

## PENGARUH PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR BAGI MASYARAKAT AWAM TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MASYARAKAT DI DESA INOMUNGA

Fernando M. Mongkau

STIKes Graha Medika Kotamobagu  
Program Studi S1 Keperawatan

### ABSTRAK

*Bantuan hidup dasar (BHD) adalah tindakan darurat untuk membebaskan jalan napas, membantu pernapasan dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu kesehatan. Yang termasuk tindakan BHD Resusitasi Jantung Paru (RJP) adalah suatu tindakan darurat, sebagai suatu usaha untuk mengembalikan keadaan henti napas dan henti jantung, guna mencegah kematian biologis. Tujuan : Mengetahui pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan dan keterampilan masyarakat desa Inomunga kecamatan Kaidipang*

*Jenis Penelitian Mengetahui pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan dan keterampilan masyarakat desa Inomunga kecamatan Kaidipang. Penelitian ini menggunakan Desain penelitian one grup pre test-post design untuk membandingkan pengetahuan tentang bantuan hidup dasar sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan, sampel merupakan nelayan berjumlah 30 orang, teknik pengambilan melalui kuisioner.*

*Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar bagi masyarakat awam terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat di desa inomungasehingga dapat dikatakan bahwa pelatihan bantuan hidup dasar pada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakatdesa Inomunga.*

*Kesimpulan penelitian Ada pengaruh yang signifikan pelatihan bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan dan keterampilan Masyarakat didesa Inomunga Kecamatan Kaidipang.*

**Kata Kunci : Pengetahuan, Keterampilan, BHD**

### ABSTRACT

Background. Basic Life Support (BLS) is an emergency measure to free the airway, assist breathing and maintain blood circulation without the use of health aids. The Basic Life Support (BLS) treatment. Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) is an emergency measure as an attempt to restore spontaneous blood circulation and breathing in a person who is cardiac arrest to prevent the biological death. Purpose. To find out the effect of basic life support training on knowledge and skills of Inomunga village community in Kaidipang subdistrict. The research design that used was one group pre-test-post design to compare the knowledge about basic life support before and after training. The samples of this research were 20 fishermen. The technique of data collection through the questionnaire.

## PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan merupakan suatu kejadian yang tiba-tiba menuntut tindakan segera yang mungkin karena epidemi, kejadian alam, untuk bencana teknologi, perselisihan atau kejadian yang disebabkan oleh manusia (WHO, 2012). Kondisi gawat darurat dapat terjadi akibat dari trauma atau non trauma yang mengakibatkan henti nafas, henti jantung, kerusakan organ dan atau perdarahan (Sudiharto, 2013). Kegawatdaruratan bisa terjadipada siapa saja dan di mana saja, biasanya berlangsung secara cepat dan tiba-tiba sehingga tak seorangpun yang dapat memprediksikan. Oleh sebab itu, pelayanan kedaruratan medik yang tepat dan segera sangat dibutuhkan agar kondisi kegawatdaruratan dapat diatasi. Dengan pemahaman yang utuh tentang konsep dasar gawat darurat, maka angka kematian dan kecacatan dapat ditekan serendah mungkin (Sudiharto, 2013).

Sistem Pelayanan Kedaruratan Medik (PKM) merupakan suatu program respon kedaruratan masyarakat untuk warga yang cedera atau sakit dan memerlukan perawatan yang mendesak. Sistem pelayanan kedaruratan medik berawal dari fase pra rumah sakit. Fase pra rumah sakit dimulai ketika masyarakat memberikan pertolongan pertama atau memanggil tim medis gawat darurat. Ia dilanjutkan dengan penyelamatan dan perawatan medis gawat darurat di tempat kejadian dan selama transportasi ke rumah sakit (Boswick, 2014). Masyarakat yang dimaksud adalah orang awam sebagai orang pertama yang menemukan korban atau pasien yang mendapat musibah atau trauma (Krisanty *et al*, 2013). Mereka di antaranya pramuka, PMR, anak sekolah, guru, ibu rumah tangga, hansip dan lain-lain (Musliha, 2012). Masyarakat harus mengetahui apa sistem PKM itu dan cara melakukannya. Mereka perlu mengetahui macam-macam cara mendapatkan pertolongan medik (Boswick, 2014). Salah satu bentuk pertolongan medik yang perlu dimiliki

adalah *Basic Life Support* (Bantuan Hidup Dasar).

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan sebuah fondasi utama yang dilakukan untuk menyelamatkan seseorang yang mengalami henti jantung. BHD terdiri dari identifikasi henti jantung dan aktivasi Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), Resusitasi Jantung Paru (RJP) dini dan kejut jantung menggunakan *automated external defibrillator* (AED) atau alat kejut jantung otomatis (AHA, 2015). BHD dapat diartikan sebagai usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kehidupan seseorang yang sedang terancam jiwanya (Lumangkun *et al*, 2014).

Pendidikan masyarakat melibatkan latihan masyarakat sebagai penolong pertama (Boswick, 2014). Statistik membuktikan bahwa hampir 90% korban meninggal ataupun cacat disebabkan oleh korban terlalu lama dibiarkan atau waktu ditemukan telah melewati *the golden time* dan ketidaktepatan serta akurasi pertolongan pertama saat kali pertama korban ditemukan (Sudiharto dan Sartono, 2013). Salah satu penyebab dari keadaan korban yang semakin memburuk dan berujung pada kematian jika tidak ditangani dengan cepat adalah kecelakaan.

Dalam dua tahun terakhir ini, kecelakaan lalu lintas di Indonesia oleh *World Health Organization* (WHO) dinilai menjadi pembunuh terbesar ketiga. Dalam data WHO bahwa urutan pertama kecelakaan adalah India sedngkan Indonesia urutan ke lima. Namun yang mencengangkan, Indonesia justru menempati urutan pertama peningkatan kecelakaan menurut data *Global Status Report on Road Safety* yang dikeluarkan WHO. Indonesia dilaporkan mengalami kenaikan jumlah kecelakaan lalu lintas hingga lebih dari 80 persen (Republika, 2014).

Menurut data yang diperoleh oleh peneliti dari Lakalantas Polres Bolaang Mongondow (2016) mencatat jumlah korban kecelakaan lalu lintas (KLL)

dalam kurun waktu 1 Januari 2016 hingga 31 Maret 2016 mencapai 33,58 persen pada usia 16 – 25 tahun dari jumlah keseluruhan korban KLL yaitu 134 korban, sedangkan berdasarkan profesi jumlah korban KLL pada profesi pelajar menempati urutan kedua setelah karyawan yaitu mencapai 15,87 persen dari 126 korban. Hal ini membuktikan bahwa sebagian besar jumlah korban KLL pada usia remaja

Penelitian yang dilakukan Hasanah (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam melakukan tindakan bantuan hidup dasar (BHD) di RSUD kabupaten Karanganyar.

Hasil penelitian Hutapea (2012) menggambarkan bahwa sebagian besar polisi lalu lintas di kota Depok memiliki tingkat pengetahuan tentang bantuan hidup dasar (BHD) dalam kategori kurang.

Sehingganya perlu pelatihan Bantuan Hidup Dasar bagi masyarakat luas untuk melakukan pertolongan pertama pada korban henti jantung. Dibandingkan dengan kelompok yang tidak terlatih, penolong yang sebelumnya telah mengikuti pelatihan RJP lebih mungkin untuk melakukan RJP (Meissner *et al*, 2012).

Penelitian yang dilakukan Hasanah (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam melakukan tindakan bantuan hidup dasar (BHD) di RSUD kabupaten Karanganyar.

Hasil penelitian Hutapea (2012) menggambarkan bahwa sebagian besar polisi lalu lintas di kota Depok memiliki tingkat pengetahuan tentang bantuan hidup dasar (BHD) dalam kategori kurang.

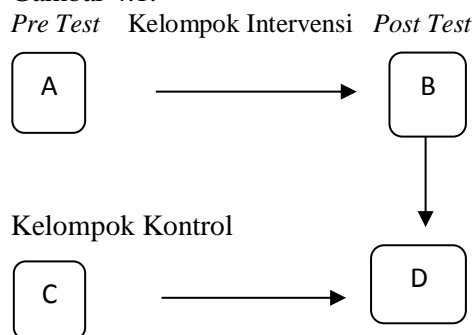
Di Desa Inomunga sendiri belum pernah dilakukan pelatihan bantuan hidup dasar serta penelitian tentang pelatihan Bantuan Hidup Dasar. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti dan mencari tahu “Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup

Dasar (BHD) bagi Masyarakat awam terhadap pengetahuan dan keterampilan Masyarakat pada pertolongan pertama di Desa Inomunga Kecamatan Kaidipang Kabupaten Bolaang Mongondow utara”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *preeksperimental: One-Group Pretest-Posttest design*, yaitu suatu penelitian *pre eksperimental* di mana peneliti memberikan perlakuan pada kelompok studi tetapi sebelumnya diukur atau dites dahulu (*pretest*) selanjutnya setelah perlakuan kelompok studi diukur atau dites kembali (*posttest*) (Budiman, 2013). Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut :

Gambar 4.1.



Gambar 4.1 Desain Penelitian *Quasi experimental Pretest-Posttest With Control Group Design*

### Desain Penelitian *One Group Pretest Posttest* (Notoatmodjo, 2012)

Keterangan:

O1 : Pengukuran keterampilan sebelum dilakukan pelatihan bantuan hidup dasar

X : Pemberian perlakuan berupa pelatihan bantuan hidup dasar pada Masyarakat

O2 : Pengukuran keterampilan setelah dilakukan pelatihan bantuan hidup dasar

Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Inomunga Kecamatan Kaidipang Kabupaten Bolaang Mongondow Utara pada bulan maret-april. Populasi yang

dimaksudkan dalam penelitian ini adalah Masyarakat Nelayan di Desa Inomunga 208 jiwa

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

#### 1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini merupakan masyarakat nelayan di Desa Inomunga yang telah sesuai dengan kriteria. Sesuai dengan hasil penelitian, diperoleh data karakteristik responden sebagai berikut:

##### a. Usia

Tabel 5.1

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia

Umur (tahun)	n	(%)
25-35	19	63
36-45	11	37
Total	30	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 25-35 tahun sebanyak 19 orang (63%)

##### b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	(%)
1	Laki – laki	30	100
2	Perempuan	0	0
Total		30	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (100%).

##### c. Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 5.3

NO	Pendidikan	Frekuensi	(%)
1	SD	15	50
2	SMP	9	30
3	SMA	4	13
3	S1	2	7
Total		30	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian besar respondent sebagian besar berpendidikan terakhir Sekolah Dasar sebanyak 15 orang (50%).

#### 2. Pengetahuan Sebelum diberikan Pelatihan BHD

Tabel 5.4

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pengetahuan Sebelum Pelatihan BHD

No	Pengetahuan	n	(%)
1	Kurang	13	43
2	Cukup	17	57
3	Baik	0	0
Total		30	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa semua responden masuk dalam kategori pengetahuan Cukup sebelum pemberian pelatihan BHD sebanyak 17 orang (57%).

#### 3. Keterampilan Sebelum diberikan Pelatihan BHD

Tabel 5.5

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Keterampilan Sebelum Pelatihan BHD

No	Keterampilan	n	(%)
1	Tidak Terampil	26	95
2	Cukup Terampil	2	5
3	Terampil	0	0
Total		30	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa sebagian besar responden

memiliki keterampilan dengan kategori tidak terampil sebelum pelatihan BHD.

#### 4. Pengetahuan Setelah diberikan Pelatihan BHD

Tabel 5.6  
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pengetahuan Setelah Pemberian Pelatihan BHD

No	Pengetahuan	n	(%)
1	Kurang	5	17
2	Cukup	13	43
3	Baik	12	40
Total		30	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup setelah pemberian pelatihan BHD.

#### 5. Keterampilan Setelah diberikan Pelatihan BHD

Tabel 5.7  
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Keterampilan Setelah Pemberian Pelatihan BHD

No	Keterampilan	n	(%)
1	Tidak Terampil	4	15
2	Cukup Terampil	14	45
3	Terampil	12	40
Total		30	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki keterampilan dengan kategori cukup terampil.

### B. Analisis Bivariat

Pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar sebelum dan sesudah diberikan intervensi terhadap pengetahuan dan keterampilan Masyarakat Desa Inomunga dapat diketahui dengan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Sesuai dengan analisis yang telah dilakukan, dapat diketahui hasil sebagai berikut

Pengetahuan	Tabel Jenjang	n	%	Z	P
<i>Pre test – Post test</i> pengetahuan	Ranking Negatif	2	7	-4.082	0,000
	Ranking Positif	22	73		
	Tetap	6	20		
Total		30	100		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa mayoritas sampel berada pada ranking positif yaitu 73%. Dari hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan menggunakan statistik z didapatkan nilai z  $-4.082$  dengan tingkat kesalahan 0,05 dengan tingkat kepercayaan 95% maka nilai *p-value* (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,000, yang berarti  $H_a$  diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa secara statistik ada pengaruh yang signifikan dalam pemberian pelatihan bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan masyarakat Desa Inomunga

#### 1. Analisis Pengaruh Keterampilan Sebelum dan Setelah diberikan Pelatihan BHD pada masyarakat di Desa Inomunga

Analisis pengaruh keterampilan sebelum dan setelah diberikan pelatihan BHD pada responden dapat dilihat pada tabel 5.9.

Tabel 5.9

Hasil Uji Statistik Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Keterampilan Masyarakat Desa Inomunga 2018

Keterampilan	Tabel Jenjang	N	%	Z	P
<i>Pre-Posttest</i> keterampilan	Ranking (-)	3	10	3,35	0,001
	Ranking (+)	19	63		
	Tetap	8	27		
Total		30	100		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.9 dapat diketahui bahwa mayoritas sampel berada pada ranking positif yaitu 63%. Dari hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan

menggunakan statistik z didapatkan nilai  $z=3,350$  dengan tingkat kesalahan 0,05 dengan tingkat kepercayaan 95% maka nilai  $p$ -value (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,001, yang berarti  $H_a$  diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa secara statistik ada pengaruh yang signifikan dalam pemberian pelatihan bantuan hidup dasar terhadap keterampilan masyarakat Desa Inomunga.

1. Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa tabulasi silang antara variabel bebas (pengetahuan) dengan variabel terikat (kepatuhan perawat mencuci tangan) dengan menggunakan uji statistika Chi Square dari 78 responden, untuk kategori pengetahuan kurang baik, dari 33 responden terlihat bahwa 18 responden (23,1%) perawat kurang patuh mencuci tangan dan 15 responden (19,2%) perawat patuh dalam mencuci tangan. Sedangkan dari 45 responden dengan kategori pengetahuan baik terlihat bahwa 7 responden (9%) perawat patuh dalam mencuci tangan dan 38 responden (48,7%) perawat patuh dalam mencuci tangan.

Hasil uji korelasi didapat  $p$  value=0,001, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat mencuci tangan atau  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak.

Hasil penelitian ini diperoleh nilai OR (Odds Ratio) 6,514 yang berarti bahwa jika pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial baik akan berpeluang 7 kali perawat untuk patuh mencuci tangan, demikian pula sebaliknya, jika pengetahuan perawat kurang baik maka akan berpeluang 7 kali perawat untuk kurang patuh mencuci tangan.

Tabel 9. Tabulasi Silang Sikap dengan Kepatuhan Mencuci Tangan.

Sikap	Kepatuhan Cuci Tangan		P	0,004
	Kurang Patuh	Patuh		
Kurang baik	17	21,8 %	16	20,5%
Baik	8	10,3 %	37	47,4%

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa tabulasi silang antara variabel bebas (sikap) dengan variabel terikat (kepatuhan perawat mencuci tangan) dengan menggunakan uji statistika *Chi Square* dari 78 responden, untuk kategori sikap kurang baik, dari 33 responden terlihat bahwa 17 responden (21,8%) perawat kurang patuh mencuci tangan dan 16 responden (20,5%) perawat patuh dalam mencuci tangan. Sedangkan dari 45 responden dengan kategori sikap baik terlihat bahwa 8 responden (10,3%) perawat patuh dalam mencuci tangan dan 37 responden (47,7%) perawat patuh dalam mencuci tangan.

Hasil uji korelasi dari variabel sikap perawat dan kepatuhan perawat mencuci tangan dengan menggunakan uji *Chi Square* terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat mencuci tangan yang terlihat pada tabel 5.10 di atas. Hasil uji statistika didapat  $p$  value = 0,004, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan perawat mencuci tangan atau  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak.

Hasil penelitian ini diperoleh nilai OR (Odds Ratio) 4,914 yang berarti bahwa jika sikap perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial baik akan berpeluang 5 kali perawat untuk patuh mencuci tangan, demikian pula sebaliknya, jika sikap perawat kurang baik maka akan berpeluang 5 kali perawat untuk kurang patuh mencuci tangan.

## Pembahasan

### A. Usia

Hasil penelitian diketahui bahwa usia responden dalam penelitian ini adalah 25 – 45 tahun, responden dengan usia 25-36 tahun berjumlah 19 orang (63%) dan usia 36-45 tahun berjumlah 11 orang (37%) dengan rata-rata usia berada di usia 25-35 tahun.

Verner dan Davison dalam Notoatmodjo (2012) mengungkapkan bahwa faktor yang dapat menghambat kondisi fisik belajar pada orang dewasa yakni usia. Hal ini juga didukung dengan teori menurut Notoatmodjo (2012) mengenai faedah alat bantu promosi (pendidikan) yang menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang diterima melalui indera. Menurut penelitian para ahli, indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata. Kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh / disalurkan melalui mata, sedangkan 13% sampai 25% lainnya tersalur melalui indera yang lain. Dapat dikatakan bahwa alat-alat visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi atau bahan pendidikan.

Dari uraian tersebut terdapat beberapa hal yang mendasari responden penelitian yaitu pada usia 25-35 tahun dan pada usia tersebut termasuk pada kategori usia dewasa di mana panca indera mereka masih dapat berfungsi dengan baik sehingga membantu mereka menerima dengan baik informasi yang diberikan.

### B. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin responden 30 orang merupakan laki-laki sedangkan perempuan tidak ada sehingga mayoritas responden penelitian adalah laki-laki.

### C. Pendidikan Akhir

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan akhir responden SD sebanyak 15 orang (50%), SMP 9 orang (30%), SMA 4 orang (13%), S1 2 orang (7%) jadi mayoritas responden adalah pendidikan akhir sekolah dasar.

### D. Pengaruh Pelatihan BHD terhadap Pengetahuan Masyarakat

#### 1. Pengetahuan Masyarakat tentang BHD Sebelum Diberikan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan karakteristik pengetahuan sebelum pemberian pelatihan BHD didesa Inomunga diketahui bahwa semua responden yaitu 100% berada pada tingkat pengetahuan cukup.

Menurut Mubarak (2011) dalam Sumarianto (2015) menjelaskan bahwa salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Hutapea (2012) tentang gambaran tingkat pengetahuan polisi lalu lintas tentang bantuan hidup dasar (BHD) di Kota Depok didapatkan hasil yang secara general menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan polisi lalu lintas tentang BHD termasuk ke dalam kategori kurang.

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang BHD ini dikarenakan kurangnya sosialisasi tentang BHD kepada masyarakat luas, khususnya masyarakat Awam.

#### 2. Pengetahuan Masyarakat tentang BHD Setelah Diberikan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan karakteristik pengetahuan setelah pemberian pelatihan BHD didesa Inomunga menunjukkan diketahui bahwa responden yang memiliki

pengetahuan kurang dari 13 orang (43%) menjadi 5 orang (17%), sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (43%) dan pengetahuan baik sebanyak 12 orang (40%).

Menurut teori, manusia pada dasarnya selalu ingin tahu yang benar. Untuk memenuhi rasa ingin tahu ini manusia sejak zaman dahulu telah berusaha mengumpulkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Asumsi atau pendapat peneliti, peningkatan pengetahuan disebabkan karena adanya informasi yang memberikan pengetahuan tentang penting melakukan bantuan hidup dasar pada saat menemukan seseorang yang mengalami henti jantung dan henti nafas, sehingga berusaha untuk ingin tahu dan antusias dalam kegiatan pelatihan bantuan hidup dasar yang tampak dari beberapa pertanyaan dari responden yang muncul selama kegiatan pelatihan. Selain itu peneliti mempersiapkan *handout* yang berisi pengertian, indikasi dilakukan dan dihentikan bantuan hidup dasar, tujuan dan langkah-langkah melakukan bantuan hidup dasar disertai dengan gambar, sehingga responden bisa mempelajari ulang di rumah dan pengetahuan mereka tentang bantuan hidup dasar lebih meningkat.

#### **E. Pengaruh Pelatihan BHD terhadap Keterampilan Masyarakat Desa Inomunga**

##### **1. Keterampilan Masyarakat tentang BHD Sebelum Diberikan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar**

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan karakteristik keterampilan sebelum pemberian pelatihan BHD didesa Inomunga dapat diketahui bahwa Masyarakat dengan kategori tidak terampil terdapat 26 orang (95%), kategori cukup terampil terdapat 2 orang

(5%) dan kategori terampil tidak ada responden.

Menurut teori, latihan merupakan bantuan yang diberikan kepada peserta didik dalam rangka upaya menguasai berbagai keterampilan (Wahyudin et al. 2004). Keterampilan atau *skill* merupakan kegiatan yang menuntut adanya kesadaran intelektual yang tinggi (Susilo, 2011).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hasanah (2015) tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam melakukan tindakan bantuan hidup dasar di RSUD Kabupaten Karanganyar dengan yang menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan perawat tentang bantuan hidup dasar berada pada tingkat pengetahuan yang cukup, sedangkan keterampilan bantuan hidup dasar perawat berada pada kategori cukup terampil dan hasilnya adalah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam melakukan tindakan bantuan hidup dasar.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa jika pengetahuan baik maka tingkat keterampilan juga baik, begitu juga sebaliknya jika pengetahuan kurang maka keterampilan seseorang juga kurang terampil.

##### **2. Keterampilan Masyarakat tentang BHD Setelah Diberikan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar**

Hasil penelitian distribusi responden berdasarkan karakteristik keterampilan setelah pemberian pelatihan BHD didesa Inomunga dapat diketahui bahwa Masyarakat dengan kategori tidak terampil terdapat 4 orang (15%), kategori cukup terampil terdapat 14 orang (45%) dan kategori terampil terdapat 12 orang (40%).



Lindgren dalam Susilo (2011) mengemukakan bahwa isi belajar terdiri dari keterampilan (*skill*), informasi, pengertian (*concept*) dan sikap (*attitude*).

Hasil penelitian terkait oleh penelitian yang dilakukan Ampago (2015) diketahui bahwa mayoritas perawat yang mempunyai pengetahuan baik tentang manajemen BHD juga melakukan atau mempunyai kemampuan yang kompeten dalam melakukan tindakan ABC yaitu Perawat yang bertugas di UGD 74% dan ICU 57%. Penelitian lain yang memperkuat hasil Hasil penelitian terkait oleh penelitian yang dilakukan Naqvi *et al* (2011) diketahui bahwa di Pakistan anak-anak yang berusia 11 tahun, bisa belajar keterampilan bantuan hidup dasar dan membawa hasil ke tingkat yang signifikan. Melalui pelatihan mereka akan memperoleh ketahanan fisik untuk melakukan kompresi dada hingga 5 menit tanpa menunjukkan tanda-tanda kelelahan.

Hal ini menegaskan bahwa pengetahuan akan BHD akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam pemberian pertolongan pertama pada korban-korban yang perlu diberikan BHD. Adanya peningkatan keterampilan ini sesungguhnya tidak lepas dari pemberian intervensi pelatihan bantuan hidup dasar. Pelatihan diberikan dengan cara melakukan praktik secara langsung dengan menggunakan alat peraga, sehingga tingkat keterampilan menunjukkan adanya perubahan setelah diberikan pelatihan bantuan hidup dasar, di mana kemampuan siswa dalam keterampilan bantuan hidup dasar didukung oleh

perkembangan fisiknya serta hasil dari belajarnya.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan akan bantuan hidup dasar mutlak dimiliki oleh seseorang. Pengetahuan dan keterampilan memberikan bantuan hidup dasar bagi korban-korban kecelakaan maupun korban cedera lainnya yang bertujuan untuk mempertahankan hidup dan mencegah terjadinya kecacatan.

### Daftar Pustaka

- American Health Association, 2010. *Adult Basic life Support : guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular care Scien.* Vol. 122 No. 18. Tersediadalam : <http://circ.ahajournal.org/> [Diakses 25 Februari 2018]
- American Health Association. 2015. *Fokus Utama Pembaruan Pedoman Amerikan Health 2015 untuk CPR dan EKG.* American : AHA, hlm 4-12
- Ampago, M. 2015. *Hubungan Pengetahuan Manajemen Bantuan Hidup Dasar Dengan Kemampuan Melakukan Tindakan Airway, breathing, Circulation pada Perawat di UGD dan Di ICU RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow.* Skripsi, STIKES Graha Medika Kotamobagu
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta : Penerbit Rineka Cipta, hlm 112,113,195
- Badan Intelejen Negara. 2016. *Kecelakaan Lalu Lintas Menjadi Pembunuh Terbesar Ketiga.* Tersedia dalam : <http://www.bin.go.id/awas/detil/197/4/21/03/2013/kecelakaan-lalu-lintas-menjadi-pembunuh-terbesar-ketiga> [Diakses 25 Februari 2018]
- Boswick, J. 2014. *Emergency Care.* Dalam : *Perawatan Gawat Darurat.*

