

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan sekumpulan intervensi yang bertujuan untuk mengembalikan dan mempertahankan fungsi vital organ pada korban henti jantung dan henti nafas. Intervensi ini terdiri dari pemberian kompresi dada dan bantuan nafas yang disebut dengan tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP). RJP adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk membantu korban yang mengalami henti jantung, tindakan dapat dilakukan oleh masyarakat awam yang sudah dilatih untuk melakukan tindakan BHD atau RJP (Priokusilo, 2019). Pelatihan BHD merupakan keterampilan resusitasi kardipulmoner berkualitas tinggi untuk korban henti jantung dari segala usia sangat mempengaruhi dalam penyelamatan korban henti jantung terutama yang terjadi di luar rumah sakit (Putri dkk, 2019).

Penyebab henti jantung yaitu *infak miokardium*, gagal jantung dan *disritmia*. *Cardiac Arrest* merupakan kasus kegawatdaruratan, pertolongan yang tepat dalam kasus ini dengan BHD yaitu melakukan kompresi dada atau RJP. Data dari AHA 2015 korban *out hospital cardiac arrest* (OHCA) dapat terselamatkan setelah mendapatkan RJP oleh *bystander* (orang awam) sebesar 40,1%. Hal ini disebabkan karena kejadian dari OHCA sekitar 80% terjadi di rumah dan di tempat umum sekitar 20% (Erawati, 2015).

Data *world health organization* (WHO) tahun 2016 yang menyebutkan bahwa 56 juta kematian diseluruh dunia, 38 juta diantaranya disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM) dan proporsi penyebab utama

kematian PTM pada tahun 2016 itu diantaranya: penyakit kardiovaskular (37%), kanker (27%), penyakit pernapasan (8%) dan diabetes (4%). Selanjutnya, WHO juga melaporkan bahwa kematian karena penyakit kardiovaskular tersebut 7,4 juta disebabkan oleh penyakit jantung koroner (PJK) dan sebesar 6,7 juta orang disebabkan oleh stroke. *sample registration system (SRS)* Indonesia tahun 2014 menunjukkan PJK merupakan penyebab kematian tertinggi kedua setelah *stroke*, yaitu sebesar 12,9% dari seluruh penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Amis dkk, 2018).

Kematian terjadi biasanya karena ketidakmampuan petugas kesehatan untuk menangani penderita pada fase gawat darurat (*Golden Period*). Ketidakmampuan tersebut bisa disebabkan oleh tingkat keparahan, kurang memadainya peralatan, belum adanya sistem yang terpadu dan pengetahuan dalam penanggulangan darurat yang masih kurang. Bisa juga disebabkan karena belum ada atau kurangnya pengetahuan BHD di tengah masyarakat awam (Lontoh, dkk, (2013). Pengetahuan tentang BHD dan tehnik melakukan RJP dapat meningkatkan kelangsungan hidup pasien sampai bantuan medis datang, hal ini dapat mempertahankan hidup seorang pasien dalam banyak kasus (Arafat, dkk. 2020).

Pelatihan BHD perlu diberikan kepada masyarakat awam khususnya kelompok remaja mengingat 22.139.400 juta jiwa dari 269,6 juta jiwa pada 2020 merupakan kelompok usia remaja (Badan Pusat Statistik, 2019). Oleh karena itu dengan tingginya pertumbuhan penduduk kelompok usia remaja sudah seharusnya diberikan pembekalan ilmu tentang BHD RJP sehingga para remaja siap dari segi mental dan sumber daya manusia (SDM) dalam

menghadapai kondisi gawat darurat yang terjadi disekitar mereka. Remaja dalam hal ini siswa sekolah menengah atas (SMA) merupakan kandidat yang sangat baik sebagai target peningkatan penolong awam terlatih khususnya anggota palang merah remaja (PMR). Pemberian pelatihan BHD RJP pada para anggota PMR merupakan hal yang sangat penting dan bermanfaat bagi peningkatan jumlah orang yang terlatih dalam BHD sehingga dapat menjadi *bystander* di lingkungannya masing-masing (Ngirarung dkk, 2017).

Pelatihan BHD untuk masyarakat awam telah dilakukan di beberapa negara contohnya pada negara Amerika Serikat dan negara Eropa. Dimana pada negara Amerika Serikat diwajibkan melakukan pelatihan untuk masyarakat awan terutama pada siswa tingkat menengah atas. Negara Amerika Serikat pelatihan BHD telah dimasukkan ke dalam undang-undang CPR (*cardio pulmonary resuscitation*) pada bulan Juni 2016. Pelaksanaan pelatihan di Amerika Serikat dilakukan kepada siswa menengah dengan mengadakan pelatihan oleh ahli CPR yang bersertifikat (Brown dkk, 2017). Oleh karena itu, beberapa organisasi, seperti Parlemen Eropa dan WHO, merekomendasikan pelatihan CPR di sekolah menengah dan mendorong undang-undang nasional. Pada tahun 2013, 4 dari 16 negara Eropa yang disurvei telah menjadikan pelatihan CPR sebagai hasil pembelajaran resmi untuk sekolah dasar atau menengah, dan di Amerika Serikat, 20 negara bagian saat ini telah mengamanatkan pelatihan CPR setelah lulus sekolah menengah (Zinckernagel, dkk, 2016).

Di Indonesia pelaksanaan pelatihan BHD untuk masyarakat awam juga sudah dilaksanakan tahun 2019 pelatihan BHD khusus untuk awam

sudah dilaksanakan sebanyak 48 kali pelatihan dengan berbagai instansi yang ada di Indonesia (Diklat YAGD 118, 2019). HIPGABI sudah melaksanakan pelatihan kepada masyarakat awam pada tahun 2017 sebanyak 3 kali, tahun 2018 sebanyak 10 kali dan tahun 2019 sebanyak 3 kali (Diklat HIPGABI, 2017). Propinsi Riau juga mengadakan pelatihan BHD untuk masyarakat awam namun belum merata seperti klinik BMC melakukan 2 kali ditahun 2020 (Klinik BMC, 2020), RS Awal Bros Panam tahun 2017 mengadakan pelatihan 1 kali (Diklat RS Awal Bros Panam).

Pelatihan BHD khususnya RJP untuk kalangan siswa menengah atas di Indonesia juga sudah dilaksanakan walaupun belum merata di semua daerah atau propinsi yang ada, seperti SMAN 7 Pontianak pada tanggal 1 Oktober 2017 dan seluruh siswa dan siswi utusan SMA se-Singawang pada tanggal 31 Oktober 2017 (Diklat HIPGABI Kalimantan Barat, 2017). Pelatihan BHD atau RJP di Pekanbaru juga sudah mulai dilakukan tetapi baru di sekolah menengah pertama (SMP) seperti di SMP Ijtihad Rumbai yang kerjasama dengan rumah sakit Eka Hospital (Diklat RS Eka Hospital, 2018).

Berdasarkan wawancara dengan beberapa anggota PMR pada Sekolah Menengah Atas seperti SMAN 1, SMAN 2, SMAN 5 dan SMAN 6 Pekanbaru pelatihan kegawatdaruratan yang didapat baru sebatas pembidaian, stop perdarahan, membatu seseorang pingsan disaat upacara sekolah, namun pelatihan BHD khususnya RJP belum pernah didapat pelatihannya. Menurut 10 orang anggota PMR SMAN 1 Pekanbaru saat diwawancarai juga mengatakan pernah menemukan korban tenggelam tetapi mereka tidak tahu harus melakukan tindakan apa untuk membantu korban

tersebut. Oleh karena itu anggota PMR pada tingkat SMA perlu mendapatkan pelatihan BHD khususnya RJP. Berdasarkan survey yang dilakukan pada bulan April 2020 di SMAN 1 Pekanbaru dengan pembimbing PMR didapatkan juga informasi yang sama bahwa siswa terutama anggota PMR belum pernah mendapatkan pelatihan BHD khususnya RJP.

Sebagaimana anggota PMR diwajibkan bergerak dibidang kemanusiaan seperti yang tersirat pada Pancasila sila ke 2 yaitu kemanusiaan yang adil dan beradab, dimana anggota PMR wajib melakukan pertolongan dalam kondisi gawat darurat termasuk didalamnya melakukan pertolongan BHD khususnya RJP. Dalam Al-Qur'an Surat At-Taubah ayat 71 disebutkan bahwa sebagian muslim adalah penolong bagi sebagian yang lain.

Q.S. At Taubah (9): 71

وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاءُ بَعْضٍ يَأْمُرُونَ
بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ
وَيُؤْتُونَ الزَّكَاةَ وَيُطِيعُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ أُولَئِكَ سَيَرْحَمُهُمُ
اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ

Artinya:

Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. Mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma'ruf, mencegah dari yang munkar, mendirikan shalat, menunaikan zakat dan mereka taat pada Allah dan Rasul-Nya. Mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah; sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada “Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Anggota PMR SMAN 1 Pekanbaru”.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka permasalahan penelitian ini dapat dirumuskan : Apakah ada pengaruh pemberian pelatihan BHD terhadap pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMAN 1 Pekanbaru?.

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian Pelatihan BHD terhadap pengetahuan dan keterampilan anggota PMR SMAN 1 Pekanbaru.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin anggota PMR SMAN 1 Pekanbaru
2. Untuk mengetahui rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan tindakan RJP anggota PMR SMAN 1 Pekanbaru
3. Untuk mengetahui rata-rata keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan tindakan RJP anggota PMR SMAN 1 Pekanbaru tentang tindakan RJP.
4. Untuk mengetahui pengaruh pelatihan tindakan RJP anggota PMR SMAN 1 Pekanbaru tentang tindakan RJP.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan pedoman pengetahuan dan keterampilan anggota PMR dalam memberikan RJP dan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman terhadap guru dan pihak institusi terhadap pentingnya memasukkan ilmu kegawatdaruratan sebagai kegiatan ekstrakurikuler bagi siswa.

1.4.2. Bagi STIKes Al Insyirah

Penelitian ini bermanfaat untuk bahan referensi atau bacaan bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut.

1.4.3. Bagi Mata Kuliah Kegawatdaruratan (KGD)

Bisa menjadi acuan intervensi keperawatan gawat darurat khususnya untuk penanganan kasus *cardiac Arrest*.

1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya untuk menambah wawasan terkait penelitian ini dan sebagai bahan untuk penelitian lanjut.

1.5. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan Gunawan, (2018). Pengaruh *Peer Education Basic Life Support* Terhadap Pengetahuan *Basic Life Support* Pada Anggota PMR di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta dengan jenis penelitian *quantitative*, desain penelitian *quasi experiment* sedangkan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* berjumlah 20 responden. Hasil uji *Wilcoxon* P value $<0,05$ terdapat perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan pelatihan, sebelum pelatihan kategori baik

sebanyak 8 siswa (40%), sedangkan *post-test* pengetahuan dalam kategori baik meningkat 18 siswa (90).

2. Penelitian oleh Abdillah Pujo Priosusilo, 2019. Pengaruh Pemberian Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Siswa SMKN 1 Geger Madiun. Dengan jenis penelitian *quantitative*, desain *quasi experiment* dengan rancangan *pre-post test with control grup design*, sedangkan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* berjumlah 64 responden. Hasil *uji wilcoxonp-value* $0,000 < 0,05$) terdapat ada pengaruh pemberian pelatihan bantuan hidup dasar terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada kelompok perlakuan baik yaitu pengetahuan 23 siswa (71.9%) dan keterampilan 15 siswa (46.9%). Sedangkan pada kelompok kontrol tanpa perlakuan pelatihan bantaun hidup dasar peningkatan pengetahuan dan keterampilan baik yaitu pengetahuan 10 siswa (31.2%) dan keterampilan 15 siswa (46.9%).
3. Penelitian oleh Rahmad Dwi Prasety dan Endiyono, 2018. Pengaruh Pelatihan *Basic Life Support* Terhadap Pengetahuan Dan Ketrampilan Tim SAR MDMC Banyumas dengan jenis penelitian *quantitative*, desain *pre experimental* dengan jenis *one group pre-post test design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total *sampling* dengan jumlah sampel 30 responden. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada variabel pengetahuan diperoleh nilai Z sebesar -3,326 dengan *p value* = 0,0001 dan pada variabel keterampilan diperoleh nilai Z sebesar -4,684 dengan *p value* 0,0001, terdapat pengaruh pelatihan *basic life support* terhadap

pengetahuan dan keterampilan dengan nilai rata-rata pengetahuan yang diperoleh responden sebelum diberikan pelatihan sebesar $4,87 \pm 2,129$ dan nilai rata-rata pengetahuan sesudah diberikan pelatihan sebesar $7,33 \pm 2,090$. Nilai rata-rata keterampilan yang diperoleh responden sebelum diberikan pelatihan sebesar $2,83 \pm 0,950$ dan nilai rata-rata keterampilan sesudah diberikan pelatihan sebesar $4,70 \pm 0,466$.

