

5	0,318	valid
6	0,386	valid
7	0,349	valid
8	0,565	valid
9	0,348	valid
10	0,318	valid
11	0,330	valid
12	0,555	valid
13	0,418	valid
14	0,454	valid
15	0,532	valid
16	0,490	valid

LAMPIRAN

UJI VALIDITAS & RELIABILITAS PRE TES

PENGETAHUAN MAHASISWA

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,635	25

Rtabel : 0,312

ITEM SOAL	HASIL	KETERANGAN
1	0,684	valid
2	0,398	valid
3	0,422	valid
4	0,653	valid
5	0,514	valid
6	0,591	valid
7	0,623	valid
8	0,493	valid
9	0,512	valid
10	0,369	valid
11	0,673	valid
12	0,702	valid
13	0,464	valid
14	0,426	valid
15	0,432	valid
16	0,378	valid
17	0,426	valid

18	0,326	valid
19	0,700	valid
20	0,401	valid
21	0,601	valid
22	0,680	valid
23	0,373	valid
24	0,490	valid
25	0,485	valid

LAMPIRAN

UJI VALIDITAS & RELIABILITAS *POST TEST*

PENGETAHUAN MAHASISWA

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0

Excluded ^a	0	,0
Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,715	25

Rtabel : 0,312

ITEM SOAL	HASIL	KETERANGAN
1	0,392	valid
2	0,311	valid
3	0,411	valid
4	0,374	valid
5	0,432	valid
6	0,311	valid
7	0,411	valid
8	0,558	valid
9	0,411	valid
10	0,384	valid
11	0,369	valid
12	0,354	valid
13	0,374	valid

14	0,411	valid
15	0,311	valid
16	0,594	valid
17	0,521	valid
18	0,432	valid
19	0,325	valid
20	0,484	valid
21	0,477	valid
22	0,521	valid
23	0,411	valid
24	0,344	valid
25	0,344	valid

LAMPIRAN

UJI VALIDITAS & RELIABILITAS KETERAMPILAN MAHASISWA

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,726	33

Rtabel : 0,312

ITEM SOAL	HASIL	KETERANGAN
1	0,593	valid
2	0,410	valid
3	0,568	valid
4	0,407	valid
5	0,515	valid
6	0,454	valid
7	0,319	valid
8	0,510	valid
9	0,480	valid
10	0,328	valid

11	0,339	valid
12	0,475	valid
13	0,668	valid
14	0,471	valid
15	0,368	valid
16	0,441	valid
17	0,459	valid
18	0,501	valid
19	0,555	valid
20	0,411	valid
21	0,647	valid
22	0,341	valid
23	0,554	valid
24	0,668	valid
25	0,588	valid
26	0,398	valid
27	0,489	valid
28	0,330	valid
29	0,371	valid
30	0,482	valid
31	0,489	valid
32	0,395	valid
33	0,964	valid



UMY

UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA

Unggul & Islami

FAKULTAS
KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN

Nomor : 107/EP-FKIK-UMY/II/2018

KETERANGAN LOLOS Uji ETIK
ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

“Efektifitas Metode Simulasi dan *Feedback* yang Konstruktif dalam Pelatihan *Cardiopulmonary Respiratory* untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa”

Peneliti Utama : Sugiarto
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Magister Keperawatan UMY
Name of the Institution

Negara : Indonesia
Country

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 21 Februari 2018



Dr. dr. Fitiek Hidayati, M.Kes.

***Peneliti Berkewajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik

ADDRESS

Kampus Terpadu UMY Gd. Siti Walidah LT.3
Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan)
Tamantirto . Kasihan . Bantul
D.I.Yogyakarta 55183

CONTACT

Phone : (0274) 387656 ext. 213
Fax : (0274) 387658
Email : fkik@umy.ac.id
www.fkik.umy.ac.id



**Program Studi Magister Keperawatan
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

Nomor : 181/M.Kep/C.6-III/III/2018
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Ketua Stikes Surya Global
Yogyakarta

di tempat

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Dengan hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan UMY, atas nama:

**Nama : Sugiarto
NIM : 20161050033**

Mengajukan permohonan ijin melakukan penelitian dengan topik "Efektifitas Metode Simulasi dan *Feedback* yang Konstruktif dalam Pelatihan *Cardiopulmonary Respiratory* untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa"

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Yogyakarta, 14 Maret 2018

Sekretaris Program Studi



Erna Rochmawati, S.Kp., MNSc., M.Med.Ed., Ph.D.

Tembusan:

1. Ketua Program Studi Keperawatan Stikes Surya Global Yogyakarta

Kampus :

Jl. Lingkar Selatan Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta 55183
Telp : 0274-387656 Ext. 321
Email : mkep@umy.ac.id
Web : mkep.umy.ac.id



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

STIKES SURYAGLOBAL
YOGYAKARTA

Kampus Terpadu :
Jl. Ringroad Selatan Blado, Potorono,
Banguntapan, Yogyakarta
Telp. 0274 - 4469098, 4469099,
Fax : 0274 - 4469101, 373022

Yogyakarta, 10 April 2018

Nomor : 06/S-BIP/IKP/SSG/IV/2018
Lampiran : -
Hal : Surat Balasan Ijin Penelitian

Kepada Yth :
Ka.Prodi Magister Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Di Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Supriyadi, S.Kep., Ns., M.Kes
Jabatan : Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Surya Global
Yogyakarta

Menerangkan bahwa :

Nama : Sugiarto
NIM : 20171050033

Telah kami setuju untuk mengadakan penelitian dan pengambilan data selama satu bulan di Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Surya Global Yogyakarta dengan judul tesis:

Efektifitas Metode Simulasi dan Feedback Yang Konstruktif Dan Pelatihan Cardiopulmonar Respiratory Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Ketrampilan Mahasiswa

Demikian surat balasan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 10 April 2018
Ka. Prodi Ilmu Keperawatan
STIKES Surya Global Yogyakarta



Supriyadi, S.Kep., Ns., M.Kes.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

STIKES SURYAGLOBAL
YOGYAKARTA

Kampus Terpadu :
Jl. Ringroad Selatan Blado, Potorono,
Banguntapan, Yogyakarta
Telp. 0274 - 4469098, 4469099,
Fax : 0274 - 4469101, 373022

Nomor : 067/S-ISP/IKP/SSG/IV/2017
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
**Ketua Program Studi Magister Keperawatan
Program Pasca Sarjana UMY**

Di Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.
Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Supriyadi, S.Kep.,M.Kes
Jabatan : Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Institusi : STIKES Surya Global

Memberikan Ijin Kepada :

Nama : Sugiarto
Nim : 20161050033
Institusi : Program Studi Magister Keperawatan Program Pasca Sarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Untuk melakukan Studi Pendahuluan dalam rangka penyusunan tesis yang ber tempat di STIKES Surya Global Yogyakarta, dengan Judul Tesis "Efektivitas Penanganan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) Pada Pasien Serangan Jantung Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Mahasiswa".

Demikian Surat Keterangan Izin Penelitian ini kami berikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Yogyakarta, 18 April 2017
KaProdi Ilmu Keperawatan
STIKES Surya Global


Ns. Supriyadi, S.Kep.,M.Kes .

BERITA ACARA
SOSIALISASI PEMBERIAN *FEEDBACK CONSTRUKTIVE*

Pada hari Jum'at tanggal 06 April tahun 2018 telah dilakukan sosialisasi kepada instruktur laboratorium di STIKes Surya Global Yogyakarta guna dalam penelitian tesis oleh;

Nama : Sugiarto
Nim : 20161050033
Prodi : Magister Keperawatan

Demikian berita acara ini dibuat dan dilaksanakan dengan sebaik-baiknya, untuk dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.




Yogyakarta, 06 April 2018

Expert



(Aris Setyawan)

DAFTAR HADIR SOSIALISASI
PEMBERIAN *FEEDBACK* YANG *CONSTRUKTIVE*

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1	Ns. Wenny Widya Swara, S.Kep.	1. 
2	Ns. Fajar Abrori, S. Kea.	2. 
3	Aris Setiawan	3. 
4		4.
5		5.
6		6.
7		7.
8		8.

KARTU BIMBINGAN TESIS

Program Magister Keperawatan

Program Pascasarjana

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nama Pembimbing : Dr. dr Sri Sundari, M.Kes

Lisa Musharyanti, S.Kep.,Ns, M.Med. Ed

Nama Mahasiswa : Sugiarto

Judul Tesis : Efektifitas metode simulasi dan *feedback* yang konstruktif dalam pelatihan *cardiopulmonary respiratory* untuk meningkatkan Pengetahuan dan keterampilan Mahasiswa

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	14/10/18	Perbaiki tabel sesuai dengan ketentuan, tabel Protes dan Postes digabung menjadi satu	fu
2.	20/10/18	Perbaiki penulisan, tambah dengan penelitian yang berkaitan dengan penelitian	fu
3.	10/10/18	ACC usun hasil penelitian	fu
4.		Perbaiki di instrumen / penjelasan proses penelitian	fu
5.	10/10/18	Pembahasan dipertajam di penelitian yg sdh ada.	fu
6.	19/10/18	⊕ hasil analisis antara Hp intervensi + perlakuan. + pembahasan + judul di pembahasan diperbaiki redaksionalnya.	fu
7.			
8.			



PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA (UMY)
Terakreditasi "A" (Perpustakaan Nasional RI No : 29/1/ee/XII.2014)

Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta menyatakan bahwa Tesis atas nama :

Nama : Sugiarto
Prodi/Fakultas : Magister Keperawatan/Pascasarjana
NIM : 20161050033
Judul : EFEKTIFITAS METODE SIMULASI DAN FEEDBACK YANG KONSTRUKTIF DALAM PELATIHAN CARDIOPULMONARY RESPIRATORY UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MAHASISWA
Dosen Pembimbing : Dr. dr. Sri Sundari, M.Kes - Lisa Musharyanti, S.Kep., Ns., M.Med. Ed

Telah dilakukan tes Turnitin filter 1%, dengan tingkat similaritasnya sebesar 3%.
Semoga surat keterangan ini dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui
Ka.Ur. Pengolahan dan Layanan

Laela Niswatin, S.I.Pust.

Yogyakarta, 2018-08-08
yang melaksanakan pengecekan

Ikram Al-Zein, S.Kom.I.