
**GAMABARAN PENGETAHUAN BANTUAN HIDUP DASAR (DHB)
PADA SELURUH MAHASISWA DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
DHARMA HUSADA**

*Description Of Basic Life Support (BLS) Knowledge For Nursing Diploma
Students At STIKes Dharma Husada*

Indri Putri Dayanti¹ Achmad Mundayat² Jahidul Fikri Amrullah³ Oktarian Pratama⁴

Nursing Diploma Study Program, STIKes Dharma Husada

indriputridayanti99@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kegawatdaruratan adalah kondisi klinis yang memerlukan tindakan medis segera untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan. Pertolongan yang tepat dalam menangani kasus henti jantung adalah Bantuan Hidup Dasar (BHD). Mahasiswa STIKes Dharma Husada Bandung merupakan calon tenaga kesehatan yang akan berperan sebagai edukator pemberian pertolongan pertama oleh karena itu pengetahuan dan keterampilan BHD menjadi penting karena didalamnya diajarkan tentang bagaimana teknik dasar penyelamatan korban dari berbagai kecelakaan atau musibah sehari-hari yang biasa dijumpai. **Tujuan :** Penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) pada seluruh mahasiswa diploma tiga keperawatan di STIKes Dharma Husada. **Metode:** Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian analisis data primer. Lokasi penelitian di STIKes Dharma Husada. Populasi yang digunakan sebanyak 115 responden dengan teknik total sampling. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar seluruh mahasiswa diploma tiga keperawatan (tingkat 1,2 dan 3) yang memiliki pengetahuan tentang bantuan hidup dasar memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 68.6%. Sebagian besar mahasiswa yang mengerti tentang pengertian bantuan hidup dasar sebanyak 62.6%, Sebagian besar mahasiswa yang mengerti tentang tujuan bantuan hidup dasar sebanyak 60% dan sebagian besar mahasiswa yang mengerti tentang penanganan bantuan hidup dasar sebanyak 63.4%. Berdasarkan hasil tersebut Diharapkan Bagi prodi diploma tiga keperawatan dapat memperkaya referensi terbaru untuk menambah wawasan tentang bantuan hidup dasar. Bagi Mahasiswa di harapkan lebih meningkatkan pengetahuan BHD.

Kata kunci : Pengetahuan, Bantuan hidup dasar, Mahasiswa keperawatan

PENDAHULUAN

Keperawatan gawat darurat merupakan pelayanan yang komprehensif diberikan pada pasien dengan injuri atau sakit yang mengancam jiwa. Dimana pengetahuan dan ketrampilan dalam menangani respon pasien pada resusitasi, trauma, syok multisistem, keracunan, ketidakstabilan dan kegawatan yang mengancam jiwa lainnya (Kristanty, 2009).

Bantuan hidup dasar atau *basic life support* adalah sekumpulan rangkaian tindakan yang dilakukan bertujuan untuk merangsang, mengembalikan dan mempertahankan fungsi jantung maupun paru pada korban henti jantung dan henti nafas. Tindakan ini terdiri dari pemberian kompresi dada dan bantuan hidup nafas (Hardisman, 2014). Menurut Kristany (2009) bantuan hidup dasar dilakukan dengan memberikan bantuan dari luar terhadap sirkulasi dan ventilasi pada pasien henti jantung atau henti nafas dengan melakukan RJP (Resusitasi Jantung Paru)/ CPR (*Cardio Pulmonary resucitation*).

Pertolongan yang tepat dalam menangani kasus kegawat daruratan dalam hal ini yaitu *cardiac arrest* adalah *basic life support* atau yang di kenal dengan bantuan hidup dasar (BHD) *Cardio pulmonary resuscitation* (CPR) atau yang biasa disebut resusitasi jantung paru (RJP). RJP adalah 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 (Hardisman, 2014).

Henti jantung merupakan gangguan fungsi jantung di tandai dengan tidak terabanya nadi karotis, tidak adanya pernafasan dan penurunan kesadaran (lenjani et al 2014). Mayoritas kejadian *cardiac arrest* terjadi di rumah dan umumnya tidak diketahui (Deo & Albert, 2012).

Salah satu penanganan henti jantung dengan CPR, bagi tenaga kesehatan perawat, pengetahuan dan pemahaman mengenai CPR merupakan syarat penting karena

perawat merupakan tenaga kesehatan yang dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga dengan meningkatkannya pengetahuan perawat diharapkan dapat pula meningkatkan pemahaman perawat dalam memberikan CPR dalam tindakan pertolongan awal.

Data dari *World Health Organization* (WHO) Tahun 2019 penyakit kardiovaskuler adalah penyebab kematian nomor 1 di dunia, merenggut sekitar 17,9 juta jiwa setiap tahun, Dari kematian ini 85% disebabkan oleh serangan jantung dan henti jantung. Empat dari kematian penyakit kardiovaskuler disebabkan karena serangan jantung dan stroke. Berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 pada umur > 15 Tahun sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Berdasarkan diagnosis/gejala, estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di

Provinsi Jawa Timur sebanyak 375.127 orang (1,3%), sedangkan jumlah penderita paling sedikit ditemukan di Provinsi Papua Barat, yaitu sebanyak 6.690 orang (1,2%) (Kemenkes RI, 2014).

Mahasiswa STIKes Dharma Husda Bandung merupakan calon tenaga kesehatan yang akan berperan sebagai edukator pemberian pertolongan kegawat daruratan bagi masyarakat. Oleh karna itu, penting bagi mahasiswa STIKes Dharma Husada Bandung untuk memiliki pengetahuan bantuan hidup dasar yang adekuat serta pengetahuan bantuan hidup dasar yang baik. Pada Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) di STIKes Dharma Husada Bandung saat ini merupakan bagian terintegrasi dari disiplin Ilmu Keperawatan Kegawatdaruratan. Materi yang dipelajari meliputi konsep dasar bantuan hidup dasar, pengertian , tujuan serta perawatan medis pada korban henti jantung dan henti napas.(Fitriani S., 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan pada tanggal 9 Maret 2023 kepada 15

mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 1 2 dan 3. Didapatkan hasil bahwa 10 dari 15 mahasiswa tidak mengetahui mengenai bantuan hidup dasar yang terdiri dari posisi, kecepatan, cara membebaskan jalan napas dan kedalaman dalam melakukan bantuan hidup dasar. Sedangkan 5 dari 10 mahasiswa mengetahui akan hal tersebut dan hanya 2 orang yang sudah pernah melakukan bantuan hidup dasar seperti RJP. Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk meneliti mengenai Gambaran Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Seluruh Mahasiswa Diploma Tiga di STIKes Dharma Husada.

METODE PENELITIAN

1. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk

penelitiannya (Masturoh dan Anggita T, 2018).

2. Definisi Operasional

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, pada waktu menyusun diagnosa operasional variabel biasanya sekaligus mencakup cara pengukuran, hasil ukur (perkategoriian hasil pengukuran), skala pengukuran (Notoatmodjo, 2012).

3. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif yang diartikan sebagai metode berdasar pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu dengan cara pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian (Sugiyono, 2011). Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode survey, merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan

terhadap sekumpulan obyek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu." Metode ini mengumpulkan informasi dari tindakan seseorang, pengetahuan, kemauan, pendapat, perilaku, nilai. Penelitian Metode yang digunakan dalam pengumpulan survey salah satunya yaitu dengan penyebaran kuesioner.

4. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Seluruh Mahasiswa prodi diploma tiga keperawatan STIKes Dharma Husada sebanyak 115 orang (Tingkat I berjumlah 46 orang, Tingkat 2 berjumlah 39 orang dan Tingkat 3 berjumlah 30 orang).

5. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti atau dilakukan

pengukuran dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Teknik sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Jadi, untuk sampel penelitian yaitu 115 orang.

6. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur fenomena baik alam atau sosial yang diamati (Notoatmodjo, 2012).

Instrumen yang akan dilakukan pada jenis penelitian ini menggunakan kuesioner yang berfungsi untuk mengetahui tingkat pengetahuan Seluruh Mahasiswa Diploma Tiga keperawatan. Kuesioner dibagikan dengan kesediaan responden menjadi responden dan diisi sesuai petunjuk yang tertulis, dibantu oleh peneliti ketika ada pertanyaan yang tidak dipahami oleh responden. Adapun waktu yang diberikan oleh peneliti 15 menit, setelah selesai diisi maka kuesioner melalui aplikasi google form dikumpulkan kembali untuk diolah oleh peneliti.

Mengukur pengetahuan kepada Seluruh Mahasiswa Diploma Tiga Keperawatan pada jenis kuesioner penelitian ini menggunakan multiple choice, jika menjawab benar skor 1 dan jika menjawab salah skor 0. Menurut Arikunto (2015) pengetahuan seseorang diketahui dan diinterpretasikan sesuai ketepatan responden menjawab isi kuesioner dengan nilai baik, cukup dan kurang yang artinya:

- a. Baik, bila subjek menjawab benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup, bila subjek menjawab benar 56% -75% dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang, bila subjek menjawab benar $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan.

7. Uji Validitas

Validitas adalah untuk menunjukkan tingkat keandalan atau ketepatan suatu alat ukur, menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya pada objek dengan data yang dikumpulkan untuk mengukur apa

yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2017).

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan uji konten merupakan validitas yang diestimasi lewat pengujian terhadap kelayakan atau relevansi isi tes melalui expert judgement (penilaian ahli) (Hidayat, 2007).

Instrumen ini dikatakan valid apabila instrumen tersebut secara rasional butir-butimnya mencakup keseluruhan kawasan isi objek yang diukur. Instrumen yang telah disusun sesuai dengan kisi kisi kemudian dikonsultasikan dan diuji kepada Ns. Arie Sulistiyawati, M.Kep sebagai ahli dalam bidang keperawatan kegawatdaruratan, dengan 15 pertanyaan.

8. Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, data diperoleh dari responden seluruh mahasiswa Diploma tiga Keperawatan STIKes Dharma Husada. menggunakan kuesioner, distribusi pertanyaan berdasarkan komponen penelitian. pertanyaan Kuesioner yang digunakan berasal

dari (*American Heart Association*).

9. Pengolahan Data

Setelah mendapatkan data yang diperlukan selanjutnya masuk ke proses pengolahan data. Tahap-tahap pengolahan data dengan komputer adalah sebagai berikut:

a. Editing (Penyuntingan Data)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data dikumpulkan. Editing dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data berupa kuesioner yang sudah disebar kemudian dilakukan tabulasi data pada data yang sudah dikumpulkan.

b. Coding

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding yakni mengubah data berbentuk kalimat atau

huruf menjadi data angka atau bilangan. Pemberian coding dalam penelitian ini adalah pada variabel pengetahuan jika pada kategori baik kode 3, cukup kode 2 dan kurang kode 1 sedangkan untuk variabel keterampilan bantuan hidup dasar jika pada kategori baik kode 3, cukup kode 2 dan kurang kode 1.

c. Memasukkan Data (*Data Entry*) atau *Processing Data*

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi. Entri data dilakukan dengan cara memasukkan jawaban.

d. Pembersihan Data (*Cleanning*)

e. Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan apabila terdapat

kesalahan dalam melakukan pemasukan data. Jika ada kesalahan, data segera diperbaiki sesuai hasil pengumpulan data.

10. Analisa Data

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari variabel yang diteliti yaitu Gambaran pengetahuan bantuan hidup dasar pada seluruh mahasiswa diploma tiga keperawatan di STikes dharma husada (Notoatmodjo, 2012). Analisa yang digunakan melalui distribusi frekuensi dengan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan:

P = Presentase

f = Jumlah jawaban yang benar

n = Jumlah pertanyaan

Hasil perhitungan presentasi tersebut di interpretasikan dengan kriteria :

- a. Baik : 76-100%
- b. Cukup: 56-75%
- c. Kurang : <55%

Tabel 3.3
Interprestasi perhitungan
distribusi frekuensi
(Arikunto, 2011)

0%	Tidak Seorngpun
1% < P < 25%	Sebagian Kecil
26% < P < 49%	Hampir Setengah
P = 50%	Setengahnya
51% < P < 75%	Sebagian Besar
76% < P < 99%	Hampir Seluruhnya

11. Etika Penelitian

- a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*) Responden harus mendapatkan hak dan informasi tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan. Peneliti juga harus memberikan kebebasan kepada responden untuk

memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Untuk menghormati harkat dan martabat responden, peneliti harus mempersiapkan formulir persetujuan (*inform consent*).

- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*) Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan responden. Peneliti cukup menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden.
- c. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*) Seorang

peneliti harus memiliki prinsip keterbukaan dan adil, yakin dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

- d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*). Dalam sebuah penelitian sebisa mungkin memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat dan khususnya responden. Peneliti harus meminimalisasi dampak kerugiaan untuk responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

Tabel 4.1

Gambaran Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Seluruh Mahasiswa Diploma Tiga Keperawatan di STIKes Dharma Husada

Kategori	F	(%)
Baik	79	68,6
Kurang	14	12,2
Cukup	22	19,2
Total	115	100.0

Berdasarkan hasil penelitian bahwa secara umum dilihat dari tabel 4.1 gambaran pengetahuan bantuan hidup dasar pada seluruh mahasiswa diploma tiga keperawatan didapat bahwa sebanyak 68.6% memiliki pengetahuan yang baik mengenai BHD. Adapun sebagian kecil 31.4% memiliki pengetahuan yang kurang mengenai BHD. Sehingga dapat ditafsirkan bahwa sebagian besar pengetahuan seluruh mahasiswa diploma tiga keperawatan tentang bantuan hidup dasar baik.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan

adalah upaya menerjemahkan apa yang telah diketahui tentang kesehatan ke dalam perilaku yang diinginkan dari perorangan ataupun masyarakat melalui proses pendidikan (Grout) dalam (Susilo Rakhmat, 2011).

2. Data Khusus

Tabel 4.2

Gambaran Pengetahuan Tentang Pengertian, Tujuan dan Penanganan Pada Mahasiswa Tingkat 1,2 dan 3 di Stikes Dharma Husada

	Kategori	F	%
Tingkat 1			
Pengertian	Baik	2	54.4
		5	
	Cukup	1	26
		2	
	Kurang	9	19.6
	Total	4	100.0
		6	
Tujuan	Baik	2	58.8
		7	
	Cukup	9	19.5
	Kurang	1	21.7
		0	
	Total	4	100.0
		6	
Penanganan	Baik	2	56.5
		6	
	Cukup	1	23.9
		1	
	Kurang	9	19.5
	Total	4	100.0
		6	
Tingkat 2			
Pengertian	Baik	2	64.1
		5	
	Cukup	3	7.7
	Kurang	1	28.2
		1	
	Total	3	100.0
		9	

Tujuan	Baik	2	56.4
		2	
	Cukup	7	18
	Kurang	1	25.6
		0	
	Total	3	100.0
		9	
Penanganan	Baik	2	59
		3	
	Cukup	1	25.6
		0	
	Kurang	6	15.4
	Total	3	100.0
		9	
Tingkat 3			
Pengertian	Baik	2	73.3
		2	
	Cukup	3	10
	Kurang	5	16.7
	Total	3	100.0
		0	
Tujuan	Baik	2	66.6
		0	
	Cukup	6	20
	Kurang	4	13.3
	Total	3	100.0
		0	
Penanganan	Baik	2	80
		4	
	Cukup	4	13.4
	Kurang	2	6.6
	Total	3	100.00
		0	

a. Pengetahuan Mahasiswa
Tingkat 1 Tentang BHD

Berdasarkan hasil penelitian bahwa secara umum dilihat dari tabel 4.2 gambaran pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 1 tentang pengertian bantuan hidup dasar termasuk dalam kategori baik yaitu 54.4%. Hal ini tidak sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mauludin, 2015) dengan hasil 71.1% responden berpengetahuan kurang dengan pada pengertian Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada korban henti jantung.

Responden masih banyak menjawab salah pada pertanyaan mengenai pengertian bantuan hidup dasar. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kurangnya rasa ingin tahu atau kurangnya informasi yang diperoleh oleh mahasiswa mahasiswi mengenai pengertian bantuan hidup dasar sehingga pada saat pengisian mahasiswa mahasiswi menjawab dengan jawaban yang masuk akal saja menurut responden.

Jika dapat mengetahui pengertian dari Bantuan Hidup Dasar itu sendiri, maka pengetahuan dan keinginan responden mengenai Bantuan Hidup Dasar ini menjadi lebih meningkat atau ingin tau. Sehingga akan berdampak

pula pada keselamatan korban yang dapat terjadi dimana saja dan kapan saja.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa secara umum dilihat dari tabel 4.5 gambaran pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 1 tentang tujuan bantuan hidup dasar, didapat bahwa sebanyak 58.8% memiliki pengetahuan yang baik mengenai tujuan BHD. Adapun sebagian kecil 41.2% memiliki pengetahuan yang kurang mengenai tujuan BHD. Sehingga dapat ditafsirkan bahwa sebagian besar pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 1 tentang tujuan bantuan hidup dasar memiliki kategori baik. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Alamsyah, 2022) yang menyatakan bahwa di dalam penelitiannya sebesar 72.8% mahasiswa keperawatan menjawab salah tentang tujuan BHD.

Responden masih banyak menjawab salah pada pertanyaan mengenai tujuan melakukan bantuan hidup dasar. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kurangnya rasa ingin tahu atau kurangnya informasi yang diperoleh oleh mahasiswa mahasiswi mengenai tujuan bantuan hidup dasar sehingga pada saat pengisian mahasiswa mahasiswi menjawab dengan perkiraan yang masuk benar menurut logika.

Menurut penulis pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 1 tentang tujuan BHD baik karena disebabkan faktor pendidikan kesehatan atau sosialisasi lingkungan kampus tentang manfaat dan pentingnya BHD sehingga mengakibatkan pemahamannya tentang pengetahuan.

Bedasarkan hasil penelitian bahwa secara umum dilihat dari tabel 4.8 gambaran pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan

tingkat 1 tentang penanganan bantuan hidup dasar, di dapat sebanyak 56.5% memiliki pengetahuan yang baik mengenai penanganan BHD.

Adapun sebagian kecil 47.9% memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penanganan BHD. Sehingga dapat ditafsirkan bahwa sebagian besar pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 1 tentang penanganan bantuan hidup dasar memiliki kategori baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hutapea, 2012) hasil penelitian menggambarkan 69,6% memiliki pengetahuan kurang. Perbedaan tersebut terjadi karena penelitian tersebut belum menggunakan pedoman (AHA 2015) mengatur ulang langkah RJP dari "A-B-C" menjadi "C-A-B" agar penolong melakukan kompresi dada sesegera mungkin. Diperkuat oleh penelitian (Endiyono dan Prasetyo, 2018) Langkah-langkah

menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pelatihan BHD terhadap pengetahuan dan keterampilan.

Responden masih banyak menjawab salah pada pertanyaan mengenai alas untuk dilakukannya pijat jantung yang benar. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kurangnya rasa ingin tahu atau kurangnya informasi kesehatan mengenai penanganan bantuan hidup dasar sehingga responden tidak mengetahui alas untuk dilakukan pijat jantung yang benar pada korban.

Informasi merupakan faktor yang mungkin mencakup keterampilan dan sumber daya untuk melakukan perilaku kesehatan. Semakin banyak informasi yang diterima oleh seseorang maka semakin meningkat pula pengetahuan yang dimilikinya.

b. Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 2 Tentang BHD

pada soal nomor 1 mengenai pengertian bantuan hidup dasar dengan hasil 71.7%. Sedangkan pada soal nomor 15, responden sebagian besar menjawab salah dengan hasil 28.2% mengenai Indikasi dilakukan bantuan hidup dasar.

Responden masih banyak menjawab salah pada pertanyaan mengenai Indikasi bantuan hidup dasar. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kurangnya rasa ingin tahu atau kurangnya informasi yang diperoleh oleh mahasiswa mahasiswi mengenai Indikasi dilakukannya bantuan hidup dasar sehingga pada saat pengisian mahasiswa mahasiswi menjawab dengan jawaban yang masuk akal saja menurut responden. Jika dapat mengetahui pengertian dari Bantuan Hidup Dasar itu sendiri, maka pengetahuan dan keinginan responden

mengenai Bantuan Hidup Dasar ini menjadi lebih meningkat atau ingin tau. Sehingga akan berdampak pula pada keselamatan korban yang dapat terjadi dimana saja dan kapan saja.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa secara umum dilihat dari tabel 4.6 gambaran pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 2 tentang tujuan bantuan hidup dasar, didapat bahwa sebanyak 56.4% memiliki pengetahuan yang baik mengenai tujuan BHD. Adapun sebagian kecil 43.6% memiliki pengetahuan yang kurang mengenai tujuan BHD. Sehingga dapat ditafsirkan bahwa sebagian besar pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 2 tentang tujuan bantuan hidup dasar memiliki kategori baik. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Alamsyah, 2022) yang menyatakan bahwa di dalam penelitiannya sebesar 72.8%

mahasiswa keperawatan menjawab salah tentang tujuan BHD.

Responden banyak menjawab benar pada semua pertanyaan mengenai tujuan bantuan hidup dasar. Hal ini dapat terjadi dikarenakan rasa ingin tahu atau informasi yang diperoleh oleh mahasiswa mahasiswi mengenai tujuan bantuan hidup dasar sehingga pada saat pengisian mahasiswa mahasiswi menjawab dengan tepat dan benar.

Bedasarkan hasil penelitian bahwa secara umum dilihat dari tabel 4.9 gambaran pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 2 tentang penanganan bantuan hidup dasar, di dapat sebanyak 59% memiliki pengetahuan yang baik mengenai penanganan BHD. Adapun sebagian kecil 41% memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penanganan BHD. Sehingga dapat ditafsirkan bahwa

sebagian besar pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat tentang penanganan bantuan hidup dasar memiliki kategori baik.

Responden masih banyak menjawab salah pada pertanyaan mengenai frekuensi pijat jantung luar. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kurangnya rasa ingin tahu atau kurangnya informasi kesehatan mengenai penanganan bantuan hidup dasar sehingga responden tidak mengetahui frekuensi pijat jantung luar yang benar.

Informasi merupakan faktor yang mungkin mencakup keterampilan dan sumber daya untuk melakukan perilaku kesehatan. Semakin banyak informasi yang diterima oleh seseorang maka semakin meningkat pula pengetahuan yang dimilikinya.

c. Pengetahuan Mahasiswa
Tingkat 3 Tentang BHD

Berdasarkan hasil penelitian bahwa secara umum dilihat dari tabel 4.4 gambaran pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 3 tentang pengertian bantuan hidup dasar termasuk dalam kategori baik yaitu 73.3%. Sejalan dengan tingkat pengetahuan responden menurut penelitian (Arfah, 2021) mengenai defenisi BHD cukup baik dengan nilai 58,08%.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa secara umum dilihat dari tabel 4.7 gambaran pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 3 tentang tujuan bantuan hidup dasar, didapat bahwa sebanyak 66.6% memiliki pengetahuan yang baik mengenai tujuan BHD. Adapun sebagian kecil 33.3% memiliki pengetahuan yang kurang mengenai tujuan BHD. Sehingga dapat

ditafsirkan bahwa sebagian besar pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 3 tentang tujuan bantuan hidup dasar memiliki kategori baik. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Alamsyah, 2022) yang menyatakan bahwa di dalam penelitiannya sebesar 72.8% mahasiswa keperawatan menjawab salah tentang tujuan BHD.

Bedasarkan hasil penelitian bahwa secara umum dilihat dari tabel 4.10 gambaran pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 3 tentang penanganan bantuan hidup dasar, di dapat sebanyak 80% memiliki pengetahuan yang baik mengenai penanganan BHD. Adapun sebagian kecil 20% memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penanganan BHD. Sehingga dapat ditafsirkan bahwa hampir seluruhnya pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan

tingkat 3 tentang penanganan bantuan hidup dasar memiliki kategori baik.

Peneliti berasumsi pengetahuan mahasiswa diploma tiga keperawatan Tingkat 1,2 dan 3 tentang pengertian, tujuan dan penanganan bantuan hidup dasar sudah baik diharapkan seluruh mahasiswa diploma tiga keperawatan sebagai penolong pertama terus memperbaharui pengetahuan yang mereka miliki saat ini.

Informasi merupakan faktor yang mungkin mencakup keterampilan dan sumber daya untuk melakukan perilaku kesehatan. Semakin banyak informasi yang diterima oleh seseorang maka semakin meningkat pula pengetahuan yang dimilikinya. Semakin banyak informasi dan pelatihan maka keterampilan seseorangpun akan semakin meningkat. Sumber informasi adalah data yang diproses

kedalam suatu bentuk dan mempunyai nilai yang nyata.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian "Gambaran Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Seluruh Mahasiswa Diploma Tiga Keperawatan di STIKes Dharma Husada Bandung" dapat disimpulkan sebagai berikut : (1) Berdasarkan data yang diperoleh 68.6% mahasiswa diploma tiga keperawatan sebagian besar paham mengenai pengetahuan bantuan hidup dasar, (2) Berdasarkan data yang diperoleh 54.4% Mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 1 sebagian besar paham mengenai pengertian bantuan hidup dasar, (3) Berdasarkan data yang diperoleh 64.1% Mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 2 sebagian besar paham mengenai pengetahuan bantuan hidup dasar, (4) Berdasarkan data yang diperoleh 73.3% Mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 3 sebagian besar paham mengenai pengetahuan bantuan hidup dasar, (5)

Berdasarkan data yang diperoleh 58.8% mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 1 sebagian besar paham mengenai tujuan bantuan hidup dasar, (6) Berdasarkan data yang diperoleh 56.4% mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 2 sebagian besar paham mengenai tujuan bantuan hidup dasar, (7) Berdasarkan data yang diperoleh 66.6% mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 3 sebagian besar paham mengenai tujuan bantuan hidup dasar, (8) Berdasarkan data yang diperoleh 56.5% mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 1 sebagian besar paham mengenai penanganan bantuan hidup dasar, (9) Berdasarkan data yang diperoleh 59% mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 2 sebagian besar paham mengenai penanganan bantuan hidup dasar, dan (10) Berdasarkan data yang diperoleh 80% mahasiswa diploma tiga keperawatan tingkat 3 hampir seluruhnya paham mengenai penanganan bantuan hidup dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, A., Handayani, T., & Halimah, N. (2023). Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang Basic Life Support (BLS) Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(2), 287-296.
- American Heart Association. AHA Guideline Update for CPR and ECC. *Circulation* Vol. 132.2015.
- Buamona, S., Kumaat, L. T., & Malara, R. T. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Kecelakaan Lalu Lintas Pada Siswa SMA Negeri 1 Sanana Kabupaten Kepulauan Sula Maluku Utara. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Dwitanta, S., & Yusuf, B. (2023). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Mahasiswa Keperawatan terhadap Pemberian Bantuan Hidup Dasar di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. *Jurnal Ilmiah*

- Keperawatan Indonesia (JIKI), 6(2), 141-152.
- Hardisman. (2014). Hubungan antara gaya hidup dengan kejadian henti jantung di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Boul. *Jurnal kesehatan*, 7(6), 1-14
- Irfani, Q. I. (2019). Bantuan hidup dasar. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(6), 458-461.
- Irianto, I. D., Hadi, S., & Puspitasari, I. (2020). *Efektifitas Video Edukasi Bantuan Hidup Dasar Dalam Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Awam. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 12(1),
- Khairunnisa, I. (2022). GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA KEPERAWATAN TENTANG HIGH QUALITY CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR).
- Krisanty, dkk.(2009). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat, Jakarta: Trans Info Media.Moewardi. (2003), Materi Pelatihan PPGD. Surakarta.
- LATIF, R. (2015). Gambaran Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo. Skripsi, 1(841411111).
- Lestari, T. R. P. (2014). Pendidikan keperawatan: *Upaya menghasilkan tenaga perawat berkualitas. Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 5(1), 1-10.
- Lubis, R. M., & Oktaviani, S. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat di Ruang Rawat Inap Lantai 8B RSUD Koja Jakarta Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD). *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 1(2).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif*,

Kualitatif, dan R&D.
Bandung, CV Alfabeta.

WHO.<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/index4.html> (diakses pada tanggal 9 April 2017)

Wiliastuti, U. N., Anna, A., & Mirwanti, R. (2018). Pengetahuan Tim Reaksi Cepat Tentang Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(2), 77-85.

Zuhroidah, I., Toha, M., Sujarwadi, M., & Huda, N. (2021). Pengabdian Kepada Masyarakat Bantuan Hidup Dasar Pada Santri. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(2), 329-333.