

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *pra-eksperimental* yang menggunakan rancangan *one group pre-test post-test*. Dalam rancangan penelitian ini, penelitian dilakukan pada satu kelompok subjek tanpa adanya kelompok pembanding. Rancangan penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut berikut:



Keterangan:

K : Subjek penelitian (pelaku wisata di wilayah DTW Tanah Lot).

O1 : Pengukuran tingkat perilaku sebelum pelatihan

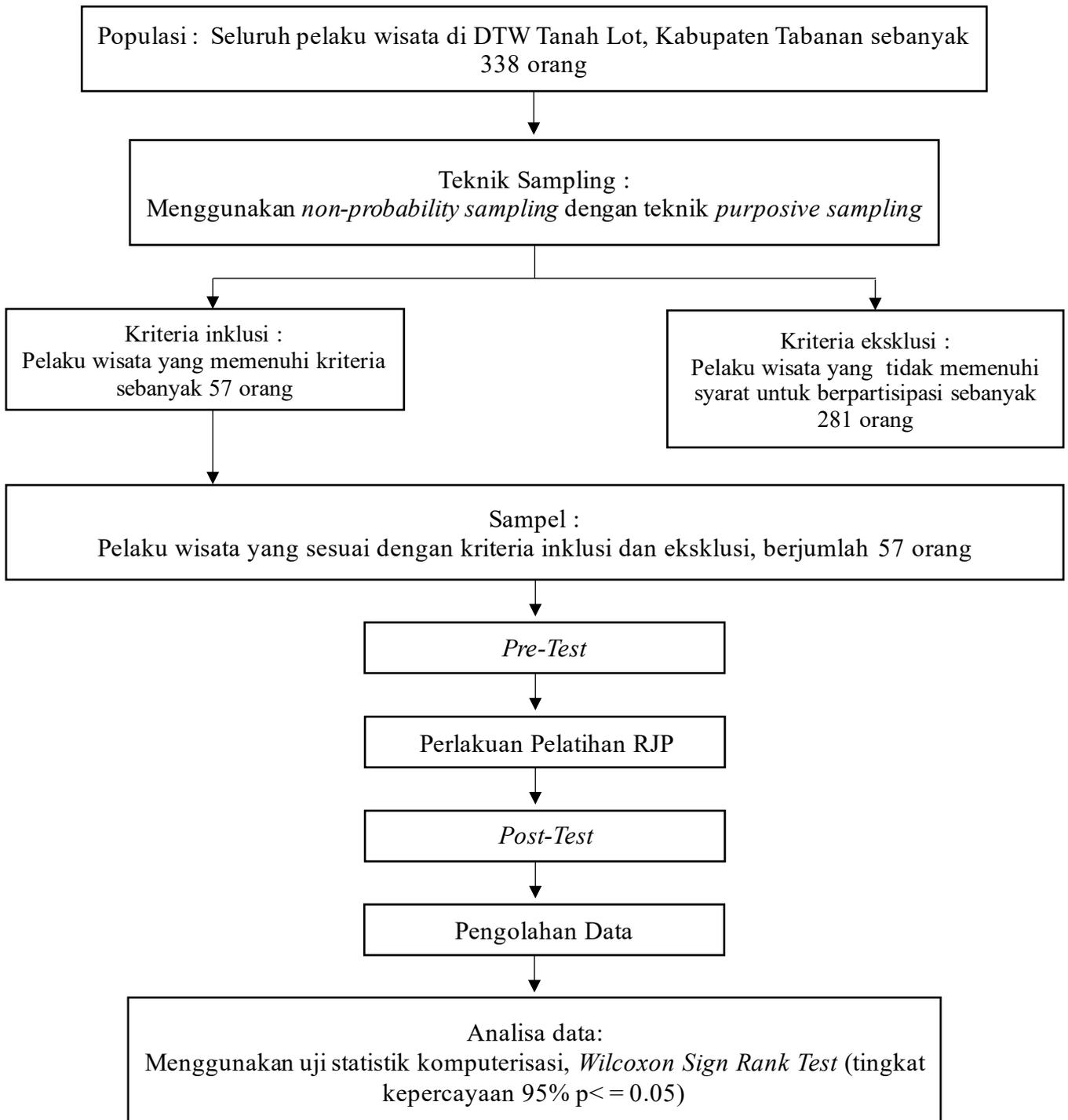
X : Intervensi pelatihan RJP yang dilatih oleh satu perawat yang tersertifikasi BHD, dengan pemaparan materi selama 50 menit dan demonstrasi selama 10 menit.

O2 : Pengukuran tingkat perilaku setelah pelatihan.

Gambar 1 Rancangan Penelitian Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Meningkatkan Perilaku Pelaku Wisata dalam Pertolongan Pertama pada Pasien dengan Henti Jantung.

B. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan seperti gambar 7 di bawah ini:



Gambar 2 Bagan alur kerangka kerja Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Meningkatkan Perilaku Pelaku Wisata dalam Pertolongan Pertama pada Pasien dengan Henti Jantung.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Daya Tarik Wisata Tanah Lot, yang terletak di Desa Beraban, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan. Periode penelitian dilakukan mulai bulan Maret 2024 hingga bulan April 2024.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah lingkup generalisasi yang meliputi objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk diteliti, yang kemudian menjadi dasar penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini meliputi keseluruhan pelaku wisata di DTW Tanah Lot, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan yang mana belum pernah mendapatkan pelatihan pertolongan pertama seperti resusitasi jantung paru. Total jumlah populasi ini terdiri dari 338 individu.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang ada dalam populasi tersebut. Ketika populasi memiliki skala yang besar, dan peneliti tidak dapat mempelajari seluruh anggota populasi, misalnya karena keterbatasan dana, sumber daya manusia, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut. Informasi yang diperoleh dari sampel tersebut kemudian dapat diterapkan secara umum untuk populasi. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa sampel yang diambil mewakili populasi secara keseluruhan atau representatif (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini, sampel terdiri dari Pelaku Wisata di DTW Tanah Lot, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan, yang memenuhi kriteria *inklusi* dan *eksklusi*. Kriteria *inklusi* merujuk

pada ciri-ciri umum subjek penelitian dari populasi target yang dapat dijangkau dan akan diinvestigasi, sementara kriteria *eksklusi* digunakan untuk mengidentifikasi dan mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi atau tidak memenuhi syarat untuk partisipasi dalam penelitian (Nursalam, 2020).

a. Kriteria inklusi sampel yang diterapkan adalah sebagai berikut:

- 1) Bersedia menjadi responden.
- 2) Berada di wilayah DTW Tanah Lot.
- 3) Belum pernah mengikuti pelatihan RJP.
- 4) Bisa membaca dan menulis.
- 5) Dengan usia ≥ 15 tahun.
- 6) Tidak mengalami masalah kesehatan, gangguan kognitif dan fisik.
- 7) Mampu mengaplikasikan teknologi seperti *smartphone*.
- 8) Mampu menjawab pertanyaan melalui *google form*.

b. Adapun kriteria eksklusi sampel yang digunakan adalah sebagai berikut:

- 1) Mengalami penyakit pada saat penelitian berlangsung.
- 2) Memiliki gangguan fisik yang mempengaruhi mereka untuk melakukan tindakan RJP.

c. Menurut (Sugiyono, 2016) untuk menentukan jumlah sampel penelitian, teknik penarikan sampel dihitung dengan rumus Isaac dan Michael sebagai berikut.

$$n = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

λ dengan $dk = 1$, taraf kesalahan bisa 1%, 5%, 10%. Disini menggunakan 10% jadi

$$\lambda^2 = 2,706$$

$$P = Q = 0,5$$

d = derajat kebebasan = 0.1

N = jumlah populasi

Perhitungan sampel menggunakan rumus Isaac dan Michael adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q} = \frac{2,706 \cdot 338 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2(338-1) + 2,706 \cdot 0,5 \cdot 0,5} = \frac{93,357}{2,0465} = 56,51$$

Berdasarkan perhitungan di atas didapatkan besar sampelnya adalah 57 responden yang diambil dari pelaku wisata di DTW Tanah Lot.

d. Teknik Sampling

Teknik sampling merujuk pada berbagai strategi yang digunakan dalam proses pengambilan sampel, dengan tujuan untuk memastikan bahwa sampel yang diambil secara tepat mencerminkan seluruh subjek penelitian (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, digunakan non *probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* atau juga dikenal sebagai *judgement sampling*, merupakan metode penentuan sampel yang melibatkan pemilihan sampel dari populasi sesuai dengan keinginan peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang tercantum di atas (Nursalam, 2020).

A. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data Yang Dikumpulkan

Data yang diperoleh dari sampel penelitian termasuk dalam kategori data primer. Data primer adalah sumber data yang memberikan informasi langsung

kepada peneliti. Data primer merujuk pada data yang diperoleh oleh peneliti dari berbagai kegiatan seperti *interview* (wawancara), kuesioner (angket), observasi (pengamatan), dan gabungan ketiganya (Sugiyono, 2016). Dalam konteks penelitian ini, data primer mengacu pada informasi mengenai tingkat perilaku dalam pertolongan pada pasien dengan henti jantung sebelum dan setelah menerima pelatihan resusitasi jantung paru.

2. Metode Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data adalah tahap di mana peneliti mendekati subjek penelitian dan menghimpun informasi serta karakteristik subjek yang relevan untuk keperluan penelitian, Nursalam (2020). Pengumpulan data menggunakan metode angket melalui kuesioner perilaku memberikan pertolongan pada kasus henti jantung, yang terdiri dari 3 aspek yakni pengetahuan, sikap, dan tindakan yang diberikan kepada responden. Dalam penelitian ini, peneliti berkolaborasi dengan satu perawat yang memiliki sertifikat pelatihan BHD sebagai pemateri, serta ada enam peneliti pendamping yang mendukung penelitian. Berikut adalah langkah-langkah pengumpulan data:

- a. Peneliti mengurus ijin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali.
- c. Surat ijin penelitian disampaikan ke Badan Kesbangpol dan Linmas Kabupaten Tabanan.
- d. Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian kepada Manajer Operasional DTW Tanah Lot.

- e. Setelah mendapatkan ijin penelitian, penelitian dimulai dengan survei tentang keadaan DTW Tanah Lot sebelum dilanjutkan dengan penelitian inti.
- f. Peneliti menjelaskan mekanisme penelitian kepada pihak yang membantu, termasuk instruktur pemateri dan peneliti pendamping. Mereka diberi penjelasan tentang materi pelatihan dan teknik serta waktu pengisian kuesioner oleh responden.
- g. Peneliti melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala Manajer Operasional yang mengelola DTW Tanah Lot.
- h. Populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dipilih untuk menjadi sampel.
- i. Peneliti mendekati responden yang akan menjadi sampel secara informal. Mereka diberi penjelasan tentang tujuan penelitian, serta diberikan lembar persetujuan. Responden yang bersedia diteliti menandatangani lembar persetujuan, dan hak mereka untuk menolak diteliti dihormati.
- j. Setelah responden setuju, peneliti membuat kontrak waktu dengan mereka untuk melaksanakan penelitian.
- k. Mekanisme penelitian dilakukan sebagai berikut:
 - 1) Pertama, peneliti melakukan pengukuran perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) responden dalam memberikan pertolongan pada kasus henti jantung (*pre-test*) sebelum menerima pelatihan. Pengukuran dilakukan dengan cara responden dikumpulkan dalam satu tempat kemudian mengisi kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti. Waktu yang diberikan untuk mengisi kuesioner adalah selama 30 menit melalui *link google form*, dan responden mengisi kuesioner secara bersamaan.

- 2) Selanjutnya, responden berjumlah 57 orang dikumpulkan dalam satu tempat yaitu di wantilan DTW Tanah Lot untuk menerima materi dan demonstrasi mengenai resusitasi jantung paru yang akan dilatih oleh satu instruktur yang sudah tersertifikasi BHD dan BTCLS. Waktu yang diperlukan untuk menyampaikan materi adalah 30 menit, demonstrasi berlangsung selama 20 menit dan simulasi selama 120 menit.
- 3) Setelah pelatihan resusitasi jantung paru selesai, peneliti mengukur perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) responden dalam memberikan pertolongan pada kasus henti jantung (post-test) dengan bantuan peneliti pendamping di masing-masing kelompok. Responden dikumpulkan dalam satu tempat kemudian mengisi kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti. Waktu yang telah ditentukan peneliti untuk mengisi kuesioner adalah 30 menit, dan pengukuran tindakan dilakukan dengan mengobservasi responden dalam melakukan tindakan RJP menggunakan *check list* RJP.
- 4) Data yang diperoleh dari kuesioner meliputi informasi mengenai usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, pengalaman, serta hasil *pre-test* dan *post-test* responden dicatat dan direkapitulasi pada lembar rekapitulasi (*master tabel*) untuk proses pengolahan data lebih lanjut.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah perangkat yang digunakan untuk menghimpun data. Instrumen penelitian dapat berbentuk kuesioner, formulir observasi, atau formulir lain yang terkait dengan pengumpulan data. Dalam penelitian ini, dua kuesioner digunakan sebagai sarana untuk mengumpulkan data, yaitu kuesioner tingkat pengetahuan dan sikap, yang disebarakan melalui *google form* dan diisi

dalam waktu 30 menit, dan satu lembar observasi berupa *checklist* untuk mengukur tindakan pelaku wisata dalam pertolongan pertama pada kasus henti jantung.

a. Kuesioner Bagian A (karakteristik responden):

Bagian ini mencakup data demografis responden, termasuk nama singkat responden, usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, dan pengalaman terkait kasus.

b. Kuesioner Bagian B (pengetahuan tentang memberikan pertolongan pada kasus henti jantung)

Metode pengumpulan data pada bagian C penelitian mengenai pengetahuan tentang resusitasi jantung paru akan dilakukan melalui penyusunan kuesioner terstruktur berbentuk pilihan ganda. Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan pilihan ganda, kuesioner ini menerapkan skala *Guttman* (benar, skor 1 dan salah, skor 0) dengan meminta responden memberikan jawaban tegas terhadap pertanyaan yang diajukan.

Tabel 1
Blue Print Kuesioner Pengetahuan Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Meningkatkan Perilaku Pelaku Wisata dalam Pertolongan Pertama pada Pasien Dengan Henti Jantung

No.	Pertanyaan	Nomor Soal	Jumlah
1	Pengertian Resusitasi Jantung Paru (RJP)	1,2	2
2	Tujuan dan Manfaat Resusitasi Jantung Paru (RJP)	3,4,5	3
3	Tatalaksana atau Langkah-langkah RJP	6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20	15
Total			20

Setiap jawaban diberi nilai, di mana jawaban "Benar" diberi nilai 1 dan "Salah" dinilai 0. Kemudian, kuesioner tingkat pengetahuan dinilai menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah jawaban yang benar}}{\text{Jumlah keseluruhan soal}} \times 100\%$$

Bloom's cut off point membagi tingkat pengetahuan menjadi tiga kategori, yaitu:

- 1) Pengetahuan baik jika skor berada dalam rentang 80-100%.
 - 2) Pengetahuan cukup jika skor berada dalam rentang 60-79%.
 - 3) Pengetahuan rendah jika skor kurang dari 60%.
- c. Kuesioner Bagian C (sikap pelaku wisata dalam memberikan pertolongan pada kasus henti jantung):

Kuesioner sikap memberikan pertolongan pada kasus henti jantung berisi pernyataan untuk menilai sikap pelaku wisata dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus henti jantung. Kuesioner ini terdiri dari 20 pernyataan yang berisikan 10 pernyataan positif dan 10 pernyataan negatif.

Tabel 2
Blue Print Kuesioner Sikap Pelatihan Resusitasi Jantung Paru
meningkatkan Perilaku Pelaku Wisata dalam Pertolongan
Pertama pada Pasien Dengan Henti Jantung

	Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif
No. Soal	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
Total	10	10

Setiap pernyataan, baik yang bersifat positif maupun negatif, memiliki nilai yang berbeda. Untuk pernyataan yang bersifat positif, jawaban "Sangat Setuju" memiliki nilai 5, "Setuju" memiliki nilai 4, "Kurang Setuju" memiliki nilai 3, "Tidak Setuju" memiliki nilai 2, dan "Sangat tidak setuju" memiliki nilai 1. Sedangkan untuk pernyataan yang bersifat negatif, jawaban "Sangat Setuju"

memiliki nilai 1, "Setuju" memiliki nilai 2, "Kurang Setuju" memiliki nilai 3, "Tidak Setuju" memiliki nilai 4, dan "Sangat tidak setuju" memiliki nilai 5.

d. *Check list* resusitasi jantung paru (tindakan pelaku wisata dalam memberikan pertolongan pada kasus henti jantung):

Untuk mengukur tindakan pelaku wisata dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus henti jantung pada penelitian ini menggunakan *check list* yang terdiri dari langkah-langkah melakukan tindakan resusitasi jantung paru, terdapat 15 langkah tindakan RJP dengan tiga kriteria pengukuran yaitu, dilakukan dengan skor 2, dilakukan salah skor 1, tidak dilakukan skor 0. *Check list* tindakan dinilai menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Nilai} : \frac{\text{Skor total}}{30} \times 100\%$$

Menurut Arikunto (2019), untuk mengklasifikasikan tindakan, skor dapat dikonversi ke dalam persentase sebagai berikut:

- 1) Tindakan baik 76-100%.
- 2) Tindakan cukup atau sedang 56-75%.
- 3) Tindakan kurang atau buruk <56%.

e. Uji Validitas

Instrumen yang valid menunjukkan bahwa alat pengukur yang digunakan untuk mengumpulkan data (mengukur) adalah valid. Validitas berarti bahwa instrumen tersebut dapat efektif digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini dilakukan uji validitas di wilayah dengan karakteristik yang mirip dengan lokasi penelitian yaitu di wilayah Pantai Kedungu Kabupaten Tabanan yang berjarak 2,2 km dari DTW Tanah Lot dan

dilakukan uji validitas kepada 20 responden. Validitas suatu instrumen dianggap terpenuhi jika nilai korelasi r yang dihitung (r hitung) lebih besar dari nilai korelasi tabel (r tabel) atau nilai $sig < 0,05$. (Ahrens *et al.*, 2020). Hasil dari uji validitas kuisisioner pada item pengetahuan dan sikap menunjukkan nilai r hitung lebih besar dari r tabel (r hitung $> 0,444$) dengan pengujian taraf signifikan 5 %, yang berarti kuisisioner dinyatakan valid.

f. Uji Reliabilitas

Instrumen yang reliabel adalah alat pengukur yang ketika digunakan secara berulang untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang konsisten (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini, reliabilitas kuisisioner diukur menggunakan metode *Cronbach's Alpha*. Ketika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari r tabel, hal tersebut menunjukkan bahwa kuisisioner tersebut dapat diandalkan (Ahrens *et al.*, 2020). Hasil dari uji reliabilitas kuisisioner pada item pengetahuan dan sikap menunjukkan nilai r *cronbach alpha* lebih besar dari r tabel (r *cronbach alpha* $> 0,6$) yang berarti kuisisioner dinyatakan reliabel.

B. Pengolahan Dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya adalah suatu proses yang bertujuan untuk merubah data mentah atau ringkasan data ke dalam format yang dapat menghasilkan informasi yang berguna (Syapitri dkk, 2021). Beberapa langkah yang diperlukan dalam pengolahan data, termasuk:

a. *Editing*

Semua data yang telah dikumpulkan oleh peneliti akan diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapannya sehingga dapat digunakan dalam analisis data.

Pemeriksaan ini meliputi pengecekan kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban (Syapitri dkk, 2021).

b. *Coding*

Coding adalah proses pengklasifikasian jawaban responden menjadi bentuk angka atau kode. Tujuan dari *coding* adalah untuk memudahkan analisis data dan mempercepat proses *entry* data (Syapitri dkk, 2021). Dalam penelitian ini, responden diberikan kode angka dari 1 hingga 57, dan kuesioner *pre-test* diberi kode 01, sedangkan *post-test* diberi kode 02. Data demografi responden seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan juga di-kode untuk mempermudah pengolahan data.

c. *Processing*

Pemrosesan data dilakukan dengan memasukkan data dari kuesioner ke dalam perangkat lunak komputer (Syapitri dkk, 2021). Setelah semua kuesioner diisi dengan benar dan sudah melewati proses pengkodean, langkah selanjutnya adalah memasukkan data ke dalam program komputer untuk analisis.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah proses pembersihan data yang melibatkan pengecekan apakah data telah dimasukkan dengan benar dan akurat. Hal ini mencakup pengecekan kesesuaian data yang terdapat dalam tabel dengan data yang terdapat dalam kuesioner, serta eliminasi kesalahan entri data jika ada (Syapitri dkk, 2021).

2. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan setelah semua data terkumpul dan diolah. Dalam analisis data, digunakan teknik analisis *univariat* dan *bivariat* yang bertujuan untuk

menjelaskan atau menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian (Syamil dkk, 2023).

a. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* adalah proses analisis yang fokus pada setiap variabel yang ada dalam hasil penelitian (Syamil dkk, 2023). Variabel yang diamati adalah perilaku pelaku wisata dalam memberikan pertolongan pada kasus henti jantung sebelum dan sesudah pelatihan. Data demografi responden juga dianalisis dalam bentuk frekuensi dan persentase, kecuali untuk usia yang dianalisis menggunakan *mean* (rata-rata), nilai minimum, maksimum, dan standar deviasi. Persentase dihitung dengan rumus berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = persentase hasil

F = jumlah skor yang didapat

N = jumlah skor maksimal

b. Uji *Bivariat*

Teknik analisis *bivariat* digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Sebelum melakukan analisis *bivariat*, dilakukan uji normalitas data untuk menentukan apakah data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas ini melibatkan perhitungan nilai *skewness* dan standar error untuk menilai apakah distribusi data cenderung normal atau tidak. Jika hasil perhitungan *skewness* dibagi dengan standar *error* menghasilkan angka ≤ 2 , maka data dianggap berdistribusi normal. Namun, jika angka hasil perhitungan tersebut ≥ 2 , maka data dianggap tidak berdistribusi normal.

Jika data berdistribusi normal, analisis statistik parametrik akan digunakan. Jika salah satu atau keduanya tidak berdistribusi normal, maka analisis statistik non-parametrik akan digunakan.

Uji *bivariat* yang digunakan untuk membandingkan perilaku sebelum dan sesudah pelatihan RJP pada masing-masing kelompok adalah uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Jika hasil uji ini menghasilkan nilai p (p -value) $< 0,05$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak, yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengukuran sebelum dan sesudah pelatihan (Syamil dkk, 2023).

C. Etika Penelitian

Dalam penelitian ilmu keperawatan, di mana hampir 90% subjek yang digunakan adalah manusia, peneliti harus mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa peneliti tidak melanggar hak-hak dan martabat manusia yang menjadi subjek penelitian.

1. Prinsip Kemandirian (*Autonomy*)

Prinsip kemandirian berarti bahwa responden memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupan dan norma moral mereka sendiri (Potter & Perry, 2005). Peneliti memberikan responden kebebasan untuk memutuskan apakah mereka ingin berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Peneliti tidak memaksa calon responden yang tidak bersedia untuk menjadi responden, dan mereka akan tetap menerima layanan dari puskesmas.

2. Prinsip Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan adalah prinsip etika yang menjamin privasi klien (Potter & Perry, 2005). Dalam konteks penelitian, ini berarti memberikan jaminan bahwa data penelitian, informasi, dan identitas responden akan tetap rahasia (Hidayat, 2007).

Identitas responden dijaga dengan memberikan kode dan inisial sebagai pengganti nama asli responden.

3. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Keadilan berarti bahwa peneliti harus berperilaku adil dan merata terhadap semua responden, tanpa memandang suku, agama, ras, status sosial ekonomi, atau atribut lainnya (Hidayat, 2007). Setiap responden diperlakukan dengan kesetaraan dan tanpa diskriminasi.

4. Prinsip Manfaat dan Non Merugikan (*Beneficence* dan *Non-Maleficence*)

Prinsip manfaat menekankan bahwa penelitian harus memberikan manfaat positif dan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia (Hidayat, 2007). Penelitian keperawatan harus meminimalkan risiko fisik dan psikis bagi subjek penelitian (Wasis, 2008). Penelitian ini, memberikan manfaat dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan pelaku wisata dalam memberikan pertolongan pertama pada pasien dengan henti jantung di wilayah daya tarik wisata tanpa merugikan subjek penelitian. Prinsip *non-maleficence* seperti apabila pada saat penelitian berlangsung terdapat subjek penelitian mengalami sakit atau sesuatu yang menghambat mengikuti pelatihan dapat dikeluarkan atau tidak mengikuti kegiatan penelitian.