

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT Dr.OEN SOLO BARU SUKOHARJO

Achgus Sunindar¹, Setiyawan²

¹)Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

²) Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: achgus.sunindar@gmail.com

ABSTRAK

Cardiac arrest merupakan keadaan dimana terjadi penghentian mendadak sirkulasi normal darah karena kegagalan jantung berkontraksi secara efektif. Kegawatdaruratan tidak hanya terjadi di ruang IGD & ICU, kejadian henti nafas dan henti jantung dapat juga terjadi di luar rumah sakit dan di bawa di ruang IGD. Sehingga perawat dituntut memiliki pengetahuan serta keterampilan dalam penanganan dalam kasus tersebut, salah satunya adalah ketrampilan dalam melakukan bantuan hidup dasar (BHD)

Metode Penelitian. Penelitian berjenis deskriptif non-analitik dengan rancangan *crosssectional*. Jumlah sampel diperoleh dari total populasi sebanyak 28 responden(seluruh perawat yang ada di IGD). Analisis uji hipotesis dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tingkat pengetahuan yang terdiri dari 36 pertanyaan.

Hasil penelitian hasil dalam penelitian ini adalah sebagian besar tingkat pengetahuan perawat tentang bantuan hidup dasar (BHD) di RS Dr.Oen SOLO BARU dalam *kategori Baik*(score 86%) 28 orang(100%).

Kesimpulan. Tingkat pengetahuan perawat tentang bantuan hidup dasar (BHD) di RS Dr.OEN SOLO BARU Sukoharjo dalam kategori Baik tetapi perawat harus terus meningkatkan pengetahuan tentang BHD melalui proses belajarbaik dengan mengikuti pelatihan ataupun mencari informasi terbaru tentang BHD

Kata Kunci : Bantuan Hidup Dasar, Pengetahuan, Perawat

ABSTRACT

Cardiac arrest is the abrupt cessation of blood circulation caused by heart's failure to contract effectively. The emergency situations are not only happened in Emergency Room (ER) and Intensive Care Unit (ICU), but these situations, such as respiratory and cardiac arrests, could also occur outside the hospital, which later would be admitted to ER. Therefore, nurses are required to have knowledge and skills in handling these cases, one of which is skill in performing Basic Life Support (BLS).

Research Purpose. This research aims to find an overview of nurses' knowledge levels regarding Basic Life Support in ER of Dr. Oen Solo Baru Sukoharjo Hospital.

Research Method. This research is a non-analytical descriptive research using cross-sectional design. The total sample was obtained from a total population of 28 respondents (all nurses available in the ER). Hypothesis test analysis applied in this study is univariate analysis. While the instrument used is a knowledge level questionnaire consisting of 36 inquiries.

Research Result. The results of this research shows that most of nurses' knowledge level concerning Basic Life Support (BSL) at Dr. Oen Solo Baru Hospital falls under *Good category* (score 86%) out of 28 people (100%).

Conclusion. Nurses' knowledge level related to Basic Life Knowledge (BSL) at Dr. Oen Solo Baru Sukoharjo Hospital is in the Good category, regardless, the nurses should continue to improve their knowledge about BSL through effective learning process by participating in training or searching for latest information on BSL.

Key words: Basic Life Support, Knowledge, Nurses

I PENDAHULUAN

Menurut American Heart Association (AHA) 2015 bantuan hidup dasar merupakan henti jantung dan sumbatan jalan nafas. Henti jantung merupakan saat dimana jantung kehilangan aktifitas mekanik dan kelistrikannya dan ditandai dengan hilangnya tanda sirkulasi. Dalam kejadian henti jantung di luar rumah sakit keberhasilan resusitasi membutuhkan koordinasi yang tepat yang berupa pengaktifan sistem layanan darurat medis. Resusitasi Jantung Paru dini, Defibrilasi secepatnya, bantuan pendukung kehidupan, dan perawatan paska henti jantung (Brady, dkk, 2012 dalam Winarni). Data World Health Organization (WHO) tahun 2012 menunjukkan 17,5 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit kardiovaskuler atau 31% dari 56,5 juta kematian di seluruh dunia. Lebih dari $\frac{3}{4}$ kematian akibat penyakit kardiovaskuler terjadi di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskuler 7,4 juta (42,3%) di antaranya disebabkan oleh penyakit jantung koroner (PJK) dan 6,7 juta (38,3%) disebabkan oleh stroke. Karena kejadian henti jantung yang terjadi dimasyarakat, perawat berperan penting dalam meningkatkan kesehatan, dan mencegah sakit serta harus mempunyai pengetahuan tentang bantuan hidup dasar dan memperhatikan rantai kelangsungan hidup jika terjadi henti jantung didalam rumah sakit maupun diluar rumah sakit. 2 Henti Jantung atau Cardiac Arrest merupakan keadaan dimana terjadinya penghentian sirkulasi normal darah karena kegagalan jantung berkontraksi secara efektif selama fase sistolik, yang ditandai dengan hilangnya tekanan darah arteri. (Hardisman dalam Juliana dkk, 2018). Henti jantung merupakan salah satu kondisi kegawatdaruratan yang dapat terjadi secara tiba-tiba, sehingga harus mendapatkan penanganan yang akurat, Karena kondisi ini menyebabkan kurangnya distribusi oksigen di sel tubuh termasuk otak sehingga apabila tidak ditangani dengan tepat akan menyebabkan kematian secara biologis. (Turangan dalam Elyana, Henti jantung merupakan salah satu kondisi kegawatdaruratan yang dapat terjadi secara tiba-tiba, sehingga harus mendapatkan penanganan yang akurat, Karena kondisi ini menyebabkan kurangnya distribusi oksigen di

sel tubuh termasuk otak sehingga apabila tidak ditangani dengan tepat akan menyebabkan kematian secara biologis. (Turangan dalam Elyana, Insiden Henti Jantung sudah banyak terjadi baik di rumah sakit maupun luar rumah sakit. Secara Global di United State (US) dan Canada hampir 350.000 orang

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan perawat dalam menangani masalah kegawatan pada pasien merupakan hal yang penting. Hal ini dikarenakan dengan pengetahuan yang cukup bisa membantu perawat untuk memberikan tindakan yang cepat dan tepat dalam penanganan pasien yang mengalami kegawatan termasuk pasien yang mengalami henti jantung dan henti nafas begitu sebaliknya jika pengetahuan tentang BHD yang kurang memadai bisa menyebabkan penanganan tidak maksimal. Dan mengakibatkan kefatalan

II. METODOLOGI

Jenis dan Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan memaparkan hasil tingkat pengetahuan perawat tentang BHD Populasi dalam penelitian adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014).

Hidayat (2007) metode penelitian deskriptif bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, umur, jenis kelamin, sosial ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, dan lain-lain. Dalam hal ini peneliti menggunakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui "gambaran tingkat pengetahuan perawat IGD tentang BHD

Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam

penelitian ini adalah perawat IGD RS DR OEN SOLO BARU SUKOHARJO. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 28 responden

b. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. (Hidayat, 2007). Sampel dalam penelitian yaitu 28 dengan kriteria inklusi:

1. Perawat IGD RS Dr OEN SOLO BARU

2. Perawat yang bersedia menjadi responden.

3. Perawa yang sehat jasmani dan rohani.

c. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah secara “Purposive Sampling” yaitu sampel yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi agar relevan dengan desain penelitian sehingga memperoleh data tentang tingkat pengetahuan perawat tentang BHD Dalam penelitian, sampel yang diambil harus memenuhi kriteria inklusi.

1. Metode pengumpulan Data

2. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian ini ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan memaparkan hasil tingkat pengetahuan perawat tentang BHD Populasi dalam penelitian adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014), 2014).

Dalam penelitian ini, informasi yang diperlukan melalui data primer, yaitu data yang diperoleh dengan cara membagikan kuisisioner kepada responden

Lokasi dan waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Gedangan kecamatan Grogol Sukoharjo IGD RUMAH SAKIT Dr. OEN SOLO BARU SUKOHARJO yang akan dilakukan sebagai daerah penelitian. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei 2022

Tahapan Penelitian

1. Penelitian dimulai dengan studi literatur

2. Perencanaan pengambilan/pengumpulan data

3. Pengumpulan data dan pengukuran data primer melalui kuisisioner dan data sekunder melalui literatur

4. Menganalisa data Primer dan data sekunder

5. Mengambil kesimpulan dan saran Penelitian selesai

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian (N=28)

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
25-30	10	36
30-35	6	21
35-40	3	11
40-50	9	32
Total	28	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	18	64
Laki-Laki	10	36
Total	28	100
Pendidikan		
D3 Keperawatan	28	100
Total	28	100
Lama Dinas Di IGD		
< 2 Tahun	3	11
3-5 Tahun	4	14
5-10 Tahun	11	39
15-20 Ahun	4	14
>20 Tahun	6	22
Total	28	100
Jumlah Pelatihan		
1	3	11
2	11	39
3	14	50
Total	28	100
Pelatihan BHD Terakhir		
< 2 Tahun	9	32
> 2 Tahun	2	7
> 5 Tahun	11	39
5-10 Tahun	6	22
Total	28	100
Melakukan BHD Terakhir		
< 1 Tahun	26	93
>5 Tahun	2	7
Total	28	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 1. Didapatkan hasil usia terbanyak adalah pada rentang 25-30 tahun yaitu sejumlah 10 orang (36%) karena memang ruang IGD membutuhkan tenaga perawat yang masih muda untuk menyelesaikan tugas dan melakukan tindakan BHD.

Jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 18 orang (64%) karena profesi perawat sebagian besar memang diminati oleh perempuan., pendidikan terbanyak D3 Keperawatan yaitu sejumlah 28 orang (100%), Lama dinas di UGD adalah 5-10 tahun yaitu sejumlah 11 orang (39%), Jumlah pelatihan yang diikuti paling banyak adalah 3 jenis pelatihan sejumlah 14 orang (50%), pelatihan BHD terakhir terbanyak adalah lebih dari 5 tahun sejumlah 11 orang (39%), melakukan BHD terakhir paling banyak adalah kurang dari setahun sejumlah 26 orang (93%).

Tabel 2. Kategori Tingkat Pengetahuan (N=28)

Karakteristik	Frekuensi	%
Pengetahuan		
Tinggi	28	100
Sedang	0	0
Rendah	0	0
Total	28	100

Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang BHD. Adapapun hasilnya seperti di bawah ini. Pengetahuan pada perawat IGD dengan anggota sebanyak 28 orang, hasil dari pretest tentang BHD rata-rata persentase jawaban benar sebanyak 86% sedangkan rata-rata jawaban salah sebanyak 14%.

Pengetahuan pada perawat IGD pada kategori tinggi sebanyak 28 orang (100%) karena pendidikan perawat semua pada level pendidikan tinggi yaitu Diploma III Keperawatan. Pengetahuan perawat IGD terjadi karena adanya paparan informasi yang diberikan, dan juga faktor-faktor pendukung yang ada di dalam diri perawat sendiri diantaranya adalah faktor internal yaitu usia, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya (Nursalam, 2011). Pada Perawat IGD didapatkan data bahwa rentang usia terbanyak berada pada lebih dari 25-30 tahun, sesuai dengan teori bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan maka akan lebih matang dalam berpikir dan menerima informasi yang diberikan. Selain umur, faktor yang berpengaruh lainnya adalah pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang

dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011). Sebagian besar tingkat pendidikan pada perawat IGD adalah Diploma III sehingga dengan pendidikan tinggi memungkinkan pengetahuan yang didapat dikembangkan sesuai dengan pendidikannya.

Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas (Nursalam, 2011). Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal. Selain itu faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan yang terjadi bisa dipengaruhi oleh pengalaman. Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo Soekidjo, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Winarni, 2017) tentang pengetahuan perawat tentang BHD berdasarkan AHA 2015 di UPTD Puskesmas Kota Blitar diperoleh hasil 26,7% pengetahuan baik, 70% cukup dan 3,3 % kurang. Juga pada penelitian (Zahara, Jufrizal and Fikriyanti, 2021) tentang gambaran pengetahuan perawat dalam melakukan BHD diperoleh hasil bahwa pengetahuan perawat tentang BHD dalam kategori cukup yaitu sebanyak 26 orang (50%), dengan karakteristik responden berjenis kelamin perempuan 32 orang (61,5%), berusia 20-40 tahun 47 orang (90,4%), berlatar pendidikan DIII Keperawatan 37 orang(71,2%), masa kerja 1-5 tahun 38 orang (73,1%) dan sudah mengikuti pelatihan 36 orang (69,2%).

IV. KESIMPULAN

A. Kesimpulan

1. Gambaran umum perawat yang menjadi responden penelitian tingkat pengetahuan tinggi 28 orang(100%),

2. Lama dinas di UGD adalah 5-10 tahun yaitu sejumlah 11 orang (39%),
3. Pelatihan BHD terakhir terbanyak adalah lebih dari 5 tahun sejumlah 11 orang (39%), melakukan BHD terakhir paling banyak adalah kurang dari setahun sejumlah 26 orang (93%).

B. Saran

1. Manajemen RS
 - a. Melakukan audit kompetensi rutin setiap 3 s/d 6 bulan untuk menjaga kualitas perawat di RS
 - b. Melakukan rotasi perawat yang tidak pernah melakukan BHD selama kurun waktu lebih dari 1 tahun
 - c. Melakukan pengecekan terhadap sertifikat perawat terkait BHD yang masa berlakunya sudah habis, dan menyusun program untuk melakukan pelatihan ulang
2. Perawat
3. Mencari kesempatan melakukan BHD untuk menjaga ketrampilan, mengikuti pelatihan untuk meningkatkan pelatihan Manajemen RS
 - a. Melakukan audit kompetensi rutin setiap 3 s/d 6 bulan untuk menjaga kualitas perawat di RS
 - b. Melakukan rotasi perawat yang tidak pernah melakukan BHD selama kurun waktu lebih dari 1 tahun
 - c. Melakukan pengecekan terhadap sertifikat perawat terkait BHD yang masa berlakunya sudah habis, dan menyusun program untuk melakukan pelatihan ulang
4. Perawat
 - Mencari kesempatan melakukan BHD untuk menjaga ketrampilan, mengikuti pelatihan untuk meningkatkan pelatihan

DAFTAR PUSTAKA

Notoatmodjo Soekidjo (2010) *Promosi Kesehatan, teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam (2011) *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.

Winarni, S. (2017) 'Pengetahuan Perawat Tentang BHD Berdasarkan AHA 2015 Di UPTD Puskesmas Kota Blitar', *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 4. Available at: https://www.researchgate.net/publication/322934316_Nurse_Knowledge_About_basic_Life_Support_based_on_AHA_2015_at_UPTD_Puskesmas_Kota_Blitar/fulltext/5a785ebe0f7e9b41dbd2ac19/Nurse-Knowledge-About-basic-Life-Support-based-on-AHA-2015-at-UPTD-Puskesmas-Kota-Blitar.pdf.

Zahara, Z., Jufrizal, J. and Fikriyanti, F. (2021) 'Gambaran Pengetahuan perawat Dalam Melakukan BHD', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5. Available at: <http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/20022>.

American Heart Association (AHA). (2015). Untuk Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) and Emergency Cardioaskular Care (ECC)

Darmawati, I., Setyaningsing, A., Kusumastuti, NP. (2011). Profil Pasien Di Gawat Darurat Medic Anak Di RSUD DR.Soetomo Surabaya

Hasanah, N. U. & Nurhayati, Y.& Fitriana N, R.(2016) " Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Ketrampilan Perawat Dalam Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di RSUD Kabupaten Karanganyar". *Jurnal keperawatan gawat darurat*

Hidayat, AA. (2007). *Metodologi Penelitian dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika: Jakarta.

Intan, I., Medison, I., Iryani D (2013) "Gambaran Kejadian Cardiac Arrest Pada Pasien Di Bangsal RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Januari 2011-Desember 2012". *Jurna*

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam (2013). *Konsep dan Metode Peneleitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Intrument Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika

Surya, H, I. & Syatriani, S. & Suwarni.(2014) " Gambaran Kemampuan Perawat dalam Pelaksanaan Resisitulasi Jantung

- Paru di Ruang Icu Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia Makasar”.Jurna
- Highlights of the2020 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC
- American Heart Association (AHA). (2015). Untuk Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) and Emergency Cardiovascular Care (ECC)
- Darmawati, I., Setyaningsing, A., Kusumastuti, NP. (2011). Profil Pasien Di Gawat Darurat Medis Anak Di RSUD DR.Soetomo Surabaya
- Hasanah, N. U. & Nurhayati, Y.& Fitriana N, R.(2016) “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di RSUD Kabupaten Karanganyar”. Jurnal keperawatan gawat darurat
- Hidayat, AA. (2007). Metodologi Penelitian dan Teknik Analisa Data. Salemba Medika: Jakarta.
- Intan, I., Medison, I., Iryani D (2013) “Gambaran Kejadian Cardiac Arrest Pada Pasien Di Bangsal RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Januari 2011-Desember 2012”.Jurna
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam (2013). Konsep dan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrument Penelitian. Jakarta : Salemba Medika
- Surya, H, I. & Syatriani, S. & Suwarni.(2014) “ Gambaran Kemampuan Perawat dalam Pelaksanaan Resusitasi Jantung Paru di Ruang Icu Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia Makasar”.Jurna
- Highlights of the2020 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC