

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS JATILUHUR PURWAKARTA

Oleh

Dina Hartini¹, Wirdan Fauzi Rahman², Reyhan Budi³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Rs Efarina

Email: ¹akperrsefarina@gmail.com

Article History:

Received: 28-07-2024

Revised: 07-07-2024

Accepted: 31-08-2024

Keywords:

Knowledge, Basic Life Support (BHD)

Abstract: Emergency events include situations where the victim stops breathing and stops the heart. Another worst situation is if you experience an accident and require immediate assistance, for example bleeding. It is true that certain things do not immediately claim an individual's life, but if they occur if they are not treated immediately, they can cause the victim to suffer disability or even death. The aim of this research is to determine the level of community knowledge about Basic Life Support (BHD) in the Jatiluhur Purwakarta Community Health Center UPTD Work Area. This research uses a quantitative type of research with a descriptive research design, and uses a purposive sampling technique to collect sample data that is adjusted to the predetermined inclusion criteria, namely 1). Respondents are people in; 2). Respondents were willing to fill out the questionnaire and become research respondents, which consisted of 123 samples. The results of the research show that the level of insight of residents of Jatiluhur Purwakarta Community Health Center UPTD Work Area regarding basic life support is generally good with results (66.7%) The level of knowledge of respondents based on age, there are 33 respondents (26.8%) in the early adult category with good knowledge and 1 respondent (0.8%) final adult category with less knowledge; The level of knowledge of respondents based on gender, there were 47 respondents (32.2%) women with good knowledge and 1 respondent (0.8%) woman with poor knowledge; Respondents' knowledge based on education level, there were 42 respondents (34.1%) with a high school/vocational school education with good knowledge and 1 respondent (0.8%) with a D3 education with poor knowledge. Through this research, the author concluded that the level of knowledge of respondents based on age was 33 respondents (26.8%) in the early adult category with good knowledge; The level of knowledge of respondents based on gender, there were 47 respondents (32.2%) women with good knowledge; Respondents' knowledge based on education level, there were 42 respondents (34.1%) with high school/vocational school education with good knowledge

PENDAHULUAN

Kejadian gawat darurat bisa dialami kapan saja, dimanakah saja, serta bisa dialami siapa sajalah sampai membutuhkan pertolongan secepat mungkin sebab bisa mengakibatkan kecacatan permanen hingga kematian (Depekes, 2016). Kejadian gawat darurat termasuk keadaan ketika korban mendapatkan penghentian bernafas serta penghentian jantung. Keadaan terburuk yang lain bila dialami suatu kecelakaan sampai memerlukan bantuan secepatnya misalnya pendarahan. Memang perihal tertentu belum langsung merenggut nyawa individual tetapi karena yang dimunculkan bila belum secepatnya tertangani bisa menjadikan korban mendapatkan kecacatan bahkan kematian (Evelyn, 2019).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 dalam Febby et al., (2020) mengatakan bahwa penyakit gagal jantung adalah penyebab kematian nomor satu di dunia. Penyakit gagal jantung menyebabkan sekitar 17,9 juta kematian pertahun. Oleh karena itu, gagal jantung adalah sindrom yang kompleks yang disebabkan oleh gangguan jantung. Kondisi tersebut dapat merusak kemampuan ventrikel untuk mengisi dan memompa darah dengan baik serta merupakan penyebab utama yang paling signifikan dari kematian. Sehingga tidak heran jika kasus penyakit gagal jantung ini meningkat disetiap tahunnya. Diantara benua lain seperti Amerika Utara, Australia, Asia dan Afrika, benua Eropa menjadi salah satu benua yang memiliki populasi gagal jantung tertinggi dengan 4% dari total pravelensi populasi kematian akibat gagal jantung. (Febby et al., 2023)

Menurut American Heart Association (2019) dalam R. Tazkirah et al., (2023) pravelensi populasi yang memiliki penyakit gagal jantung di Amerika Serikat pada tahun 2020 sekitar 379.000 kematian, dan kerugian sebesar 30,7 juta dolar. Hingga pada tahun 2030 kedepan, pravelensi gagal jantung akan terus meningkat lebih sering pada seorang laki – laki dan lebih sering dengan penderita yang memiliki penyakit degeneratif seperti penyakit iskemik, diabetes dan hipertensi. Sehingga, terlihat bahwa penyakit gagal jantung memang sangat menjadi ancaman ketika tidak segera ditangani secara tepat dan cepat, karena nyawa seseorang akan menjadi ancaman pertama yang akan menjadi akibat dari lalainya tindakan pertolongan. (Tazkirah, et al., 2023)

Kesehatan adalah hal penting untuk di prioritaskan. Asia menjadi negara dengan kasus kematian gagal jantung tertinggi setelah India dan Afrika. Terdapat dua negara dengan kasus kematian gagal jantung tertinggi adalah Korea Selatan dan Thailand dengan persentase kematian masing – masing 6% dibandingkan dengan negara – negara yang ada di Asia Tenggara (Guntur Irawan & Nursanti, 2024). Di Indonesia gagal jantung menjadi penyakit yang paling umum. (Nurkhalis & Adista, 2020).

Riset Kesehatan dasar (2018) mengatakan bahwa sekitar 1.017.290 orang mengalami penyakit jantung. Hasil survey Sample Registration System (SRS) tahun 2019, menyebutkan Indonesia dengan persentase kasus kematian gagal jantung sekitar 12,9 menjadikan penyebab kematian kedua setelah penyakit stroke. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Kementrian Kesehatan RI Tahun 2018, pravelensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sudah diperkirakan sekitar 0,3% atau 530.068 orang (Nurkhalis & Adista, 2020). Dimana provinsi Jawa Barat memiliki Jumlah orangtua siswa-siswi terbanyak sekitar 186.809 orang dengan kasus gagal jantung. (Sari et al., 2023)

Salah satu penyebab dari tingginya angka kematian akibat henti jantung yang terjadi

di luar Puskesmas karena terlambat pertolongan, yang masih kita temui saat ini karena kurang tanggap, kurang keterampilan, dan kurang pemahaman masyarakat terhadap tindakan pertolongan pertama saat menemukan seseorang dengan henti napas atau henti jantung sebelum diantar ke pelayanan kesehatan. Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit ataupun cedera yang memerlukan penanganan medis dasar sementara menunggu bantuan datang atau penderita diantar ke pelayanan kesehatan (Ngrah dan Putra, 2019).

Beberapa faktor penting yang mempengaruhi presentase pengetahuan masyarakat mengenai bantuan hidup dasar (BHD) yakni lingkungan serta demografi. Menurut H.L. Bloom menyatakan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan secara berturut-turut, yaitu : 1) gaya hidup (lifestyle); 2) lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya); 3) pelayanan kesehatan; dan 4) faktor genetik (keturunan). Keempat determinan tersebut saling berinteraksi dan mempengaruhi status kesehatan seseorang.

Usaha dalam menurunkan bilangan kematian sebab penghentian jantung sudah terupayakan dimana dalam memberi kepelatihan menangani penghentian jantung baik terhadap individual awam serta terhadap petugas kesehatan. Keterampilan melaksanakan pendeteksian tersebut tanda- tandanya penghentian jantung, resusitasi jantung paru, melaksanakan defibrilasi, dengan bekerja dengan cara bertim termasuk persyaratan yang selalu terpenuhi untuk tenaga kesehatan ketika melaksanakan bantuan terhadap penderita penghentian jantung (Muthmainnah, 2019).

Bantuan Hidup Dasar (BHD) biasanya dilakukan kepada orang-orang yang mengalami henti jantung serta tidak mampu bernapas normal atau denyut nadinya terhenti setelah tenggelam, kecelakaan, dan serangan jantung. Kualitas Bantuan Hidup Dasar (BHD) yaitu tekanan kuat (minimum dua inci dengan kedalaman 5-6 cm) dan kecepatan (100-120x/menit) dan biarkan rekoil dada selesai, jika tidak ada napas maka lanjutkan rasio kompresi-ventilasi yaitu 30:2 (American Heart Association, 2020).

Bantuan Hidup Dasar (BHD) bertujuan untuk oksigenasi darurat yang diberikan secara efektif pada organ vital seperti otak dan jantung melalui ventilasi buatan dan sirkulasi buatan sampai paru dan jantung dapat menyediakan oksigen dengan kekuatan sendiri secara normal, hal ini untuk mencegah berhentinya sirkulasi darah atau berhentinya pernapasan, resusitasi mencegah berhentinya sirkulasi dan respirasi yang dapat menyebabkan kematian sel-sel akibat dari kekurangan oksigen dan memberikan bantuan eksternal terhadap sirkulasi melalui kompresi dada (chest compression) dan ventilasi dari korban yang mengalami henti jantung atau henti nafas (Astiwara, 2018).

Pertolongan pertama yang dimaksudkan yaitu pada korban dengan henti jantung dan henti napas untuk menenangkan dan mengamankan penderita sebelum ditangani oleh tenaga yang lebih ahli dan sarana yang lebih memadai, pertolongan pertama dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, orang awam atau orang awam yang terlatih secara khusus. Pertolongan pertama pada korban henti jantung dan henti napas sangat penting karena semua orang pada akhirnya akan berada dalam situasi yang memerlukan pertolongan pertama untuk orang lain dan diri sendiri sebelum mendapat bantuan dari tenaga medis atau diantar ke pelayanan kesehatan (Dewi, 2017).

Pada kenyataannya bahwa hampir sebagian besar masyarakat tidak atau belum pernah mendapat pelatihan tentang tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang harus

diberikan pada orang dengan henti jantung, atau orang yang mengalami henti nafas (Ngurah dan Putra, 2019). Salah satu alasan penting, masyarakat perlu tahu dan memiliki bekal yang cukup untuk melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang berkualitas adalah untuk mengantisipasi orang di rumah mengalami kondisi yang darurat.

Berdasarkan penelitian data analisa memakai Spearmant Rank sehingga didapatkan harga P hitungan = 0,277 ($\alpha=0,05$) yang artinya H_0 tertolak maksudnya terdapat Hubungan Tingkatan Pengetahuan Awam Khususnya Tentang Bantuan Hidup Dasar sesuai dengan kriteria umur pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiluhur Purwakarta. Rekomendasikan: perkembangan wawasan terhadap awam khususnya yang terdapat pada lingkungan Puskesmas yang dapat langsung mendapatkan adanya perawatan yang telah mengalami pelatihan BHD (Muthmainnah, 2019).

Beberapa literatur sebelumnya telah meneliti mengenai tingkat pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD), namun belum ada peneliti yang meng-cover secara keseluruhan terkait gambaran tingkat pengetahuan pada masyarakat mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD). Sehingga sesuai dengan penguraian di atas, pengamat tertarik dalam melaksanakan pengamatan dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiluhur Purwakarta"

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif, dengan jenis penelitian kuantitatif dimana digunakan untuk menggambarkan tentang fenomena yang sedang diteliti atau mendefinisikan rangkaian sikap, opini atau perilaku yang diteliti atau diukur pada waktu dan tempat tertentu (Sahab, 2018). Pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada masyarakat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiluhur Purwakarta.

Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwakarta pada tanggal 28 Mei 2024. Teknik sampling didefinisikan sebagai teknik pengambilan sampel. sebagai suatu tindakan yang digunakan untuk mengambil dari sebagian populasi, mengobservasi bagian yang paling kecil, kemudian menggeneralisasikan hasil observasi tersebut kedalam populasi induk (Alfianika, 2018). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel, yang disesuaikan dengan kriteria-kriteria yang telah ditentukan (tujuan penelitian) (Alfianika, 2018). Respondent merupakan masyarakat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiluhur Purwakarta jumlah responden sebanyak 123 orang. Responden bersedia mengisi kuesioner dan menjadi responden penelitian.

Instrumen penelitian merupakan kegiatan pengumpulan data. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu instrument baku dari Abdillah Pujo Priosusilo (2019). Pada pengamatan tersebut seperti peralatan dalam pengumpulan datanya misalnya kuesioner, peralatan menulis, dengan peralatan pengolahan datanya seperti kalkulator serta computer (Aplikasi SPSS 16). Dalam penelitian ini uji validitas kuisisioner tingkat pengetahuan Bantuan Hidup Dasar di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiluhur Purwakarta dengan jumlah responden sebanyak 34 orang. Jika r di hitung $\geq r$ table pada tingkat signifikasi tertentu, maka item pertanyaan tersebut dapat di katakan valid. (bila $r > 0,369$ maka di nyatakan valid, sedangkan $r < 0,369$ maka di nyatakan tidak valid). Reliabilisan menggunakan metode Cronbach's

Alpha yaitu dengan menganalisis reliabilitas alat ukur dari sekali pengukuran dengan ketentuan bila $r \text{ Alpha} > 0,6$ maka dinyatakan reliabel (Budiastuti & Bandur, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini tentang pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) masyarakat Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiluhur Purwakarta yang telah dilaksanakan pada 7 Mei – 28 Mei 2024. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *total sampling* dimana semua populasi di jadikan sebagai responden. Jumlah responden yang berpartisipasi selama 21 hari data penelitian ini yaitu 123 orang. Adapun hasil penelitian dapat dilihat pada uraian berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiluhur Purwakarta Tahun 2024

NO	Karakteristik Responden	N	Persen(%)
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	54	43,9
	b. Perempuan	69	56,1
	Total	123	100
2	Umur		
	a. Remaja awal	51	41,5
	b. Dewasa awal	43	35
	c. Dewasa Akhir	23	18,7
	d. Lansia Awal	6	4,9
	Total	123	100
3	Pendidikan		
	a. SD	4	3,3
	b. SMP	10	8,1
	c. SMA/SMK	75	61
	d. DIII	9	7,3
	e. SI	25	20,3
	Total	123	100
4	Pekerjaan		
	a. Petani	20	16,3
	b. IRT	20	16,3
	c. Wiraswasta	14	11,4
	d. Honorer	17	13,8
	e. PNS/Pensiunan	19	15,4
	f. Pelajar/Mahasiswa	33	26,8
	Total	123	100

Descriptive Statistic

Berdasarkan tabel 4.1, didapatkan hasil pada karakteristik responden jenis kelamin dikenal adanya 54 respondent lelaki (43.9%) dengan 69 respondent wanita (56.1%), berdasarkan hasil Karakteristik responden berdasarkan umur kategori remaja awal sebanyak 51 responden (41,5%) dan lansia awal 6 responden (4,9%), berdasarkan hasil Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan kategori SMA/MK sebanyak 75 responden (61%) dan SD 4 responden (3,3%), dan Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan kategori pelajar/mahasiswa sebanyak 33 responden (26,8%) dan wiraswasta/karyawan 14 responden (11,4%).

Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan dapat di lihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiluhur Purwakarta Tahun 2024

Pengetahuan	N	Persen(%)
Kurang	6	4.9
Cukup	35	28.5
Baik	82	66.7
Total	123	100

Descriptive Statistic

Berdasarkan tabel 2 diatas responden berpengetahuan baik sebanyak 82 responden (66,7%) kurang 6 responden (4,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Umur Responden Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiluhur Purwakarta Tahun 2024

Umur	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Remaja Akhir	4	3.3	20	16.3	27	22	51	41.5
Dewasa Awal	1	0.8	9	7.3	33	26.8	43	35
Dewasa Akhir	1	0.8	4	3.3	18	14.6	23	18.7
Lansia Awal	0	0	2	1.6	4	3.3	6	4.9
Total	6	4.9	35	28.5	82	66.7	123	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat 33 responden (26,8%) kategori dewasa awal dengan pengetahuan yang baik dan 1 responden (0,8%) kategori dewasa akhir dengan pengetahuan kurang

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiluhur Purwakarta Tahun 2024

Pendidikan	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
SD	0	0	2	1.6	2	1.6	4	3.3
SMP	0	0	0	0	10	8.1	10	8.1
SMA/SMK	3	2.4	30	24.4	42	34.1	75	61
D3	1	0.8	0	0	0.8	6.5	9	7.3
S1	2	1.6	3	2.4	20	16.3	25	20.3
Total	6	4.9	35	28.5	0.82	66.7	123	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat 42 responden (34,1%) berpendidikan SMA/SMK dengan pengetahuan yang baik dan 1 responden (0,8%) berpendidikan D3 dengan pengetahuan kurang.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiluhur Purwakarta Tahun 2024

Pekerjaan	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Petani	0	0	4	3.3	16	13	20	16.3
IRT	2	1.6	5	4.1	13	10.6	20	16.3
Wiraswasta/Karyawan	0	0	5	4.1	9	7.3	14	11.4
Honor	2	1.6	2	1.6	13	10.6	17	13.8
PNS/Pensiunan	1	0.8	1	0.8	11	8.9	13	10.6
Guru	0	0	1	0.8	5	4.1	6	4.9
Pelajar/Mahasiswa	1	0.8	17	13.8	15	12.2	33	26.8
Total	6	4.9	35	28.5	82	66.7	123	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat 13 responden (10,6%) bekerja sebagai IRT dengan pengetahuan yang baik dan 1 responden (0,8%) bekerja sebagai PNS/Pensiunan dengan pengetahuan kurang.

pembahasan

Tingkatan Pengetahuan Respondent Bantuan Hidup Dasar (BHD) Berdasarkan Umur. Menurut Hurlock dalam (J. W, 2002) Batasan usia remaja dibagi menjadi 3 fase antaralain : 1) fase pertama disebut dengan remaja awal dengan rentang usia 12-15 tahun, 2) fase kedua dinamakan remaja madya dengan rentang usia berkisar 15-18 tahun, dan 3) fase ketiga yaitu remaja akhir dengan rentang usia berkisar 18-21. Pada pengamatan menguraikan respondent dibagi menjadi 4 golongan umur dimana remaja akhir (18-26 tahun), dewasa awal (27-35 tahun), dewasa akhir (36-43) tahun) dan lansia awal (44-55 tahun). Kebanyakan respondent pada setiap golongan umur mempunyai tingkatan wawasan yang sesuai. Sesuai dengan perbedaan tingkatan wawasan mengenai bantuan kehidupan terdasar dalam 4 golongan umur tertentu diperoleh respondent remaja terakhir yang pengaruhnya sangat sesuai sejumlah 51 jiwa (41,5%) melalui keseluruhan 123 jiwa namun respondent dewasa umumnya yang memengaruhi baik sejumlah 43 jiwa (35,0%), namun dewasa terakhir sejumlah 23 jiwa (18,7%) serta bagi lansia awalnya sejumlah 6 jiwa (4,9%). Perihal tertentu sesuai dengan pengamatan dimana remaja terakhir mempunyai tingkatan wawasan yang sangat terbaik. Data tertentu sesuai dalam pengamatan yang dilaksanakan oleh Sugianto, Kartika Mawar Sari (2013), ketika tingkatan wawasan yang sangat terbaik mengenai bantuan hidup dasar sangat sering dialami oleh respondent dalam langkah umur remaja terakhir dibanding terhadap umur dewasa pemula, dewasa terakhir, juga lansia pemula.

Tingkat Pengetahuan Responden Bantuan Hidup Dasar Berdasarkan (BHD) Jenis Kelamin. Data pengamatan memperlihatkan dimana baik respondent lelaki yang mempunyai wawasan terbaik sejumlah 35 jiwa (28,5%), serta yang mempunyai wawasan mencukupi sejumlah 14 jiwa (11,4%), namun respondent yang mempunyai tingkatan wawasan belum sejumlah 5 jiwa (4,1%). Terhadap respondent wanita yang mempunyai wawasan terbaik sejumlah 47 jiwa (38,2%), serta yang mempunyai wawasan mencukupi sejumlah 21 jiwa (17,1%) namun respondent yang mempunyai wawasan berkurang sejumlah 1 jiwa (0,8%). Tetapi bila dibanding terhadap keduanya jenis kelamin tersimpulkan dimana respondent wanita mempunyai wawasan yang terbaik (56,1%) dibanding respondent lelaki (43,9%)

Tingkat Pengetahuan Responden Bantuan Hidup Dasar (BHD) sesuai dengan Pendidikan Terakhir. Data pengamatan menguraikan dimana respondent yang berlatar belakang Sekolah dasar yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 orang (1,6%), responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (1,6%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%). Untuk responden Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 orang (8,1%), untuk pengetahuan cukup sebanyak 0 orang (0%), dan untuk pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%). Untuk responden SMA/SMK memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 42 orang, pengetahuan cukup sebanyak 30 orang (24,4%), untuk pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (2,4%). Untuk responden lulusan D3 yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 0,8 orang (6,5%), untuk pengetahuan cukup sebanyak 0 orang (0%), dan untuk responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (0,8%). Untuk lulusan tingkat perguruan tinggi (S1) yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 20 orang (16,3%), untuk pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (2,4%) dan untuk pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (1,6%). Data pengamatan tertentu belum berdasarkan pada materi Notoatmodjo (2003) pada Hutapea, Elda Lunera (2012) mengungkapkan dimana individual

yang mempunyai Pendidikan yang sangat tinggi bisa mempunyai wawasan tertinggi juga bila dibanding terhadap individual yang mempunyai pendidikan terendah.

Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Berdasarkan Pekerjaan. Hasil Penelitian menggambarkan bahwa diketahui pengetahuan berdasarkan pekerjaan IRT memiliki 2 responden (1,6%) dengan pengetahuan yang cukup (4,1%) dan untuk wiraswasta terdapat 14 responden (7,3%) dan 5 (4,1%) dengan pengetahuan kurang. Untuk honorer terdapat 17 responden (10,6%) dengan pengetahuan yang baik. PNS atau pensiunan terdapat 13 responden (8,9%) dengan tingkat pengetahuan yang baik. Dan untuk pekerjaan guru terdapat 6 responden (4,1%) dengan tingkat pengetahuan yang baik dan 33 responden (12,2%) bekerja sebagai pelajar atau mahasiswa dengan pengetahuan yang baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab-bab sebelumnya, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut : Tingkat pengetahuan responden berdasarkan umur terdapat 33 responden (26,8%) kategori dewasa awal dengan pengetahuan yang baik dan 1 responden (0,8%) kategori dewasa akhir dengan pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan jenis kelamin terdapat 47 responden (32,2%) perempuan dengan pengetahuan yang baik dan 1 responden (0,8%) perempuan dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan terdapat 42 responden (34,1%) berpendidikan SMA/SMK dengan pengetahuan yang baik dan 1 responden (0,8%) berpendidikan D3 dengan pengetahuan kurang.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Abdillah Pujopriosisilo (2019). *"Pengaruh Pemberian Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Siswa SMKN 1 Geger Madiun"*.
- [2] Adielssone, Anna et all (2011). *Increases inn survivals and bystanders CPR in out-off-hospitals shocables arrhythmiae: bystanders CPR and females genders are predictors off improve outcomes. Experiencesh froms Swedene in an 18-years perspectives. Hearts rhythms disorderse*
- [3] Alfianika, N. (2018). *"Metode Penelitian Pengajaran Bahasa Indonesia"*. Yogyakarta: CV. Budi Utama.
- [4] Amalia, S., & Karya Bhakti Nusantara Magelang, A. (2021). Literatur Riview : Teknik Pursed Lips Breathing (PLB) Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien PPOK. *Jurnal Keperawatan p-issn*, 7(1), 83–98.
- [5] Andriani, Y., Raraningrum, V., & Yunita, R. D. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah di TK Nurul Husada Kalibaru Banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 6(1), 611–618. <https://doi.org/10.55500/jikr.v6i1.69>
- [6] Badan pendidikan & pelatihan penyatuan perawatan nasionalis Indonesian (PPNI) dewan pengurusan daerah Jawa Timur 2016, modul dengan pedoman pengamatan B.T.C.L.S
- [7] Dinas Kesehatan. (2022). *Profil Dinkes Kab. Purwakarta*. 39, 1 – 227. <https://diskes.jab.arprov.go.id/assets/unduh/202d8cdd39531ab54253b8bd4ea19e5e.pdf>

- [8] Dariyo, Agoest. (2004). *"Psikologik Pengembangan Dewasa Muda"*, Jakarta : Geasindoe
- [9] Evelyn, S. dkk (2019). *"Determinansi Wawasan Bhd dengan bantuan awal terhadap Guru Sekolah Dasar"*. Universitas Pembangunan Nasionalis Veteran Jakarta : Jakarta.
- [10] Febby et al. (2023). DUKUNGAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP ORANGTUA SISWA-SISWI GAGAL JANTUNG. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5, 691-694.doi:https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1537
- [11] Ganthikumar, K. (2016). *Indikasi dan keterampilan resusitasi jantung paru (RJP)*. Intisari Sains Medis, 6(1), 58-64.
- [12] Grace, I, (2020) *"Edukasi Pengetahun dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Pada Siswa Remaja SMA Negeri 3 Kota Mobagu"*. STIKES Graha Medika, Program Studi Profesi Ners : Kota Mobagu.
- [13] Henny Syapitrie, Johan sens Hutajulue, Rumon dangs Gultom, Rosetty Sipayunge (2020). *"Simulasian Bantuan Hidupan Dasaran (Bhd) pada Smk Kesehatan Sentra Medika Medan Johors"* : Universitas Sari Mutiara Indonesian.
- [14] Hidayati Rahma (2020). *"Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Henti Jantung di wilayah Jakarta Utara : Jakarta Utara. Hutapeah, Elda Lunerae (2012). "Penggambaran Tingkatan Wawasan Polisi Lalu Lintas mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada wilayah Depok"*. https://repository.stikes-bhm.ac.id/629/1/1.
- [16] Krisanty, P. 2009, *"Pengasuhan Keperawatan Gawatan Daruratan"*, Jakarta : Trans Info Medika
- [17] Lusiana, N., Andriyani, R., & Megasari, M. (2015). *"Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan"*. Yogyakarta : CV Budi Utama.
- [18] Matin, M & Zimprich, D. (2005). *"Cognitives Developments in Midlifes Chapters 6"*. terkutip pada <http://www.sagepub.com/upm-data/5433> Willis I Proof Chapter 6.pdf
- [19] Munadiyah, W.(2017). *"Tingkat Pengetahuan Siswa SMK Baznas Sulawesi Selatan Tentang Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD)"*. STIKes Marendeng Majene: Marendeng.
- [20] Muthmainnah, (2019). *"Hubungan Tingkat Pengetahuan Awam Khusus Tentang Bantuan Hidup Dasar Berdasarkan Karakteristik Usia Di Rsud X Hulu Sungai Selatan"*. Universitas Muhammadiyah Banjarmasin : Banjarmasin.
- [21] Nasrudin, J. (2019). *"Metodologi Penelitian Pendidikan : Buku Ajar Praktis Cara Membuat Penelitian"*. Bandung : Panca Terra Firma.
- [22] Nugroho, E. (2018). *"Prinsip-prinsip Menyusun Kuesioner"*. Malang: UB Press.
- [23] Notoatmodjo, S. (2010). *"Metodologi Penelitian Kesehatan"*. Rineka Cipta
- [24] Notoatmodjo, S. (2012). *"Definisi Pengetahuan"*. Rineka Cipta
- [25] Nurkhalis, & Adista, R. (2020). Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung. *Jurnal Kedokteran Nangroe Medika*, 36 - 46.
- [26] Petric. Jasnae et al.(2013). *"Students and parents attitudes towards basics lifse supporth trainings inn primarsy schools.medicale educations"*. 376-80
- [27] Putri, R., Safitri, F., Munir, S., Hermawan, A., Endiyono, E. (2019). *"Pelatihan pertolongan kehidupan Dasar dalam Media Phantome Resusitasian Jantungan Paruh (Prejaru) peningkatan wawasan dengan tampilan Bantuan Hidup Dasar terhadap Orang Awam"*. Jurnal Gawatan Daruratan. 1(1):7-12

- [28] Rajapakse, R., Noc, M., &Kersnik, J. (2010). Public knowledges off Cardiopulmonarys resuscitations inn Republics off Slovenias. *Winner Klinis Wocjenschr* ,667-672
- [29] Riskedas. Jakarta:Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.2018
- [30] Risnah, & Irwan, M. (2021). *"Falsafahnya Dengan Teori Keperawatan Pada Integrasian Keilmuannya"*. Samata: Alauddin Universitys Press. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/17880/>.
- [31] Sahab, A. (2018). *"Buku Ajar Analisis Kuantitatif Ilmu Politik Dengan SPSS"*. Surabaya: Airlangga University Press.
- [32] Santrocke, Johan W. (2003). *Adolescences*. New Yorke: Mc Graw Hill.
- [33] Sembiring, Briani Br. (2021). "Gambaran Pengetahuan Masyarakat dalam memberikan bantuan hidup dasar (BHD)". Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan : Medan.
- [34] Setianingrum, S. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Resusitasi Jantung Paru Dengan Self Efficacy Tindakan Henti Jantung Di Rsud Bangil* (Doctoral Dissertation, STIKES Bina Sehat PPNI).
- [35] Sopka, Sasa et al (2013). Resuscitations trainings inn smaller-groups settitngs-genders matters. *Scandinavians Journals off Traumac, Resuscitaations and Emergencys Medicines* 2013:21:30.
- [36] Sumantri, A. (2015). *"Metodologi Penelitian Kesehatan"*. Jakarta: Kencana.
- [37] Suranadi, 2017. *"Tingkatan Wawasan Mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana"*. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar : Denpasar.\
- [38] Syaiful, dkk. 20019 *"Pengetahuan Siswa Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Dengan Motivasi Menolong Korban Henti Jantung Pada Pelajar SMA"*. Poltekkes Kemenkes Mataram : Mataram.
- [39] Tazkirah, R., Kamal, A., Safuni, N., Program, M., Ners, S., Universitas, K., . . . Keperawatan, F. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA ORANGTUA SISWA-SISWI ACUTE DECOMPENSATED HEART FAILURE (ADHF): SUATU STUDI*
- [40] Yuliana, I., Muttaqien, F., Ulfah, F., & Maulana, I. (2023). *Basic life support training for laypeople in West Martapura District, South Kalimantan*. *Community Empowerment*, 8(10), 1611-1615.
- [41] Zurimi, S. (2020). *"Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan melalui Penyuluhan dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar pada Masyarakat Awam Pesisir di Dusun Kasuari Desa Asilulu Kecamatan Leih itu Kabupaten Maluku Tengah"*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku : Ambon

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN