

Hubungan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru

Nurkholis*, Widaryati, Dwi Prihatiningsih

Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: nurk7956@gmail.com

Abstrak

Henti jantung merupakan hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba pada orang yang sudah atau belum didiagnosis menderita jantung. Henti jantung berakibat fatal jika tidak segera ditangani atau diatasi. Henti jantung mendadak menyebabkan aliran darah ke otak dan organ lain terhenti, sehingga penderita henti jantung bisa tiba-tiba pingsan, hilangnya kesadaran, nadi tidak teraba dan tidak ada nafas. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam melakukan tindakan Resusitasi Jantung Paru terhadap korban henti jantung. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif korelasional dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yang berjumlah 64 responden dengan kriteria inklusi dan eksklusi, dengan responden berusia remaja akhir (17-25 tahun). Analisa data dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman rank*. Dari 64 responden didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 42 orang (65,6%), memiliki pengetahuan cukup 15 orang (23,4%), sedangkan yang pengetahuan baik (10,9%). Didapatkan responden yang memiliki kemampuan kurang sebanyak 50 orang (78,1%), kemampuan cukup 10 orang (15,6%), dan kemampuan baik sebesar 4 orang (6,3%). Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman rank* diperoleh nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,792$ yang artinya terdapat hubungan yang kuat antara kedua variabel hubungan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru.

Kata Kunci: kemampuan; masyarakat; pengetahuan; resusitasi jantung paru; remaja

1. Pendahuluan

Permasalahan yang terjadi dalam dunia kesehatan saat ini yaitu kematian yang terjadi diluar rumah sakit akibat henti jantung (Ahsan Rachmawati, & Firman 2020). Henti jantung merupakan hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba pada orang yang sudah atau belum didiagnosis menderita penyakit jantung. Henti jantung berakibat fatal jika tidak segera ditangani atau diatasi (AHA, 2021). Henti jantung mendadak menyebabkan aliran darah ke otak dan organ lain terhenti, sehingga penderita henti jantung bisa tiba-tiba pingsan, hilangnya kesadaran, nadi tidak teraba dan tidak ada nafas (Steinbaum, 2019). Penyakit jantung masih menjadi ancaman dunia dan menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Henti jantung merupakan kegawatdaruratan yang sering terjadi di dalam rumah sakit maupun luar rumah sakit (Wibawa, 2021).

Kejadian henti jantung diluar rumah sakit disebut juga *Out-of-hospital Cardiac Arrest (OHCA)* yang membutuhkan pertolongan dengan cepat dan tepat. Angka kejadian OHCA sangat tinggi, sekitar 80% terjadi di rumah dan 20% terjadi di tempat umum (Muniarti & Herlina, 2019). Menurut data dari *American Heart Association* (2021) lebih dari 356.000 orang yang mengalami henti jantung diluar rumah sakit setiap tahun yang terjadi di Amerika Serikat.

Pertolongan pertama pada pasien dengan henti jantung yaitu dengan melakukan resusitasi jantung paru (RJP). Resusitasi jantung paru adalah serangkaian tindakan penyelamatan korban yang meningkatkan kemungkinan peluang kelangsungan hidup setelah henti jantung. Jika korban segera mendapatkan tindakan resusitasi jantung paru maka dapat menurunkan kesempatan hidup pada korban henti jantung (Sentana et al., 2018). Setelah dilakukan resusitasi jantung paru pasien henti jantung berhasil hidup kembali sebesar 37% (FKUI, 2019). Meskipun tingkat kelangsungan hidup pasien henti jantung sangat rendah, ketika korban OHCA menerima RJP langsung dari masyarakat tingkat kelangsungan hidup jauh lebih tinggi sambil menunggu tim medis tiba (Fatmawati et al., 2020).

Pengetahuan masyarakat tentang RJP sangat penting, rendahnya tingkat pengetahuan akan mempengaruhi kemampuan masyarakat dalam melakukan RJP dan menyebabkan angka kematian korban henti jantung sangat tinggi (Alhusein et al., 2021). Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu tingkat pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (melihat dan mendengar). Pengetahuan juga sangat erat dengan

pendidikan, sebab pengetahuan didapat baik melalui pendidikan formal maupun informal (Notoatmodjo, 2010). *American Heart Association* merekomendasikan bahwa setiap orang atau tenaga medis harus memulai RJP dengan penekanan dada. Walaupun, seseorang kurang ilmu pengetahuan atau pengalaman apabila melakukan penekanan dada pada seseorang henti napas atau henti jantung ia dapat menyelamatkan nyawa orang tersebut. Hal ini jauh lebih baik daripada tidak melakukan apa-apa (Ganthikumar, 2016).

Hasil beberapa penelitian Kusumawati & Jaya, 2019 menunjukkan bahwa tingkat kelangsungan hidup korban OHCA masih rendah disebabkan karena kurangnya kemampuan masyarakat dalam melakukan RJP pada korban yang mengalami henti jantung, sehingga angka kematian korban henti jantung sangat tinggi. Hal itu disebabkan karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat tentang cara melakukan resusitasi jantung paru. Penelitian lain mengatakan bahwa kurangnya pengetahuan tentang cara melakukan RJP dapat berdampak pada kelangsungan hidup korban henti jantung, sehingga kelangsungan hidup pada korban henti jantung meningkat (Yani, 2022).

Peneliti sebelumnya (Erawati, 2015), telah melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan orang awam (*bystander*) tentang RJP. Salah satunya tingkat pengetahuan tentang RJP pada masyarakat di Jakarta Selatan hasilnya menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat Jakarta Selatan tentang RJP kurang baik (47,2%). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Kusumawati 2019, didapatkan hasil bahwa usia responden yang paling banyak berusia antara 25-35 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir yaitu SMA (Sekolah Menengah Atas) dengan kemampuan sebelum diberikan pengetahuan tentang resusitasi adalah sangat kurang. Setelah dilakukan penelitian didapatkan kemampuan yang baik dalam pelaksanaan RJP (Kusumawati & Jaya, 2019).

Data diatas menunjukkan bahwa banyak korban henti jantung yang meninggal ditempat kejadian yang biasanya disebabkan karena tidak segera dilakukan tindakan resusitasi jantung paru dan biasanya diakibatkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai tindakan resusitasi jantung paru pada korban henti jantung (Darwati & Setianingsih, 2020). Pengetahuan dan kemampuan resusitasi jantung paru menjadi penting karena didalamnya diajarkan tentang teknik dasar penyelamatan korban henti jantung dari berbagai masalah sehari-hari yang sering kita jumpai. Salah satu penyebab utama rendahnya kelangsungan hidup pada korban OHCA yaitu terlambatnya pemberian tindakan resusitasi jantung paru serta penolong tidak paham dengan prosedur tindakan apa saja yang akan dilakukan terlebih dahulu. Kemampuan melakukan tindakan resusitasi jantung paru harus dimiliki setiap orang untuk mengurangi dampak buruk pada pasien henti jantung (Sentana et al., 2018).

Berdasarkan uraian yang ada diatas, peneliti tertarik ingin lebih mengetahui tingkat pengetahuan serta kemampuan masyarakat dalam menangani kegawatdaruratan di luar rumah sakit tentang Resusitasi Jantung Paru. Sehingga pengetahuan dan kemampuan masyarakat tentang RJP bisa diaplikasikan ketika menemui seseorang yang mengalami henti jantung dan henti nafas. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Padukuhan Selogedong dari 5 remaja hanya 3 remaja yang mengetahui istilah Resusitasi Jantung Paru, dan terdapat data masyarakat Selogedong yang memiliki riwayat penyakit jantung sebanyak 36%, masyarakat yang memiliki riwayat penyakit jantung dari usia 46 tahun keatas, dan juga kurangnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat Padukuhan Selogedong mengenai Resusitasi Jantung Paru (RJP). Sehingga hal ini sangat memotivasi peneliti untuk melakukan penelitian di Desa Selogedong.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam melakukan tindakan Resusitasi Jantung Paru terhadap korban henti jantung. Studi penelitian yang digunakan yaitu penelitian *kuantitatif deskriptif korelasional*. Metode yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode survey dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa kuesioner. Desain penelitian ini menggunakan *Cross Sectional*, yaitu pengamatan dalam satu waktu terhadap objek (Notoatmodjo, 2010). Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 64 orang dengan teknik *total sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di Padukuhan Selogedong, pada kategori responden remaja. Penelitian menggunakan data primer yang diambil dari kuisisioner dan lembar observasi. Teknik analisis data menggunakan analisis Univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *spearman rank*.

Untuk melihat pemahaman penerapan pengenalan arrest, cara meminta bantuan dan menghubungi ambulans, melakukan RJP hanya kompresi saja, menggunakan skala *Guttman*, dimana jawaban responden hanya terbatas 2 jawaban, benar atau salah. Peneliti mengambil kuesioner yang pernah diteliti oleh Susi Erawati 2015. Berdasarkan hasil uji validitas isi, dari 17 pertanyaan pada kuesioner pengetahuan tentang BHD tersisa 14 pertanyaan yang valid. Lembar observasi disusun oleh peneliti, dan digunakan untuk melihat kemampuan masyarakat dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP), dimana penilaiannya yaitu baik apabila melakukan tindakan dengan nilai 76-100%, cukup apabila melakukan tindakan dengan nilai 56-75%, kurang baik apabila tidak melakukan tindakan dengan nilai <56%.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Karakteristik Responden

Pengambilan data penelitian ini dilakukan pada 25 Februari 2023 dilaksanakan di Padukuhan Selogedong, Argodadi, Sedayu, Bantul. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 64 responden. Hasil penelitian akan disajikan secara berurutan yang meliputi, analisis Univariat, yang meliputi karakteristik responden dan analisis bivariat untuk melihat pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam melakukan RJP menggunakan uji *Spearman Rank*.

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pernah Mendengar Istilah RJP, Riwayat Keluarga Penyakit Jantung, Memiliki Keluarga Penyakit Jantung

Karakteristik	Frekuensi (a)	Presentase %
Jenis kelamin		
Laki-laki	37	57,8
Perempuan	27	42,2
Usia		
17-25 tahun (Remaja Akhir)	64	100,0
Pendidikan		
Dasar (Tamat SD, SMP)	16	25,0
Menengah (SMA)	38	59,4
Tinggi (perguruan tinggi D3/D4/S1/S2)	10	15,6
Pernah Mendengar Istilah RJP		
Ya	24	37,5
Tidak pernah	40	62,5
Riwayat Keluarga Penyakit Jantung		
Ada	15	23,4
Tidak ada	49	76,6
Memiliki Keluarga Tenaga Kesehatan		
Ada	7	10,9
Tidak ada	57	89,1

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui karakteristik responden yang mengikuti penelitian ini seperti jenis kelamin, pendidikan, umur, pernah mendengar istilah RJP, memiliki riwayat penyakit jantung keluarga, memiliki keluarga tenaga kesehatan. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah Laki-laki dengan jumlah 37 orang (57,8%), sedangkan pada responden lainnya berjenis kelamin perempuan sebesar 27 orang (42,2%). Karakteristik responden berdasarkan umur yaitu seluruh responden masih memasuki umur remaja akhir 17-25 tahun. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar tamat SMA/SMK/MA yaitu sebanyak 38 orang (59,4%), sebagian ada yang tamat SD dan SMP sebanyak 16 orang (25,0%), dan responden yang sedang menempuh pendidikan tinggi atau tamat pendidikan tinggi sebanyak 10 orang (15,6%).

Karakteristik responden berdasarkan pernah mendengar istilah RJP tidak ada dari setengah responden yang pernah mendengar istilah ini, responden yang pernah mendengar istilah RJP 24 orang (37,5%), sedangkan responden yang belum pernah mendengar istilah RJP sebanyak 40 orang (62,5%). Karakteristik responden berdasarkan keluarga yang memiliki riwayat penyakit jantung, sebagian besar responden keluarga yang tidak memiliki riwayat penyakit jantung sebanyak 49 orang (76,6%), sedangkan sebagian kecil keluarga yang memiliki penyakit jantung sebanyak 15 orang (23,4%). Karakteristik responden berdasarkan yang memiliki anggota keluarga tenaga kesehatan yaitu sebagian

besar tidak mempunyai anggota keluarga tenaga kesehatan sebanyak 57 orang (89,1%) dan sebagian kecil responden yang memiliki anggota keluarga tenaga kesehatan sebanyak 7 orang (10,9%).

3.2. Pengetahuan RJP

Table 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan RJP

Pengetahuan RJP	Frekuensi (a)	Presentase (%)
Baik	7	10,9
Cukup	15	23,4
Kurang	42	65,6
Total	64	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden kurang dalam pengetahuan dan kemampuan RJP. Responden yang kurang dalam pengetahuan RJP sebesar 42 orang (65,6%), yang cukup pengetahuan RJP 15 orang (23,4%), sedangkan yang masuk dalam kategori baik hanya 7 orang (10,9%).

3.3. Kemampuan RJP

Table 3. Distribusi Frekuensi Kemampuan RJP

Kemampuan RJP	Frekuensi (a)	Presentase (%)
Baik	4	6,3
Cukup	10	15,6
Kurang	50	78,1
Total	64	100

Berdasarkan tabel 3 Kemampuan RJP diketahui responden yang masuk kedalam kriteria kurang sebesar 50 orang (78,1%), yang masuk kriteria cukup 10 orang (15,6%), sedangkan 4 orang (6,3%) yang masuk kedalam kriteria baik dalam kemampuan RJP.

Table 4. Hasil Hubungan Pengetahuan dan Kemampuan Masyarakat dalam Melakukan Tindakan RJP

Pengetahuan RJP	Kemampuan RJP				P-Value	Koefisiensi Korelasi
	Baik	Cukup	Kurang	Total		
Baik	4	3	0	7	0,000	0,792
Cukup	0	7	8	15		
Kurang	0	0	42	42		
Total	4	10	50	64		

Dari tabel 4 menunjukkan hasil uji *Spearman Rank* menghasilkan nilai ($p=0,000<0,05$). Artinya dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, maka hipotesis menyebutkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,792 menunjukkan hubungan positif yang berarti bahwa semakin tinggi pengetahuan maka semakin tinggi juga kemampuannya. Berdasarkan hasil interpretasi dalam uji korelasi *spearman rank* diatas maka, dapat disimpulkan bahwa hubungan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru adalah signifikan, kuat, dan searah.

Pengetahuan adalah informasi yang diketahui dan dapat dipelajari secara umum. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku tetapi pengetahuan sangat penting diberikan sebelum suatu tindakan dilakukan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan biasanya akan bertahan lama dibandingkan dengan yang tanpa pengetahuan tinggi atau rendahnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu: Usia, Pendidikan, Pengalaman, dan Informasi (Notoatmodjo, 2012).

Pada penelitian ini tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh sumber informasi yang didapat responden terbukti sebanyak (37,5%), responden yang belum pernah mendapatkan informasi terkait RJP memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu (62,5%). Pada penelitian Hidayati (2020) sumber informasi tentang RJP terbanyak didapatkan responden melalui media televisi sejalan dengan

penelitian Erawati (2015) juga menemukan bahwa 48,8% masyarakat mendapat informasi tentang RJP melalui media elektronik. Namun pada penelitian ini hanya 38,5% yang mendapat informasi tentang RJP dari media sosial maupun dari orang lain. Hal ini dapat disebabkan karena masih terbatasnya jumlah petugas kesehatan yang melakukan edukasi tentang RJP pada masyarakat awam.

Tingkat pengetahuan responden di Padukuhan Selogedong tentang RJP secara umum kurang yaitu sebesar 65,6%. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2020) dimana sebanyak 55,6% masyarakat di wilayah Jakarta Utara masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Erawati (2015) menunjukkan bahwa sebagian masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terjadi karena sampel dan lokasi penelitian berbeda.

Hasil penelitian menggambarkan umur responden yakni remaja akhir (17-25 tahun). Mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang, berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan tingkat pengetahuan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 42 orang (65,6%) dari total responden 64 orang, dan responden yang memiliki pengetahuan cukup 15 orang (23,4%), dan sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang baik hanya terdapat 7 orang (10,9%).

Dalam hal ini, usia 30-40 tahun adalah 50% lebih memiliki pengetahuan yang baik tentang bantuan hidup dasar. Sedangkan pada usia >40 tahun memiliki pengetahuan 2,45 kali lebih banyak dibandingkan dengan rekannya. Penjelasan yang mungkin karena fakta bahwa sering bertambahnya usia kesadaran dan paparan juga meningkat, fakta ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Arab Saudi yang mengungkapkan bahwa mereka yang berusia lebih tua memiliki pengetahuan dibandingkan usia lebih muda.

Tuntutan kognitif dari kehidupan sehari-hari pada masa remaja akhir terkadang lebih menantang. Remaja akhir adalah waktu untuk memperluas pengetahuan, kehidupan di masyarakat, dan di rumah, serta lingkungan sekitar. Untuk menjalankan peran efektif, remaja akhir perlu memperluas kemampuan intelektual meliputi akumulasi pengetahuan, kemampuan berbicara, memori, kecepatan menganalisa informasi, penalaran, pemecahan masalah, dan keahlian dibidang mereka masing-masing (Martin Mike & Zimprich Daniel, 2005). Didapatkan bahwa *crystallized intelligence* yang merupakan kemampuan tentang akumulasi pengetahuan dan pengalaman, keputusan terbaik, dan penguasaan terhadap kaidah sosial meningkat, selain itu verbal IQ (termasuk *crystallized intelligence*) mencapai puncak usia 45-54 dan tidak menurun sampai usia 80 tahun. Oleh karena itu usia remaja akhir ini sangat perlu memperluas ilmu pengetahuan dan kemampuan terkait RJP.

Berdasarkan data yang sudah didapatkan, jenis kelamin responden pada penelitian ini banyak pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 orang (57,8%), sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (42,2%). Menjadi laki-laki ditemukan hampir dua kali lebih berpengetahuan dibandingkan menjadi perempuan. Penjelasan yang mungkin adalah karena menjadi laki-laki dapat memiliki pengetahuan tentang bantuan hidup dasar yang lebih praktis di masyarakat daripada perempuan. Lingkungan kerja laki-laki dan perempuan memiliki dampak tersendiri pada informasi bersama. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Mekonnen & Muhye, 2020)

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Erawati, 2015) yang dimana hasil penelitiannya menunjukkan lebih banyak responden perempuan sebanyak 139 orang (56,5%) dan jumlah responden laki-laki sebanyak 107 orang (43,5%), proporsi perempuan yang lebih banyak pada penelitian Susi Erawati, 2015 ini menunjukkan bahwa kesempatan perempuan dalam kesetaraan gender dan pemberdayaan di Indonesia sudah teraktualisasi.

Perbedaan kognitif antara perempuan dan laki-laki tidak selalu muncul dalam berbagai bidang, ada kalanya menghilang di bidang lain. Kesimpulannya pada penelitian ini pengetahuan laki-laki maupun perempuan akan menjadi lebih baik, ketika responden akan mempelajari mengenai RJP atau bantuan hidup dasar (BHD), dan jenis kelamin bukanlah menjadi patokan ketika menilai pengetahuan seseorang.

Data penelitian juga menguraikan dimana respondent yang berlatar belakang tamat Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 16 orang (25,0%), dan responden yang sudah tamat maupun sedang berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 38 orang (59,4%) dan Responden yang sedang menempuh maupun yang sudah selesai berpendidikan tinggi (D3, S1, S2) sebanyak 10 orang (15,6%).

Pendidikan tertentu diakibatkan tidak terdapat pendidikan mengenai pertolongan kehidupan dasar yang diperoleh berdasar yang diperoleh melalui beberapa tahapan pendidikan yang terdapat di Indonesia. Sesungguhnya latihan mengenai pertolongan kehidupan terdasar bisa diajarkan semenjak dini, misalnya pada penelitian yang dilakukan pada (Petrice. Jasnae et al, 2013) dimana siswa sekolah dasar minimalnya kelas dua SD mempunyai tindakan positif dalam pelatihan BHD, dengan pelatihan tertentu bisa menambahkan keyakinan, mencegah ketakutan mereka melaksanakan BHD, dengan kemungkinan terbentuknya tingkatan keselamatan korban *cardiac arrest* terhadap individu terawam.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan juga sangat diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan juga dapat mempengaruhi perilaku manusia dan pembangunan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana seseorang yang berpendidikan tinggi maka akan semakin luas pula pengetahuannya (Malik, 2022). Peneliti berasumsi bahwa dalam penelitian ini tidak sesuai dengan teori, antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan yang dimiliki responden, dimana halnya pendidikan responden tergolong tinggi namun pengetahuan mengenai RJP maupun Bantuan Hidup Dasar (BHD) belum pernah mendengar sama sekali.

Kemampuan Responden Padukuhan Selogedong berdasarkan observasi RJP yang sudah dilakukan mendapatkan hasil kemampuan 78,1% hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 50 responden masih kurang mampu melakukan RJP. Dimaksud dengan kemampuan yang kurang yaitu masyarakat hanya mengetahui bahwa jika ada seseorang mengalami henti jantung tindakan yang diberikan yaitu resusitasi jantung paru sedangkan langkah-langkah dan tindakannya responden tidak mengetahuinya. Masyarakat sebagai *bystander* ketika menemui orang dengan henti jantung mereka tidak mampu memberikan resusitasi jantung paru (RJP) karena mereka tidak mengetahui apa yang harus dilakukan, salah satu tindakan yang dapat mereka lakukan yaitu meminta bantuan kepada petugas kesehatan. Tindakan yang dilakukan yaitu terkait bagaimana cara mengamankan lokasi kejadian, pastikan aman pasien aman penolong, mengkaji respon korban, cek nadi karotis dan langkah-langkah melakukan resusitasi jantung paru (RJP).

Penelitian yang dilakukan oleh (Kusumawati & Jaya, 2019) menunjukkan bahwa 25 responden anggota brimob memiliki kemampuan dengan kategori kurang dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) sebelum dilakukan pelatihan dan 22 responden dari total 25 responden memiliki kemampuan kategori baik dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) setelah dilakukan pelatihan RJP. Penelitian yang dilakukan oleh (Nurvitasari et al., 2020) menunjukkan bahwa dari 35 responden, seluruh responden memiliki kemampuan dengan kategori baik setelah diberi pelatihan mengenai RJP. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan pemahaman peserta dalam mengenali tanda dan gejala awal serangan jantung dan pertolongan CPR yang berkualitas. Pada kedua artikel penelitian ini sebagian besar responden banyak berusia kurang dari 36 tahun.

Ditinjau secara teoritis bahwa usia pengetahuan dan pengalaman sangat berpengaruh terhadap kemampuan melakukan RJP. Seseorang yang berada dalam kategori remaja akhir sangat mampu menerima atau mempelajari hal-hal baru dan kemampuan mengingat masih lebih baik. Tingkat kemampuan yang ada pada setiap orang dipengaruhi juga dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki. Kondisi henti jantung ini sering menimbulkan kecemasan bagi masyarakat sekitar dan kurangnya kemampuan masyarakat dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP). Kemampuan RJP sangat penting untuk meningkatkan peluang hidup pada korban henti jantung (Nurvitasari et al., 2020)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perlu adanya pelatihan kegawatdaruratan henti jantung terhadap kemampuan masyarakat dalam melakukan CPR yang berkualitas. Jadi menurut peneliti, kemampuan dalam melakukan resusitasi jantung paru sangat penting, untuk meningkatkan angka keberhasilan dalam menyelamatkan korban henti jantung. Dari dua artikel penelitian ini menunjukkan bahwa didapatkan hasil yang sama, yaitu pelatihan berpengaruh terhadap kemampuan masyarakat dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP). Kemampuan masyarakat meningkat ketika setelah diberi pelatihan tentang tindakan resusitasi jantung paru (RJP).

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru (RJP). Dari hasil uji *Spearman Rank* menghasilkan nilai ($p=0,000<0,05$), maka hipotesis menyebutkan bahwa ada

hubungan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru. Dari hasil penelitian ini menyatakan bahwa banyak responden memiliki pengetahuan dan kemampuan yang kurang. Sebagian besar responden berusia lebih dari 18 tahun, dan didapatkan hasil tingkat pendidikan responden banyak yang tamat atau masih pendidikan sekolah menengah atas (SMA) dan ada responden yang sedang atau sudah lulus pendidikan tinggi. Dari tingkat pendidikan ini tidak menjamin pengetahuan dan kemampuan responden tinggi, hal ini bisa didapatkan responden melalui sumber informasi seperti media elektronik, pelatihan serta seminar-seminar yang ada.

Hasil penelitian menurut (Alhussein et al., 2021) perlunya keterlibatan masyarakat dalam pemahaman untuk melakukan tindakan CPR yang efektif dan aman. Hasilnya mengungkapkan bahwa diantara semua peserta sadar kami, 30% bersedia untuk melakukan bentuk CPR untuk anggota keluarga mereka, kemudian didapatkan hasil tingkat pendidikan dan status pekerjaan menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pengetahuan. Berdasarkan penelitian (Mekonnen & Muhye, 2020) didapatkan hasil, diantara variabel yang dimasukkan ke dalam regresi logistik berganda analisis umur, jenis kelamin, tempat tinggal, pelatihan tentang bantuan hidup dasar, pernah mendengar tentang bantuan hidup dasar, dan paparan dengan orang yang membutuhkan bantuan hidup dasar adalah signifikan tidak dapat dikaitkan dengan skor pengetahuan.

Hasil penelitian (Kusumawati & Jaya, 2019) didapatkan hasil bahwa ada pengaruh stimulasi Resusitasi Jantung Paru terhadap kemampuan penatalaksanaan resusitasi jantung paru (RJP) anggota Brimob di Kompi 1 Batalyon C Pelopor Satbrimob Polda Jatim. Hasil penelitiannya juga menunjukkan Kemampuan Resusitasi Jantung Paru (RJP) yang efektif adalah dengan menggunakan kompresi dan dilanjutkan dengan ventilasi. Komponen penting dalam melakukan RJP adalah kedalaman kompresi, kecepatan kompresi, ventilasi, return of spontaneous circulation (ROSC) dan meminimalisasi interupsi, dari 25 jumlah responden memiliki kemampuan dengan kategori kurang dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru (RJP) sebelum dilakukan pengenalan latihan.

Hasil artikel (Qara et al., 2019) tingkat pengetahuan masyarakat tentang CPR masih terbatas dan sangat dangkal dibandingkan dengan tingkat pengetahuan Negara tetangga lainnya. Selain itu, kami menyarankan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang CPR. Kami menyarankan sekolah dan universitas untuk menyelenggarakan kursus BLS setiap tahun dan menjadikan sebagai persyaratan wajib sebelum membuat SIM dan sebelum mendaftar pekerjaan yang kontak dengan orang lain. Hal ini akan menjadikan faktor antara Hubungan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan RJP, dimana jika akan berikan kursus BLS akan menambah pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam melakukan RJP.

Hasil penelitian tersebut dapat ditinjau secara teoritis bahwa kondisi henti jantung ini dapat terjadi dimana saja dan kapan saja tanpa mengenal usia dan jenis kelamin. Solusi atas masalah tersebut adalah dengan meningkatkan peran *bystander* dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP). Setiap individu harus memiliki pengetahuan untuk meningkatkan kemampuan RJP diluar rumah sakit, sehingga angka kematian pada kasus henti jantung berkurang. Pemberian tindakan RJP yang dilakukan oleh *bystander* terbukti meningkatkan angka kelangsungan hidup pasien atau korban. Selain itu, dijelaskan juga bahwa penolong atau pemberi RJP harus memiliki pengetahuan dan kemampuan, kemampuan tersebut harus selalu disiap siagakan dan diperbarui sesuai dengan perkembangan ilmu yang ada untuk pemberian RJP (Widyarani, 2018).

Hanya sebagian pasien henti jantung yang menerima RJP dari masyarakat yang ada ditempat kejadian secara langsung, hal ini dikarenakan akibat kurangnya kemampuan masyarakat terkait tindakan RJP yang seharusnya dilakukan kepada pasien di tempat (Kushayati, n.d.) Salah satu upaya dalam peningkatan pemberian RJP pada pasien adalah dengan melakukan pelatihan. Pemberian pelatihan akan meningkatkan kemampuan masyarakat dalam pemberian RJP pada pasien atau korban sehingga mampu memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan *survival rate* pada pemberian RJP (Darwati & Setianingsih, 2020).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) pada kasus henti jantung diluar rumah sakit. Tanpa ada pengetahuan kita sebagai *bystander* tidak akan mampu melakukan resusitasi jantung paru (RJP). Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan RJP, sehingga saling berhubungan untuk meningkatkan kualitas *bystander* dalam melakukan RJP yang baik dan benar. Untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat

dalam melakukan RJP diluar rumah sakit, diharapkan masyarakat lebih banyak mengikuti pelatihan dalam melakukan RJP secara berkala, sehingga komplikasi akibat korban henti jantung diluar rumah sakit dapat berkurang atau dapat diminimalisir.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat dalam melakukan tindakan RJP, pengetahuan responden mengenai Resusitasi Jantung Paru (RJP) dengan sebagian besar kategori kurang dengan persentase sebesar (65,6%). Mayoritas responden memiliki kemampuan dalam melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) yaitu dikatakan masih kurang dengan persentase sebesar (78,1%). Terdapat hubungan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru (RJP), dengan kekuatan hubungan kuat dan hubungan yang signifikan antara kedua variabel dengan nilai (P-Value: 0,000 dan Koefisien Korelasi: 0,792).

5. Ucapan terimakasih

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi penelitian ini dapat terselesaikan. Skripsi penelitian ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana ilmu keperawatan (S.Kep) di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu Widaryati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing skripsi yang telah sabar membimbing dan memberikan dukungan serta arahan dalam proses hingga selesainya penyusunan skripsi, Ibu Dwi Prihatiningsih, S.Kep., Ns., M.Ng selaku penguji yang telah memberikan kritik dan saran dalam penyusunan skripsi, dan kedua orang tua yaitu Ayahanda Nursidik dan Ibunda Sutini yang telah sabar dan ikhlas dalam mendidik anaknya hingga sampai saat ini.

Daftar Pustaka

- AHA. (2021). *About Cardiac Arrest*. 2021. <https://www.heart.org/en/health-topics/cardiac-arrest>
- Alhussein, R. M., Albarrak, M. M., Alrabiah, A. A., Aljerian, N. A., Bin Salleeh, H. M., Hersi, A. S., Wani, T. A., & Al Aseri, Z. A. (2021). Knowledge of non-healthcare individuals towards cardiopulmonary resuscitation: a cross-sectional study in Riyadh City, Saudi Arabia. *International Journal of Emergency Medicine*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12245-021-00335-y>
- Erawati, S. (2015). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Fatmawati, A., Mawaddah, N., Prafitasari, I., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit, S., & Studi Profesi Ners, P. (2020). Peningkatan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Kondisi Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit Dan Resusitasi Jantung Paru Kepada Siswa Sma. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(6), 1176–1184. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- FKUI. (2019). *Hanya 37% Pasien Henti Jantung yang dapat Hidup Kembali*. FKUI. <https://fk.ui.ac.id/infosehat/hanya-37-pasien-henti-jantung-yang-dapat%02hidup-kembali/>
- Ganthikumar, K. (2016). Indikasi Dan Keterampilan Resusitasi Jantung Paru (Rjp). *Intisari Sains Medis*, 6(1), 58. <https://doi.org/10.15562/ism.v6i1.20>
- Khairani, D. (2021). Tingkat Pengetahuan Tentang Resusitasi Jantung Paru Pada Mahasiswa Non Kesehatan Universitas Sumatra Utara. *Universitas Sumatera Utara*, 95.
- Kushayati, N. (n.d.). *Analisis Metode Triage Prehospital pada Insiden Korban Masal (Mass Casualty Incident)*.
- Kusumawati, P. D., & Jaya, A. W. D. (2019). Efektifitas Simulasi Resusitasi Jantung Paru Terhadap Kemampuan Penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru Anggota Brimob. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 667–672. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i04.355>
- Malik, A. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Didesa Tatakalai. <https://Medium.Com/>. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Martin Mike & Zimprich Daniel. (2005). *Cognitive Development in Midlife Chapter 6*.

- https://us.sagepub.com/en-us/nam/upmdata/5433_Willis_I_Proof_Chapter_6.pdf
- Mekonnen, C. K., & Muhye, A. B. (2020). Basic life support knowledge and its associated factors among a non-medical population in Gondar town, Ethiopia. *Open Access Emergency Medicine*, 12, 323–331. <https://doi.org/10.2147/OAEM.S274437>
- Muniarti, S., & Herlina, S. (2019). Pengaruh Simulasi Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd). *Jurnal Keperawatan Widia Gantari Indonesia*, 3(2).
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurvitasari, M., Jainurakhma, J., & Muhammad, Z. (2020). Effect of cardiac arrest management training on the ability of ordinary people to perform high-quality cardio pulmonary resuscitation. *Belitung Nursing Journal*, 6(4), 122–126. <https://doi.org/10.33546/BNJ.1117>
- Petrice. Jasnae et al. (2013). Students and parents attitudes towards basics lifse supportth trainings inn primarsy schools.medicale educations. *Croatian Medical Journal*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3760662/>
- Qara, F. J., Alsulimani, L. K., Fakeeh, M. M., & Bokhary, D. H. (2019). Knowledge of Nonmedical Individuals about Cardiopulmonary Resuscitation in Case of Cardiac Arrest: A Cross-Sectional Study in the Population of Jeddah, Saudi Arabia. *Emergency Medicine International*, 2019, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2019/3686202>
- Sentana, A. D., Wijayanti, G. A. S. P., & Sumartini, N. P. (2018). Efektifitas Video CPR Terhadap Kemampuan Masyarakat Awam Dalam Melakukan CPR Di Desa Sembung Kecamatan Harmada. *Jurnal Kesehatan Pima*, 12(V), 103–111. <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id>
- Steinbaum, S. (2019). *Cardiac Arrest: What You Should Know*. <https://www.webmd.com/heart-disease/ss/slideshow-cardiac-arrest-overview>
- Wibawa, S. W. (2021). *Penyakit Jantung Penyebab Nomor 1 Kematian di Dunia, Bagaimana Mencegahnya?* KOMPAS.COM. <https://www.kompas.com/sains/read/2021/10/12/163000123/penyakit%02jantung-penyebab-nomor-1-kematian-di-dunia-bagaimana%02mencegahnya?page=all>
- Widyarani, L. (2018). Analisis Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru RJP Dewasa terhadap Retensi Pengetahuan dan Ketrampilan RJP pada Mahasiswa Keperawatan di Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 143. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.3.718>
- Yani, N. I. (2022). *Dalam Melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Kasus Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit Literature Review Dalam Melakukan Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Pada Kasus Henti Jantung Literature Review*.