

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN AWAM KHUSUS TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR BERDASARKAN KARAKTERISTIK USIA DI RSUD X HULU SUNGAI SELATAN

Relationship Of Special Away Knowledge About Basic Living Support Based On Age Characteristics In Hulu Sungai Selatan General Hospital X

Muthmainnah

**Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin**

e-mail : ukhtyimuth@gmail.com

Abstract

Emergency is an event that occurs suddenly that can be caused by natural events, technological disasters, disputes or events caused by humans, and requires an immediate treatment. Emergency events can happen to anyone and occur anywhere. The purpose of this study was to find out the relationship between special lay knowledge level about basic life Support based on age characteristics in RSUD X Hulu Sungai Selatan. The design of this study is a correlation study, which connects two independent and bound variables. Taking this sample using nonprobability sampling technique by means of Total Sampling as many as 34 Respondents with Spearman Rank Statistical Test Results. Based on the results of the analysis using Spearman Rank, the P value is calculated = 0.277 ($\alpha = 0.05$), which means that H_0 is rejected, which means there is a relationship between Special Layman Knowledge About Basic Life Support Based on Age Characteristics at RSUD X Hulu Sungai Selatan Recommendation: Knowledge development for special lay people in the hospital environment that can be directly given by nurses who have received BHD training.

Keywords: Basic Life Support, Age

Abstrak

Kegawatdaruratan merupakan suatu kejadian yang terjadi secara tiba-tiba yang dapat disebabkan oleh kejadian alam, bencana teknologi, perselisihan atau kejadian yang disebabkan oleh manusia, dan menuntut suatu penanganan segera. Kejadian gawat darurat dapat menimpa siapa saja dan terjadi dimana saja. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Awam Khusus Tentang Bantuan Hidup Dasar Berdasarkan Karakteristik Usia Di RSUD X Hulu Sungai Selatan. Rancangan pada penelitian ini adalah *study Korelasi* yaitu yang menghubungkan antara dua variabel bebas dan terikat. Pengambilan sampel ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan cara *Total Sampling* yaitu sebanyak 34 Responden dengan Hasil Uji Statistik *Spearman Rank*. Berdasarkan hasil analisis menggunakan *Spearman Rank* maka diperoleh nilai *P* hitung = 0,277 ($\alpha=0,05$) yang berarti H_0 ditolak yang Artinya Adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan Awam Khusus Tentang Bantuan Hidup Dasar Berdasarkan Karakteristik Usia Di RSUD X Hulu Sungai Selatan. Rekomendasi : Pengembangan Pengetahuan pada awam khusus yang ada di lingkungan rumah sakit yang bisa langsung diberikan oleh perawat yang sudah mendapatkan pelatihan BHD.

Kata Kunci : Bantuan Hidup Dasar, Usia

Pendahuluan

Kegawatdaruratan merupakan suatu kejadian yang terjadi secara tiba-tiba yang dapat disebabkan oleh kejadian alam, bencana teknologi, perselisihan atau kejadian yang disebabkan oleh manusia, dan menuntut suatu penanganan segera. Kejadian gawat darurat dapat menimpa siapa saja dan terjadi dimana saja.

Penyakit jantung merupakan penyebab kematian terbesar nomor satu di dunia. Pada orang dewasa, penyakit jantung yang paling sering ditemui ialah penyakit jantung koroner dan gagal jantung. Dimana, pada tahun 2012 tercatat angka kematian dunia yang diakibatkan oleh penyakit jantung koroner ialah berkisar 7,4 juta. Penyakit jantung koroner dapat mengakibatkan terjadinya gangguan listrik yang akhirnya menyebabkan *Sudden Cardiac Arrest* (SCA).

Kejadian henti jantung merupakan salah satu kondisi kegawat - daruratan yang banyak terjadi di luar rumah sakit. Angka kematian akibat henti jantung masih sangat tinggi baik di negara - negara maju maupun yang masih berkembang. Berdasarkan data dari *the American Heart Association* (AHA), sedikitnya terdapat 2 juta kematian akibat henti jantung di seluruh dunia. Di Jepang, Singapura, Malaysia, dan juga negara - negara asia lainnya, angka kematian akibat henti jantung menempati urutan 3 besar penyebab kematian terbanyak. Di Indonesia sendiri, banyak ditemukan laporan kematian mendadak akibat masalah henti jantung.

Cardiac arrest merupakan hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba guna mempertahankan sirkulasi normal darah yang berfungsi untuk menyuplai oksigen ke otak dan organ vital lainnya, yang ditandai dengan tidak ditemukannya denyut nadi akibat ketidakmampuan jantung untuk dapat berkontraksi dengan baik. Kematian pada *cardiac arrest* terjadi ketika jantung secara tiba-tiba berhenti bekerja dengan benar

Di Amerika Serikat, layanan gawat darurat medis mengkaji setiap tahunnya terdapat lebih dari 420.000 kasus *cardiac arrest* yang terjadi di luar rumah sakit. Pada tiga terkahir, tercatat sebanyak 60.000 kejadian *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) pada beberapa negara yang bergabung dalam Asia-Pasifik salah satunya Indonesia. Di Indonesia, data prevalensi yang didapatkan untuk penderita *cardiac arrest* tiap tahunnya belum jelas, tetapi diperkirakan terdapat

sekitar 10.000 warga Indonesia yang mengalami *cardiac arrest*

Siapa saja bisa membantu keselamatan korban henti jantung mendadak dan membantu meningkatkan kesempatan hidup korban. Pertolongan pertama yang cepat, khususnya penggunaan teknik CPR, merupakan faktor penting dalam meningkatkan peluang untuk bertahan hidup dan pemulihan. Pada kondisi kejadian di luar rumah sakit, maka sangat diperlukan penolong dari masyarakat yang sudah dilatih untuk bisa memberikan bantuan hidup dasar. Hal ini terjadi karena pada saat kejadian lokasinya jauh dari rumah sakit dan jauh dari pertolongan medis. Oleh karena itu, masyarakat harus dilatih untuk bisa mengenali dan memberikan pertolongan pertama korban henti jantung, dan juga dilatih untuk menghubungi petugas medis agar bantuan segera datang. Pertolongan lebih lanjut akan dilakukan oleh petugas ambulan (EMS) yang menangani pasien dari lokasi dan selama transportasi ke UGD, dilanjutkan oleh petugas medis di UGD. Setelah itu kalau diperlukan akan dilibatkan juga fasilitas kateterisasi jantung dan juga ICU sebagai tempat perawatan pasca serangan henti jantung

Data yang sama juga menunjukkan bahwa frekuensi SCA akan meningkat seiring dengan peningkatan penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke, yang diperkirakan mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030. Sementara itu, dari data PERKI pada tahun 2016 menemukan bahwa angka kejadian henti jantung mendadak berkisar antara 300.000 - 350.000 insiden setiap tahunnya.

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2006 kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian urutan kesebelas di seluruh dunia, menelan korban jiwa sekitar 1,2 juta manusia setiap tahun. Sedangkan untuk kasus kardiovaskuler berdasarkan hasil penelitian Wahid (2013), selama kurun waktu 27 desember sampai 27 Mei 2013, terdapat 71 pasien dengan serangan jantung yang datang ke RSUD Ulin Banjarmasin. Perawatan pasien penyakit PJK dapat dimulai dari luar rumah sakit yaitu saat timbulnya tanda gejala dilokasi kejadian dan selama perjalanan dan UGD di Rumah Sakit.

Upaya untuk menurunkan angka kematian akibat henti jantung telah diupayakan yakni dengan memberikan pelatihan penanganan henti jantung baik kepada orang awam maupun kepada petugas kesehatan. Keterampilan melakukan deteksi dini tanda - tanda henti jantung, resusitasi

jantung paru, melakukan defibrilasi, dan bekerja secara tim merupakan syarat yang harus dipenuhi oleh tenaga kesehatan dalam melakukan pertolongan pada korban henti jantung.

Bantuan hidup dasar (BHD) / basic life support adalah usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kehidupan pada saat penderita mengalami keadaan yang mengancam nyawa. Bila usaha bantuan hidup ini dilakukan tanpa memakai cairan intra vena, obat ataupun kejutan listrik maka dikenal sebagai bantuan hidup dasar (basic life support).

Resusitasi jantung paru adalah suatu tindakan pertolongan yang dilakukan kepada korban yang mengalami henti nafas dan henti jantung. Salah satu penyebab henti jantung bisa disebabkan oleh penyakit jantung koroner (PJK), tenggelam, kecelakaan, dll. Namun penyakit PJK masih menjadi penyebab utama henti jantung. Pada kondisi henti jantung maka sirkulasi darah dan proses transport oksigen akan berhenti.

Berhentinya sirkulasi akan menyebabkan organ-organ yang ada didalam tubuh mengalami kekurangan oksigen yang pada akhirnya menyebabkan kematian sel yang pada akhirnya menyebabkan kematian. Organ yang paling cepat mengalami kerusakan adalah otak, karena otak hanya akan mampu bertahan 10 menit jika tidak tersuplai oksigen dan glukosa selama 10 menit. Jika otak mati begitu pula korban akan mengalami kematian. Oleh karena itu perlunya menolong korban secepat mungkin setelah di pastikan korban mengalami henti jantung.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan oktober 2018 dari hasil interview didapatkan 85% responden dengan kriteria usia yang bervariasi belum memahami tentang Bantuan Hidup Dasar.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan awam khusus tentang Bantuan Hidup Dasar pada kasus Cardiac Arrest. Sedangkan tujuan pada penelitian ini adalah untuk Menganalisa Faktor Usia Awam Khusus yang Mempengaruhi pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar pada Kasus Henti Jantung (*Cardiac Arrest*)

Metode

Rancangan pada penelitian ini adalah *study Korelasi* yaitu yang menghubungkan antara dua variabel bebas dan terikat. Pengambilan sampel ini menggunakan teknik *nonprobability*

sampling dengan cara *Total Sampling* yaitu Pengambilan sampel dari total jumlah populasi.

Tempat penelitian dilakukan di RSUD X Hulu Sungai Selatan pada Bulan September 2018.

Intrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi tentang soal-soal pengertian, indikasi dan tatalaksana BHD.

Analisis data meliputi analisis univariat berupa distribusi pengetahuan dan usia responden. Sedangkan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel dengan menggunakan *Spearman Rank* signifikansi 0,05 dengan analisis jika P hitung $\geq P$ Tabel maka H_0 ditolak.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Usia Responden di RSUD X di Hulu Sungai Selatan.

Usia	Jumlah	%
remaja akhir	8	23.5
dewasa awal	17	50.0
dewasa akhir	9	26.5
Total	34	100.0

Dari tabel 1. Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak adalah Masa dewasa Awal (26- 35 tahun) 17 Orang (50%).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Juliana et al dalam hutapea (2010) tentang hubungan usia dengan pengetahuan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang makan akan bertambah juga tingkat pengetahuannya, karena semakin banyak informasi dan pengalaman yang didapatkan. Sedangkan untuk individu yang terjadi penuaan akan terjadinya proses fisiologi banyak mengalami kemunduran baik dalam hal mengingat maupun yang lain.

Hasil penelitian terkait usia sesuai dengan yang dilakukan oleh Dahlan dkk (2014) bahwa pengetahuan individu akan bertambah mengikuti pertambahan usia.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofyan dan Sahputra (2009) yaitu pengetahuan tinggi terhadap variabel yang diteliti lebih besar dimiliki responden dengan tahapan usia dewasa awal dibanding dewasa akhir.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan Responden tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di RSUD X di Hulu Sungai Selatan

Pengetahuan	Frekuensi	
	N	%
Baik	1	2.9
Cukup	17	50.0
Kurang	16	47.1
Jumlah	34	100.0

Dari tabel 2. Disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan awam khusus tentang Bantuan Hidup Dasar di RSUD X Hulu Sungai Selatan adalah sebanyak 17 Responden (50%) bepengetahuan cukup .

Tabel 3. Hubungan tingkat pengetahuan awam khusus tentang Bantuan Hidup Dasar di RSUD X Hulu Sungai Selatan.

Pengetahuan	Usia						Total	
	Remaja akhir		Dewasa awal		Dewasa akhir		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Baik	0	0	1	2,9	0	0	1	2,9
Cukup	2	5,9	10	24,9	5	14,7	17	50
Kurang	6	17,6	6	17,6	4	11,8	16	47,1

$P_{\text{Hitung}} = 0,277 \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 3. Dijelaskan bahwa responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (24%) atau total responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 17 Orang (50%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan *Spearman Rank* maka diperoleh nilai P hitung = 0,277 ($\alpha=0,05$) yang berarti H_0 ditolak. Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar sangat diperlukan oleh Kalangan masyarakat, yang terpenting adalah awam khusus karena awam khusus ini adalah orang yang sering terpapar dengan banyak orang.

Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar sangat diperlukan oleh kalangan masyarakat baik itu awam biasa maupun awam khusus. Pengetahuan akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan sesuatu. Pengetahuan tentang BHD akan mempengaruhi perilaku individu dalam memberikan pertolongan pertama pada korban dengan henti jantung (cardiac arrest) atau yang perlu BHD.

Peranan orang awam sebagai penemu pertama korban sangat berpengaruh. Meskipun keterlambatan hanya beberapa menit jantung seseorang berhenti, dapat memberi perbedaan antara hidup maupun mati serta memberikan bantuan sementara sampai mendapatkan perawatan medis yang kompeten.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan

awam khusus tentang Bantuan Hidup Dasar pada kasus Cardiac Arrest berdasarkan karakteristik usia mempunyai tingkat pengetahuan cukup. Berdasarkan hasil statistik disimpulkan Adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan Awam Khusus Tentang Bantuan Hidup Dasar Berdasarkan Karakteristik Usia Di RSUD X Hulu Sungai Selatan.

Daftar Pustaka

- American Heart Association (2011). CPR & Sudden Cardiac Arrest (SCA) Fact Sheet, CPR Statistic. Dikutip dari http://www.heart.org/HEARTORG/CPAndECC/WhatisCPR/CPRFactsandStats/CP R-Statistic_UCM_307905_Article.jsp pada tanggal 16 juni 2016 Bala, Rakhmad & Junadi. 2014. Gambaran Pengetahuan Dan Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar Perawat Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Labuang Baji Makasar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis volume 4. ISSN : 2302-1721*
- American Heart Association (2014). About Cardiac Arrest. Dikutip dari http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/More/CardiacArrest/About-Cardiac-Arrest_UCM_307905_Article.jsp pada tanggal 16 juni 2016
- American Heart Association (2015). American Heart Association Guidelines 2015 CPR and ECG. Dikutip dari <http://eccguidelines.heart.org>. pada tanggal 10 juni 2016
- Berg RA, Hemphill R, Abella BS, Auferderheide TP, Cave DM, Hazinski MF, Lerner EB, Rea TD, Sayre MR, Swor RA. (2010). Part 5: Adult basic life support: American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation.*;122(suppl3):S685-S705
- Dahlan, S. Kumat, L dan Onibala, F. (2014) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara (internet). Termuat dalam : <ejournal.unsrat.a.id> (diakses pada tanggal 27 Agustus 2018)
- Frame, Scot B. (2010). PHTLS : *Basic And Advanced Prehospital Trauma Life Support*
- Hock, Marcus Ong Eng et al. (2014). PAN-Asian Network Promotes Regional Cardiac Arrest

- Research. Emergency Physicians International. Dikutip dari <http://www.epijournal.com/articles/129/p-an-asian-network-promotes-regional-cardiac-arrest-research>
- Hutapea, E. L. (2012). Gambaran Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Kota Depok. Skripsi. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies.(2011). International First Aid and Resuscitation Guidelines 2011.National Heart Lung And Blood Institute. (2011). *What Causes Sudden Cardiac Arrest. National Institute of Health.* Dikutip dari <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/scda/causes> pada tanggal 16 juni 2016
- NHS (2014). Diunduh dari <http://www.nhs.uk/Conditions/Accidents-and-first-aid/Pages/The-recovery-position.aspx>
- Pro Emergency.(2011). *Basic Trauma Life Support.* Cibinong: Pro Emergency
- Riskesdas. (2013). Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
- San Francisco Department of Public Health. *Naloxone for Opioid Safety: A Provider Guide to Prescribing Naloxone to Patient Who Use Opioids.* January. 2015
- Sudden Cardiac Arrest Foundation (2015). Dikutip dari <http://www.sca-aware.org/sca-news/aha-releases-2015-heart-and-stroke-statistics> pada tanggal 16 juni 2016
- Sudiharto & Sartono. 2011. *Basic Trauma Cardiac Life Support.* Jakarta: CV. Sagung Seto
- Thygerson, Alton (20109). *First Aid : pertolongan pertama Edidi Kelima.* Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Travers AH, Rea TD, Bobrow BJ, Edelson DP, Berg RA, Sayre MR, Berg MD, Chaneides L, O'connor RE, Swor RA. Part 4: CPR overview: (2010) American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care.*Circulation.*;2010;122(suppl3):S676-S784
- WHO. (2012). 10 Caused Death. Dikutip dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/> pada tanggal 16 Juni 2016
- WHO. (2015). Dikutip dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/index4.html> pada tanggal 16 Juni 2016