

## **SKRIPSI**

# **PENGARUH PENYULUHAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS XI DI SMA SANTO THOMAS 1 MEDAN TAHUN 2024**



**OLEH:**

**AYIN LIDIA SRINAWAN ZEBUA**

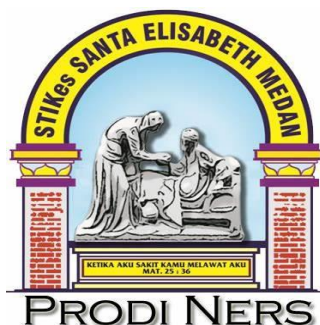
**NIM. 032020053**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2024**



**SKRIPSI**

**PENGARUH PENYULUHAN BANTUAN HIDUP  
DASAR (BHD) TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN SISWA KELAS XI  
DI SMA SANTO THOMAS 1  
MEDAN TAHUN 2024**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Dalam Program Studi Ners  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Ayin Lidia Srinawan Zebua  
NIM. 032020053

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2024**



### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ayin Lidia Srinawan Zebua  
NIM : 032020053  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD)  
Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di  
SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024

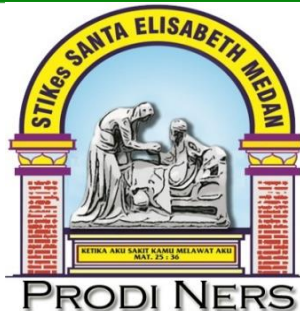
Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi penelitian ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis



(Ayin Lidia Srinawan Zebua)



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Ayin Lidia Srinawan Zebua  
NIM : 032020053  
Judul : Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap  
Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1  
Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 28 Mei 2024

Pembimbing

Pembimbing I

(Jagentar P. Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

(Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



### PENEPATAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 28 Mei 2024

Ketua:

Jagentar P. Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep

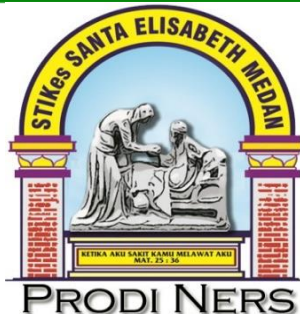
Tim

1. Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep

2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



## PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Ayin Lidia Srinawan Zebua  
NIM : 032020053  
Judul : Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap  
Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1  
Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan  
Medan, 28 Mei 2024

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Jagentar P. Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II : Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Lindawati F. Tampubolon, S.kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, S.kep.,Ns.,M.Kep) (Mestiana Br. Karo,M.Kep.DNSc)



### HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ayin Lidia Srinawan Zebua  
Nim : 032020053  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Hak bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024.** Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 28 Mei 2024  
Yang Menyatakan

(Ayin Lidia Srinawan Zebua)



### ABSTRAK

Ayin Lidia Srinawan Zebua 032020053

Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan  
Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024

Program Studi Ners 2024

(xvii + 62 + lampiran)

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan serangkaian pertolongan pertama yang dilakukan untuk membantu siapapun yang mengalami kondisi henti napas dan jantung. Kegawatdaruratan dapat terjadi kapan saja, dimana saja, dan pada siapa saja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang BHD terhadap pengetahuan siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan. Desain ini menggunakan rancangan pra eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan sebanyak 432 orang, dalam pengambilan sampel menggunakan *Probability sampling* dengan teknik *Systematic sampling* dengan jumlah sampel 36 orang. Analisis data menggunakan uji *Paired T Test*. Hasil analisa pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada siswa kelas XI sebelum diberikan intervensi memiliki nilai kurang 23 orang (63,9%) dan cukup 13 orang (36,1%), sesudah diberikan intervensi cukup 3 orang (8,3%), baik 33 orang (91,7%). Sehingga ada pengaruh penyuluhan tentang Bantuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas XI diperoleh nilai  $p\text{-value } 0,001 < 0,05$ . Hasil penelitian ini memberikan masukan pada siswa SMA Santo Thomas 1 Medan agar dapat mengadakan pelatihan tentang penanganan Bantuan hidup dasar (BHD) pada siswa SMA Santo Thomas 1 Medan

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Bantuan Hidup Dasar

Daftar Pustaka Indonesia (2015-2023)





### ABSTRACT

Ayin Lidia Srinawan Zebua 032020053

*The Effect of Basic Life Support (BHD) Counseling on the Level of Knowledge of Grade XI Students at SMA Santo Thomas 1 Medan 2024*

*Nurse Study Program 2024*

*(xvii + 62 + appendix)*

*Basic Life Support (BHD) is a series of first aid services carried out to help anyone who experiences respiratory and cardiac arrest. Emergencies can happen anytime, anywhere, and to anyone. This study aims to determine the influence of counseling about BHD on the knowledge of grade XI students at SMA Santo Thomas 1 Medan. This design uses a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest design approach. The population in this study are 432 students in grade XI of SMA Santo Thomas 1 Medan, in sampling using Probability sampling with a systematic sampling technique with a sample of 36 people. Data analysis using the Paired T Test. The results of the analysis of the knowledge of Essential Life Support (BHD) in grade XI students before being given the intervention had a score of less than 23 people (63.9%) and 13 people (36.1%), after being given the intervention only 3 people (8.3%), good 33 people (91.7%). So that there is an influence of counseling on basic living stones (BHD) on the level of knowledge of grade XI students, a p-value of  $0.001 < 0.05$  is obtained. The results of this study provide input to the students of SMA Santo Thomas 1 Medan in order to be able to hold training on the handling of basic living stones (BHD) for students of SMA Santo Thomas 1 Medan.*

*Keywords: Health Education, Knowledge, Basic Life Support Indonesian Bibliography (2015-2023)*



### KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat kasih dan karunian-Nya peneliti bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024.”** Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S. Kep., Ns., M. Kep., DNCSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan menyediakan fasilitas untuk menyelesaikan skripsi skripsi di STIKes Santa Elisabeth.
2. Sariman Gultom, S.Si selaku kepala sekolah SMA Santo Thomas 1 Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di SMA Santo Thomas 1 Medan
3. Linda F. Tampubolon, S. Kep.,Ns., M. Kep, selaku ketua program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan membimbing dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi skripsi ini



4. Jagentar P. Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku dosen pembimbing I yang telah sabar dan banyak memberi waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku pembimbing II yang telah sabar dan banyak memberi waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik
6. Linda F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji III dan pembimbing akademik yang selalu memberikan dukungan dan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik
7. Seluruh staf Dosen dan tenaga Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners yang telah membimbing, mendidik, memotivasi dan membantu penulis dalam menjalani pendidikan.
8. Teristimewa Ayah saya Anotona Zebua dan Ibu saya Merlina Telaumbanua yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, dan mendoakan saya, serta ke-2 saudara saya Fandi Y.S Zebua dan Yabaes S. Zebua yang selalu memberi dukungan baik secara materi, doa maupun waktu serta selalu memotivasi sehingga penulis dapat menjalani pendidikan dengan baik
9. Seluruh teman-teman Mahasiswa/I Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan ke XIV Tahun 2020 yang telah saling mendukung dan memotivasi satu sama lain selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi ini.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik dalam penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis akan menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Medan, 28 Mei 2024

Penulis,

(Ayin Lidia Srinawan Zebua)



## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSYARATAN GELAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>TANDA PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xvii</b>
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	8
1.4.2 Manfaat Praktis .....	8
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	 <b>9</b>
2.1 Defenisi .....	9
2.1.1 Tujuan pendidikan kesehatan .....	9
2.1.2 Metode penyuluhan masyarakat .....	10
2.1.3 Sasaran Penyuluhan .....	11
2.1.4 Jenis Alat Peraga (Media) .....	12
2.2 Konsep Dasar Pengetahuan .....	13
2.2.1 Defenisi Pengetahuan .....	13
2.2.2 Jenis-jenis Pengetahuan .....	14
2.2.3 Proses Terjadinya Pengetahuan .....	14
2.2.4 Tingkat Pengetahuan .....	15
2.2.5 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	16
2.2.6 Cara Pengukuran Pengetahuan .....	18
2.3 Konsep Bantuan Hidup Dasar (BHD) .....	18
2.3.1 Defenisi Bantuan Hidup Dasar (BHD) .....	18
2.3.2 Tujuan Bantuan Hidup Dasar .....	19
2.3.3 Indikasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) .....	20
2.3.4 Tatalaksana Bantuan Hidup Dasar .....	21



<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	27
3.3 Hipotesis Penelitian .....	28
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	29
4.2 Populasi dan Sampel .....	30
4.2.1 Populasi .....	30
4.2.2 Sampel .....	30
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional .....	31
4.3.1 Independen .....	31
4.3.2 Dependen .....	31
4.3.3 Defenisi Operasional .....	31
4.4 Instrument Penelitian .....	32
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	33
4.5.1 Lokasi .....	33
4.5.2 Waktu .....	33
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data .....	33
4.6.1 Pengambilan Data .....	33
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	34
4.6.3 Uji Validitas dan Rehabilitas .....	35
4.7 Kerangka Operasional .....	37
4.8 Pengolahan Data .....	37
4.9 Analisa Data .....	38
4.10 Etika Penelitian .....	40
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	43
5.2 Hasil Penelitian .....	44
5.2.1 Karakteristik Responden .....	44
5.2.2 Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 Sebelum diberikan Intervensi (Pre- Test) .....	45
5.2.3 Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 Sebelum diberikan Intervensi (Post- Test) .....	46
5.2.4 Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi (Pre-Test Dan Post-Test) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 .....	47
5.3 Pembahasan .....	47
5.3.1 Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI di SMA SantoThomas 1 Medan Tahun 2024 Sebelum Diberikan Intervensi .....	47
5.3.2 Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 Setelah Diberikan Intervensi .....	50



## STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3.3 Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 .....	52
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>58</b>
6.1 Simpulan.....	58
6.2 Saran .....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>60</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
1. Surat Ijin Penelitian .....	64
2. <i>Informed Consent</i> .....	65
3. Kuesioner .....	66
4. Dokumentasi .....	72
5. Permohonan Pengambilan Data .....	79
6. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing.....	80
7. Persetujuan Judul .....	81
8. Surat Izin Dari Lahan Prektek.....	82
9. Lembar Bimbingan.....	83
10. Surat Keterangan Layak Etik .....	87
11. Surat Keterangan Kegiatan Penelitian .....	88
12. Lembar Konsul Skripsi .....	89
13. Data SPSS .....	91
14. Master Data .....	96



### DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024.....	32
Tabel 5.1. Distribusi frekuensi dan presentase data demografi Responden di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 (N=36).....	44
Table 5.2. Pengetahuan siswa kelas XI SMA Santo Thomas 1 sebelum di berikan intervensi ( <i>pre-test</i> ) (N=36) .....	45
Tabel 5.3. Pengetahuan siswa kelas XI SMA Santo Thomas 1 sesudah di berikan berikan intervensi ( <i>post-test</i> ) (N=36) .....	46
Tabel 5.4. Pengaruh penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024.....	47





## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA SANTO THOMAS 1 Medan Tahun 2024.. .....	27
Bagan 4.2. Kerangka Operasional Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024. ....	37



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tindakan darurat yang dikenal sebagai resusitasi jantung paru (RJP) adalah bantuan hidup dasar (BHD) yang bertujuan untuk membebaskan jalan napas, membantu pernapasan, dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu. Beberapa langkah untuk mengidentifikasi tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) termasuk mengidentifikasi henti jantung, meraba nadi, kompresi dada, pembebasan jalan napas, napas, dan posisi yang benar. (Romadoni et al., 2018).

Menurut penelitian (Nirmalasari & Winarti, 2020), keadaan darurat dapat terjadi kapan saja, pada siapa saja, dan di mana saja. Hentikan jantung adalah salah satu jenis kegawatan yang paling umum (AHA, 2020). Henti jantung selain menyebabkan kerusakan organ juga mengalami angka kejadian yang tinggi di dalam rumah sakit atau pun di luar rumah sakit atau disebut juga *Out Of Hospital Cardiac Arrest (OHCA)* (Pawiliyah et al., 2023)

Keberhasilan pertolongan penderita yang mengalami kondisi gawat darurat tidak hanya ditentukan oleh kualitas dari pelayanan gawat darurat di rumah sakit namun juga keberhasilan pertolongan yang diberikan diluar rumah sakit (Susilo et al., 2022) dalam keseharian juga sering ditemukan kejadian seseorang yang kehilangan kesadaran tiba-tiba atau menemukan korban di jalan menghadapi hal tersebut yang harus dilakukan adalah dengan memberi bantuan hidup dasar (BHD), yaitu serangkaian usaha pertama untuk mengembalikan fungsi pernafasan dan atau sirkulasi pada seseorang yang mengalami henti nafas dan atau henti

jantung (cardiac arrest), akan tetapi dikarenakan awam terhadap hal tersebut sehingga bingung apa yang seharusnya dilakukan. Resusitasi harus dimulai pada saat diketahui bahwa korban tersebut menderita serangan jantung dengan ditandai adanya henti nafas dan henti jantung (Fauzan et al., 2021)

Ketika menemukan korban-korban henti jantung di luar rumah sakit hal yang harus dilakukan adalah menolong, maka orang awam pun harus memiliki pengetahuan tentang bantuan hidup dasar. Tetapi masih banyak orang awam atau siswa yang masih belum tau tentang pertolongan pertama pada korban henti jantung. (Tahun et al., 2018)

Pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) merupakan sebuah pengetahuan dan ketrampilan. Bantuan hidup dasar dalam hal ini cardiopulmonary resuscitation (CPR), yaitu hal yang sangat penting dalam kelangsungan hidup pada korban henti jantung. Artinya perlu adanya peningkatan angka pengetahuan (BHD) di masyarakat. (Triwianti, 2021)

Pengetahuan juga sangat erat kaitannya dengan pendidikan, karena pengetahuan diperoleh melalui pendidikan formal dan informal, oleh karena itu masyarakat dan termasuk remaja, sangat perlu memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk memberikan pertolongan dan bisa menjadi first responder dalam memberikan pertolongan. Disimpulkan bahwa keberlangsungan hidup orang henti jantung akan meningkat dengan diberikannya bantuan hidup dasar (Pawiliyah et al., 2023)

Remaja adalah salah satu dari bagian masyarakat yang juga sangat perlu mengetahui tentang pertolongan pertama saat menemukan korban henti jantung. Remaja diharapkan menjadi first responder, atau orang awam yang pertama kali

memberikan pertolongan di tempat kejadian, karena mereka tumbuh dalam ukuran tubuh, kekuatan, psikologis, kemampuan reproduksi, mudah termotivasi, dan cepat belajar. Remaja yang mengikuti sekolah tingkat menengah, yaitu SMA atau SMK, dapat menunjukkan karakteristik tersebut. Namun, banyak siswa atau orang awam muda tidak tahu bantuan hidup dasar. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi dan upaya publikasi mengenai bantuan hidup dasar di masyarakat. (Susilo et al., 2022).

Pengetahuan siswa dapat dilihat dari data sebelumnya yaitu, Berdasarkan hasil penelitian Wulandari (2016) (Susilo et al., 2022) tentang pengetahuan siswa SLTA bantuan hidup dasar, menunjukkan bahwa 76% responden memiliki pengetahuan kurang dalam memberikan bantuan hidup dasar kepada korban henti jantung maupun henti nafas dan korban kecelakaan, 17% memiliki pengetahuan cukup dan sisanya 7% memiliki pengetahuan baik dalam bantuan hidup dasar.

Hasil (Program et al., 2022) Pengetahuan tentang bantuan hidup dasar pada siswa SMK 5 Banjarmasin sebanyak 59,38% masih kurang. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa sebagian besar siswa belum mengikuti pelajaran tersebut dan tidak pernah mendengar tentang BHD.

Data yang peneliti lakukan di SMK Arinda Palembang, diperoleh data jumlah siswa kelas XI tahun ajaran 2021-2022 sebanyak 60 orang. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 06 April 2022, peneliti mewawancarai 12 orang responden yang ditanya tentang pertolongan pertama pada kasus serangan jantung mendadak di SMK Arinda hasilnya disimpulkan siswa belum banyak mengetahui tentang bantuan hidup dasar (Nadela Prianis Utami et al., 2022)

Bantuan hidup dasar yang tidak diberikan dengan cepat dapat menyebabkan banyak peristiwa di luar layanan kesehatan. Namun, tidak dapat dipungkiri bahwa peristiwa ini tidak dapat dicegah oleh tenaga medis dan masyarakat awam, termasuk siswa sekolah menengah atas.

Peneliti memiliki informasi tentang korban yang mengalami henti jantung atau henti nafas berdasarkan kejadian sebelumnya. American Heart Association (AHA) mengatakan statistik terbaru berdasarkan Pedoman Resusitasi dan hasil Konsorsium Jantung Epistry menunjukkan bahwa angka henti jantung di seluruh negara masih tinggi. Pada tahun 2013, sebanyak 359,400 kejadian henti jantung terjadi di luar rumah sakit di Amerika Serikat. Ini berbeda dengan 382.800 kejadian henti jantung yang terjadi pada tahun 2012. (Fatmawati et al., 2020)

Menurut data yang dikumpulkan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2015, 70% kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM), dengan 39,5 juta orang meninggal. Penyakit jantung dan pembuluh darah juga merupakan 45% dari total kematian akibat PTM, yaitu 17,7 juta orang dari 39,5 juta orang. (Triwianti, 2021)

Menurut penelitian sebelumnya, angka kejadian cardiac arrest di Amerika Serikat mencapai 250.000 orang setiap tahun, dengan 95% diprediksi meninggal sebelum tiba di rumah sakit. Di Indonesia, tidak ada data statistik yang tepat tentang jumlah kejadian ini, tetapi diperkirakan ada 10 ribu orang yang meninggal setiap tahunnya. Arrestasi jantung, juga dikenal sebagai henti jantung, adalah kondisi kegawatdaruratan yang mengancam jiwa dan mengakibatkan kematian jika tidak ditangani segera. Ini terjadi di rumah dan di tempat lain saat orang sedang beraktivitas (Kistan & Najman, 2022).

Di Indonesia sendiri, belum ada data yang jelas tentang berapa banyak orang yang mengalami henti jantung setiap hari atau di luar rumah sakit. Namun, diperkirakan ada sekitar 10.000 orang di negara itu setiap tahun, yang berarti 30 orang mengalami henti jantung setiap hari. Jumlah kematian tertinggi dialami oleh penderita jantung koroner. Diperkirakan hingga tahun 2030, jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung pembuluh darah, khususnya penyakit jantung koroner dan stroke, akan meningkat menjadi 23,3 juta. (Berutu & Silalahi, 2022)

Berdasarkan dari data tersebut maka pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) sangat penting untuk di ketahui oleh orang awam atau anak remaja. Pengetahuan tentang bantuan hidup dasar (BHD) atau Basic Life support (BLS) sangat penting bagi masyarakat awam karena kejadian kegawatdaruratan dapat di jumpai dimana saja dan kapan saja (Trinurhilawati et al., 2019)

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan bantuan hidup dasar ini adalah meningkatkan pengetahuan kepada orang awam atau remaja tentang bantuan hidup dasar, sehingga mereka mampu dalam memberikan pertolongan kepada korban henti nafas dan henti jantung (Oktafiani & Fitriana, 2022)

Penelitian (Triwianti, 2021) Tingkat pengetahuan adalah komponen yang mempengaruhi perilaku seseorang. Mengetahui, yang terjadi setelah seseorang mempersepsikan sesuatu, disebut pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui telinga dan mata. Pendidikan juga sangat erat dengan pengetahuan karena pengetahuan diperoleh melalui pendidikan formal dan informal. (Pawiliyah et al., 2023)

Oleh karena itu peneliti tertarik dalam meneliti anak usia remaja untuk menjadi responden, terlebih dalam tingkatan anak usia 15-16 tahun ke atas atau bisa di sebut dalam usia sekolah SMA/SMK. (Program et al., 2022). Namun karena anak siswa remaja masih awam karena minimnya informasi dan upaya publikasi tentang bantuan hidup dasar di masyarakat (Susilo et al., 2022). Jadi, pendidikan atau penyuluhan adalah cara untuk memberikan informasi. Pendidikan kesehatan adalah upaya atau kegiatan untuk membantu orang, kelompok, dan masyarakat dalam memperoleh pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang diperlukan untuk menjalani gaya hidup yang sehat. (Tahun et al., 2018)

Salah satu hasil dari pengaruh pemberian penyuluhan adalah Pengetahuan siswa/siswi Di SMK Kesehatan Sentra Medika Medan Johor sebelum dilakukan simulasi BHD mayoritas pengetahuan nya adalah kurang, yaitu sebesar 55,5%, pengetahuan siswa/siswi sesudah dilakukan simulasi BHD mayoritas pengetahuan nya adalah Baik, yaitu sebesar 77,8%. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Bantuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan (Syapitri et al., 2020)

Hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 Januari 2024 menunjukkan bahwa 5 siswa di SMA Santo Thomas 1 Medan tidak pernah menerima atau memberikan bantuan hidup dasar karena mereka tidak tahu atau tidak mengerti tentang bantuan hidup dasar. Menurut hasil observasi peneliti, tidak ada siswa di sekolah tersebut yang mengetahui atau memahami bantuan hidup dasar.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD)

terhadap tingkat pengetahuan SISWA KELAS XI DI SMA SANTO THOMAS 1 MEDAN TAHUN 2024.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh antara penyuluhan bantuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan 2024?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan bantuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Tahun 2024.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) pada siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan 2024 sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) pada siswa kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan 2024 sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan
3. Menganalisis pengaruh penyuluhan bantuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan 2024



**1.4 Manfaat Penelitian****1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat peneliti ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tentang pengaruh penyuluhan bantuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan 2024

**1.4.2 Manfaat Praktis****1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sebagai bentuk masukan bagi mahasiswa untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang bantuan hidup dasar

**2. Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil ini dapat memberikan masukan dan bahan untuk mengetahui Tingkat pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD)

**3. Bagi Penulis**

Dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman penulis dalam penerapan ilmu yang didapatkan dalam perkuliahan ke Siswa SMA.

**4. Bagi Responden**

Untuk menambah pengetahuan responden tentang bantuan bantuan hidup dasar, sehingga mempunyai bekal dalam memberikan bantuan hidup dasar pada korban henti jantung dan henti nafas.

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Defenisi

Pendidikan tentang kesehatan adalah semua upaya kesehatan (promotef, prefentif, kuratif, rehabilitatif) mencakup pendidikan kesehatan, yang berfokus pada perilaku hidup sehat. Dalam (Notoatmojo 2003) dalam praktiknya pendidikan kesehatan adalah semua upaya dalam memberikan dan mempertahankan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat tentang cara menjaga dan meningkatkan kesehatannya. (Mi, 2014)

Menurut Nyawander yang di kutip Notoatmodjo (1997), pendidikan kesehatan bukanlah prosedur, tetapi perubahan perilaku yang berkelanjutan. Hal ini dapat dilihat dari defenisi yang diberikan, yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu proses transformasi diri yang terkait dengan mencapai tujuan kesehatan seseorang dan masyarakat

Menurut Wahid et al. (2007), pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, di mana perubahan tersebut terjadi melalui kesadaran dalam diri individu, kelompok, atau masyarakat sendiri daripada melalui penyebaran materi atau teori ke orang lain.

#### 2.1.1 Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan adalah tujuan utama pendidikan kesehatan. Tujuannya adalah untuk mengubah kebiasaan yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan menjadi kebiasaan yang menguntungkan kesehatan atau norma kesehatan.

Pendidikan kesehatan memiliki tujuan antara lain:

1. Pencapaian perubahan dalam perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dengan membangun dan mempertahankan perilaku sehat dan lingkungan sehat serta berpartisipasi aktif dalam mencapai derajat kesehatan terbaik
2. Menurunkan angka kesakitan dan kematian melalui penerapan kebiasaan sehat pada individu, keluarga, dan masyarakat yang mengacu pada konsep hidup sehat fisik, mental, dan sosial.
3. Menurut WHO, tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah sikap individu atau masyarakat terhadap kesehatan (Effendy, 1998).

Oleh karena itu, tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang bagaimana kesehatan mempengaruhi perilaku kesehatan untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan sosial. Perilaku ini dapat menghasilkan hasil ekonomi dan sosial dengan mengubah masyarakat yang tidak sehat menjadi masyarakat yang sehat.

## 2.1.2 Metode penyuluhan masyarakat

Effendy (2003) menyatakan bahwa dua pendekatan penyuluhan kesehatan berbeda. Metode didaktik memberi instruksi satu arah kepada peserta yang mendengarkan tetapi tidak memberikan kesempatan kepada mereka untuk berbicara. Sebaliknya, metode sokratik memberi peserta kesempatan untuk berbicara secara aktif.

Notoatmodjo (2007) membedakan penyuluhan menjadi dua jenis: individual dan kelompok (Nurmala, 2018).

1. Penyuluhan individual, teknik yang digunakan untuk mengubah perilaku seseorang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan mereka sendiri

2. Penyuluhan kelompok

- a. Kelompok besar

Ketika ada berjumlah lebih dari 15 orang maka, kelompok itu dianggap besar. Untuk kelompok yang lebih besar digunakan metode ceramah, seminar, dan demonstrasi.

- b. Kelompok kecil

- 1) Metode diskusi kelompok kecil merupakan diskusi 5-15 peserta yang dipimpin oleh satu orang membahas tentang suatu topik.

- 2) Metode curah pendapat digunakan untuk menemukan solusi dari semua peserta diskusi dan sekaligus mengevaluasi bersama pendapat mereka.

- 3) Metode Panel melibatkan minimal 3 orang panelis yang dihadirkan di depan khalayak sasaran menyangkut topik yang sudah ditentukan

- 4) Metode bermain peran digunakan untuk menggambarkan perilaku dari pihak-pihak yang berpartisipasi dalam diskusi.

### 2.1.3 Sasaran Penyuluhan

Menurut (Effendy 2003) Sasaran penyuluhan kesehatan terdiri dari empat komponen, yaitu sebagai berikut:

1. Individu

2. Keluarga

3. Kelompok sasaran khusus, seperti

- a. Kelompok berdasarkan pertumbuhan, dari anak-anak hingga orang dewasa
- b. Kelompok yang memiliki kebiasaan yang membahayakan kesehatan
- c. Kelompok dengan penyakit jangka panjang

## 2.1.4 Jenis Alat Peraga (Media)

Dalam penyuluhan kesehatan, alat peraga, juga dikenal sebagai media, digunakan untuk memberikan materi dan informasi kepada sasaran penyuluhan dengan cara yang lebih jelas dan terarah. Kegunaan dari alat peraga ini adalah:

1. Meningkatkan minat sasaran penyuluhan
2. Menjangkau sasaran yang lebih luas
3. Menurunkan kendala dalam penggunaan bahasa
4. Membantu sasaran mendapatkan informasi lebih cepat
5. Meningkatkan keinginan sasaran untuk menerapkan konten pesan kesehatan dalam perilaku kesehatan.

Jenis alat peraga (media) yang digunakan dalam penyuluhan meliputi:

- a. Alat peraga (media) dan alat lihat (visual aids)

Saat menyampaikan materi (pesan) kesehatan, alat peraga lihat menstimulasi indra lihat. Ada dua versi alat ini:

- 1) Alat peraga (media) proyeksi, seperti lembar transparan (slide) dan film strip.
- 2) Alat peraga (media) non proyeksi, seperti poster, peta penyebaran penyakit, bola dunia, dan boneka tangan.

b. Alat peraga (media) dengar (audio aids)

Saat materi penyuluhan disampaikan alat peraga (media) dengar berfungsi membantu stimulasi indra pendengaran saat proses penyampaian materi penyuluhan. Contohnya piringan hitam, siaran radio, dan pita suara.

## **2.2 Konsep Dasar Pengetahuan**

### **2.2.1 Defenisi Pengetahuan**

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia berasal dari kegiatan atau upaya manusia untuk menemukan kebenaran atau masalah yang dihadapi. Pada dasarnya, kodrat manusia itu sendiri, atau lebih dikenal sebagai keinginan, mendorong manusia untuk mendapatkan segala sesuatu yang mereka inginkan. Ketika seseorang berusaha untuk mencapai keinginannya, itulah yang membedakan mereka satu sama lain. Pengetahuan adalah sesuatu yang dapat dimiliki oleh manusia (Darsini et al., 2019)

Kata "tahu" adalah asal dari istilah "pengetahuan". Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, "tahu" berarti mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal, dan mengerti. Mubarak (2011), mendefinisikan pengetahuan sebagai semua yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia dan akan berkembang seiring dengan proses pengalaman tersebut. Pengetahuan, menurut Bloom, adalah hasil dari tahu, yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu. Penciuman, rasa, pendengaran, penglihatan, dan raba adalah panca indra manusia. Telinga dan mata merupakan sumber utama pengetahuan manusia. Tindakan (overt behavior)

seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan mereka. Menurut penelitian, perilaku yang didasarkan pada pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasarkan pada pengetahuan.

### **2.2.2 Jenis-jenis Pengetahuan**

Menurut (Dila Rukmi & Octaviana, 2021) pengetahuan terdiri dari berbagai jenis seperti :

1. Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai *common sense*, yang berarti pengetahuan yang berasal dari aktivitas kesadaran (akal sehat), yaitu kemampuan untuk menyerap, memahami, dan secara langsung membuat kesimpulan atau membuat keputusan tentang suatu objek yang telah diketahui sebelumnya.
2. Pengetahuan agama adalah pengetahuan yang diperoleh melalui wayu Tuhan dan dianggap mutlak, dan mereka yang menganutnya harus mengikutinya.
3. Pengetahuan filsafat memiliki sifat rasionalistis, kritis, dan radikal. Itu diperoleh melalui refleksi dan pemikiran mendalam tentang semua hal yang ada di dunia ini.
4. Pengetahuan ilmiah adalah pengetahuan yang sistematis, berdasarkan bukti, dan menggunakan prosedur.

### **2.2.3 Proses Terjadinya Pengetahuan**

Menurut (Selle et al., 2015) ada proses yang terjadi di dalam seseorang sebelum mereka menerima perilaku, yaitu:

1. Kesadaran (*Awareness*), di mana individu lebih cepat menyadari atau mengetahui stimulus daripada orang lain.
2. Ketertarikan (*interest*), adalah ketika objek atau stimulus tertentu menarik perhatian subjek.
3. Evaluasi (*Evaluation*), yaitu di mana subjek memimikirkan apakah motivasi tersebut bermanfaat baginya atau tidak.
4. Percobaan (*Trial*), adalah ketika orang mulai mencoba melakukan sesuatu karena dorongan.
5. Adopsi (*Adoption*), yaitu ketika seseorang mengubah perilakunya berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap mereka terhadap dorongan.

### 2.2.4 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo (2010) , tingkat-tingkatan pengetahuan antara lain sebagai berikut (Rustandi et al., 2023) :

1. Tahu (*Know*)

Tahu hanya dapat diperoleh dengan mengingat kembali (memanggil) pengalaman masa lalu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami sesuatu berarti bahwa seseorang harus dapat berinteraksi dengan objek tersebut dengan benar, bukan hanya tahu tentangnya atau dapat menyebutkannya.



### 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi terjadi ketika seseorang yang memahami subjek dapat menerapkan atau menerapkan prinsip yang diketahui tersebut dalam situasi yang berbeda.

### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan bagian-bagian pengetahuannya dalam hubungan yang logis dikenal sebagai sintesis.

### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan seseorang untuk mendukung penilaian mereka tentang sesuatu tertentu dikenal sebagai evaluasi.

## 2.2.5 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

### 1. Pendidikan

Bimbingan yang diberikan kepada orang lain untuk membantu mereka memahami dan mengerti sesuatu disebut pendidikan.

### 2. Pekerjaan

Pengalaman dan pengetahuan dapat diperoleh secara langsung atau tidak langsung dari lingkungan seseorang.

**3. Umur**

Bertambahnya usia dapat menyebabkan perubahan pada bagian psikologis dan psikologis (mental). Ada empat jenis perubahan dalam pertumbuhan fisik secara umum: perubahan ukuran, perubahan proporsi, kehilangan sifat lama, dan penambahan sifat baru. Ini adalah hasil dari pematangan fungsi organ. Dimana perkembangan psikologis dan mental seseorang dapat berubah seiring bertambahnya usia.

**4. Minat**

Minat, yang didefinisikan sebagai kecenderungan atau keinginan yang kuat dalam mendapat sesuatu, dapat mendorong seseorang untuk berusaha belajar lebih banyak dan pada akhirnya memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

**5. Pengalaman**

Pengalaman adalah sesuatu yang terjadi pada seseorang saat berinteraksi dengan lingkungannya. Jika seseorang memiliki kecenderungan untuk melupakan pengalaman yang buruk, mereka akan berusaha untuk melupakannya; namun, jika pengalaman tersebut menyenangkan, itu akan meninggalkan kesan psikologis dalam emosi, yang menghasilkan sikap positif.

**6. Kebudayaan**

Kepercayaan masyarakat secara langsung dipengaruhi oleh budaya mereka. Misalnya, jika masyarakat suatu wilayah memiliki budaya yang mendukung kebersihan lingkungan, sangat mungkin mereka akan memiliki sikap atau mengikuti budaya tersebut dalam menjaga kebersihan lingkungan.

## 7. Informasi

Seseorang dapat memperoleh pengetahuan baru dengan lebih cepat dengan mendapatkan informasi.

### 2.2.6 Cara Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Nursalam, 2020) dalam (Rustandi et al., 2023) Salah satu cara untuk mengukur pengetahuan adalah dengan melakukan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi dengan subjek penelitian atau responden. Masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan scoring, yaitu:

1. Tingkat pengetahuan baik dalam menjawab benar 76%-100%
2. Tingkat pengetahuan cukup dalam menjawab benar 56%-75%
3. Tingkat pengetahuan kurang dalam menjawab benar <56% dari yang diharapkan

## 2.3 Konsep Bantuan Hidup Dasar (BHD)

### 2.3.1 Defenisi Bantuan Hidup Dasar (BHD)

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan serangkaian pertolongan pertama yang dilakukan untuk membantu siapapun yang mengalami kondisi henti napas dan jantung (Rahmad et al., 2022).

Menurut (AHA, 2020) Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah penanganan awal untuk pasien yang mengalami henti jantung, henti napas, atau obstruksi jalan napas. Bantuan Hidup Dasar (BHD) mengajarkan siapa saja cara mengidentifikasi henti jantung mendadak, mengaktifkan sistem tanggapan darurat, melakukan

resusitasi jantung paru (RJP) awal, dan menggunakan defibrilator luar otomatis (Pawiliyah et al., 2023).

Kumpulan tindakan yang bertujuan untuk memulihkan dan mempertahankan fungsi organ vital pasien dengan henti jantung dan pernapasan. Pemberian bantuan pernapasan dan kompresi dada adalah komponen intervensi ini (Triwianti, 2021).

### **2.3.2 Tujuan Bantuan Hidup Dasar**

Tindakan darurat yang dikenal sebagai Bantuan Hidup Dasar (Basic Life Support) didefinisikan oleh American Heart Association (AHA, 2015) dilakukan untuk mempertahankan ventilasi paru-paru dan mendistribusikan darah oksigenasi darah ke seluruh tubuh (Rustandi et al., 2023) yang bertujuan untuk mengembalikan dan mengembangkan dan mempertahankan fungsi vital organ pada korban henti jantung dan henti nafas. Intervensi ini terdiri dari pemberian kompresi dada dan bantuan nafas (Syapitri et al., 2020).

Beberapa Tujuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebagai berikut:

1. Mempertahankan dan memperbaiki fungsi oksigenasi organ utama seperti otak, jantung, dan paru-paru.
2. Mempertahankan kualitas hidup dan menurunkan angka kematian.
3. Mencegah komplikasi yang dapat muncul akibat dari kecelakaan
4. Melindungi korban dari tindakan yang dapat membahayakannya.
5. Melindungi orang yang tidak sadar.
6. Mencegah berhentinya sirkulasi atau berhentinya respirasi.

7. Memberikan bantuan sirkulasi dan ventilasi eksternal kepada korban henti jantung dan henti napas melalui dengan memberikan tindakan resusitasi jantung paru (RJP)

### **2.3.3 Indikasi Bantuan Hidup Dasar (BHD)**

Menurut data yang diterbitkan oleh American Heart Association (AHA) pada tahun 2020 ada beberapa indikasi dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD):

1. Henti Jantung (Cardiac Arrest)

Menurut American Heart Association, henti jantung terjadi ketika kerja jantung berhenti secara tiba-tiba, menyebabkan pasien tidak responsif, pernapasan tidak normal, dan tanda-tanda sirkulasi lainnya menjadi buruk.

2. Henti Napas (Respiratory Arrest)

Berhenti bernapas atau bernapas dengan tidak efektif dikenal sebagai henti napas. Ketika jantung berhenti, sistem pernapasan berhenti, tetapi tidak selalu. Pasien akan mengalami keadaan henti napas jika otot dan sistem saraf tidak dapat membantu pernapasan. Jika gerakan dada dan aliran udara pernapasan berhenti, tindakan bantuan hidup dasar harus segera diberikan. Henti napas dapat terjadi karena beberapa kondisi, seperti obstruksi jalan napas, upaya untuk mengurangi pernapasan, dan kelemahan otot pernapasan.

3. Tidak sadarkan diri

#### **2.3.4 Tatalaksana Bantuan Hidup Dasar**

Ada prosedur yang harus diketahui dan langkah-langkah saat memberikan bantuan hidup dasar. Proses pemberian Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah sebagai berikut (Pane, saragih, 2023)

1. Saat menemukan pasien dengan henti jantung, henti napas, atau tidak sadarkan diri, maka lakukan 3A (aman diri, aman lingkungan, aman pasien) :

1) Keamanan penolong

Keamanan diri sendiri lebih penting karena jika seorang penolong mengalami cedera atau membutuhkan bantuan hidup dasar, perhatian sesama teman akan beralih kepada penolong dan korban tidak diperhatikan karena lebih mengutamakan keamanan penolong daripada yang ditolong.

2) Pengamanan Lingkungan (Danger)

Pastikan lingkungan sekitar korban tidak mengancam korban dan penolong, seperti asap, api, lalu lintas, dan banyak orang.

3) Keamanan korban

Prioritas terakhir adalah korban karena korban telah mengalami cedera sejak awal. Ingatlah untuk segera mengkaji dan mengevaluasi kesadaran korban, yaitu dengan cara:

- a. *Alert*: Keadaan di mana korban sadar tetapi masih bingung
- b. *Verbal*: Korban dapat menanggapi suara berdasarkan kondisinya
- c. *Pain*: Korban dapat menanggapi rangsangan nyeri, tetapi pastikan tidak ada luka atau cedera di area yang distimulasi

## STIKes Santa Elisabeth Medan

- d. *Unresponsive*: Keadaan di mana korban tidak menunjukkan respons apa pun selama melakukan langkah-langkah di atas
2. Untuk memastikan korban dalam keadaan sadar atau tidak, penolong harus mengkaji kesadaran klien dengan cara:
  - a. Memanggil korban sesuai dengan jenis kelamin (**Pak!!!/Bu!!!/Mas!!!/Mbak!!!**) sambil menepuk bahu klien dengan lembut, ini dilakukan bersamaan secara simultan. Mengecek respon juga dapat dilakukan dengan cara menekan kuku atau mencubit bagian dada korban untuk memberikan rangsangan.
  - b. Meminta bantuan dengan berteriak “Tolong ada orang yang tidak sadarkan diri ” atau segera hubungi pelayanan gawat darurat. Berikan informasi dengan jelas terkait lokasi kejadian, kondisi korban, jumlah korban serta nomor telepon (119) yang dapat dihubungi oleh sistem emergency dan jenis kegawat daruratan yang dialami korban.
3. Sambil menunggu bantuan tiba, periksa nadi karotis dan pernafasan korban
  - a. Letakan dua atau tiga jari penolong di leher klien
  - b. Periksa nadi karotis klien kurang dari 10 detik sambil memperhatikan perkembangan dada korban atau menggunakan teknik (*Look*, melihat adanya pergerakan dada. *Listen* mendengarkan nafas korban. *Feel*, merasakan hembusan nafas korban)
4. Bila pergerakan dada tidak ada, akan tetapi nadi karotis teraba maka penolong memberikan satukali bantuan nafas setiap 5 atau 6 detik

5. Apabila nadi karotis tidak teraba, melakukan kompresi dada/kompresi jantung luar sebanyak 30x kompresi dan 2x bantuan nafas. Adapun 5 cara mendapatkan Bantuan Hidup Dasar (BHD) berkualitas dalam hal ini adalah Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) yaitu sebagai berikut:
  - a. Kecepatan 100-120 x/menit
  - b. Kedalaman 2-2,4 inci atau 5-6cm
  - c. Meminimalkan intruksi (jeda)
  - d. Memberikan rekoint penuh (penegmbangan)
  - e. 3:2 (30 kompresi : 2x ventilasi)
6. Berikut merupakan langkah-langkah resusitasi jantung:
  - a. Letakan tumit telapak tangan di sternum pada garis puting susu sedikit kebawah.
  - b. Letakan pangkal tangan lainnya di atas tangan pertama, kunci jari-jari kedua tangan, luruskan lengan sehingga bahu tegak lurus dengan tangan dan siku harus selalu tegak lurus dan lakukan kompresi pada tempat tersebut.
  - c. Tekan dengan kuat dangan kedalaman 2-2,4 inci atau 5-6 cm. Setelah penekanan pastikan dada klien kembali ke posisi semula sebelum di tekan kembali dengan kecepatan 100-120x/menit.
  - d. Memeriksa nadi karotis setiap 2 menit (5 siklus harus dicapai dalam waktu 2 menit)
  - e. Resusitasi jantung terus dilakukan bila nadi belum teraba atau sampai menunggu bantuan datang.



- f. Jika sirkulasi dan pernafasan kembali, lanjutkan pemeriksaan sekunder (*Secondary assessment*) dan posisikan korban pada posisi pemulihan (*Recovery position*)
- g. Menilai jalan napas /Airway
- Menurut American Heart Association (AHA,2020) ada beberapa cara untuk memeriksa jalan napas, antara lain:
1. Membebaskan jalan nafas
    - a. *Finger Sweep*, yaitu membersihkan mulut korban dengan menggunakan kassa atau kain atau mendongkel untuk mengeluarkan benda asing yang ada di mulut korban.
  2. Membuka jalan nafas
    - a. *Head tilt* (Teknik tekan dahi/angkat dagu) dengan menekan dahi sambil menarik dagu hingga melewati posisi netral tetapi jangan sampai menyebabkan hiperekstensi leher.
    - b. *Chin Lift* jika terdapat benda di jalan nafas.
    - c. *Jaw Thrust maneuver* (dorongan rahang) ini dilakukan bila terjadi cedera pada kepala, leher atau tulang belakang pada korban. Lalu membuka mulut korban.
- h. Ventilasi (breathing)
- Dalam (AHA, 2015) pemberian pernapasan dan pemantauan jalan napas dilakukan dapat dilakukan dalam dua tahap, yaitu:

## STIKes Santa Elisabeth Medan

a. Memastikan korban tidak bernafas dengan menggunakan teknik (*Look, Listen, Feel*) ini dilakukan dalam jangka waktu kurang dari 10 detik.

b. Memberikan bantuan napas

1. Bantuan Napas dari Mulut ke Mulut

Selama memberikan bantuan nafas dari mulut ke mulut, buka jalan nafas korban, tutup kuping hidungnya, dan tutup mulut penolong dengan seluruh mulutnya. Beri bantuan pernafasan satu kali dalam waktu satu detik dan pernafasan kedua sekali dalam waktu satu detik.

2. Bantuan Napas dari Alat Pelindung

Untuk melakukan bantuan pernafasan dari mulut ke mulut, beberapa penolong awam lebih suka menggunakan alat pelindung. Ada dua jenis perlindungan wajah dan sungkup wajah. Meskipun pelindung wajah berbentuk lembaran silikon atau plastik bening dapat mengurangi kontak antara penolong dan korban, mereka tidak dapat mencegah penolong tercemar. Ada beberapa sungkup wajah yang memiliki lubang untuk memasukkan oksigen.

3. Bantuan Napas dari Mulut ke Hidung

Jika napas melalui mulut korban tidak dapat dilakukan (misalnya karena luka spada mulut yang sangat parah, mulut tidak dapat dibuka, atau tidak dapat menutupnya, bantuan napas dari mulut ke hidung diperlukan.

i. Posisi Pemulihan (Recovery Position)

Dalam (AHA, 2020) Korban ditempatkan dalam posisi pemulihan ini setelah dia bernafas dengan normal. Posisi miring atau lateral memungkinkan jalan nafas tetap terbuka untuk menghindari drainase cairan (darah, sekret, dll.) dan obstruksi lidah.

Berikut adalah beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk memberikan posisi pemulihan setelah pernafasan korban kembali, yaitu sebagai berikut :

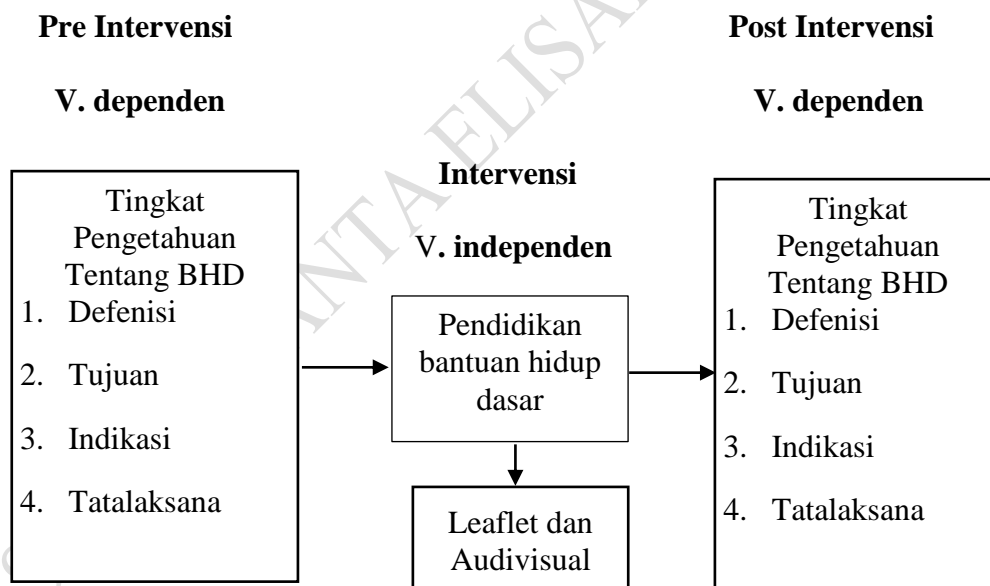
- a. Penolong berlutut di samping korban yang terbaring, kemudian meletakkan lengan korban dengan telapak tangan korban menghadap ke atas.
- b. Silangkan lengan korban ke bahu sehingga punggung tangannya menempel ke pipi
- c. Tekuk kan lutut korban yang jauh, lalu miringkan ke arah penolong. Kaki satunya lurus. Sehingga badan korban seperti terlungkup dengan posisi miring.
- d. Tarik kepala korban ke belakang agar jalan napasnya tetap terbuka. Atur tangannya agar menopang kepalanya jika perlu. Tempatkan korban dengan kaki di atas supaya lututnya dan panggulnya membentuk siku-siku. Periksa nadi dan pernapasan korban secara rutin.

## BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

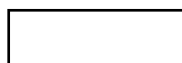
### 3.1 Kerangka Konsep

Peneliti dapat menghubungkan temuan mereka dengan teori melalui kerangka konsep, suatu realitas yang membentuk teori yang menjelaskan bagaimana variabel yang diteliti dan yang tidak diteliti. Disini kita dapat melihat bagaimana variabel-variabel tersebut berhubungan satu sama lain (Nursalam, 2020)

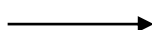
**Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA SANTO THOMAS 1 Medan Tahun 2024.**



#### Keterangan :



: yang diteliti



: Yang mempengaruhi antara

### **3.3 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua variabel yang diharapkan yang dapat memberikan jawaban atas pertanyaan penelitian (Nursalam, 2020)

Ha: adapun hipotesa dalam penelitian ini yaitu adanya pengaruh pemberian penyuluhan bantuan hidup dasar pada tingkat pengetahuan siwa kelas XI di SMA Santo Thomas I Medan Tahun 2024

## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1 Rancangan Penelitian

Salah satu komponen penelitian yang sangat penting adalah rancangan penelitian, karena memungkinkan untuk mengontrol sepenuhnya berbagai komponen yang dapat memengaruhi keakuratan hasil penelitian. Dalam dua kasus, istilah "rancangan penelitian" digunakan. Pertama, itu merupakan strategi penelitian untuk mengidentifikasi masalah sebelum perencanaan pengumpulan data. Kedua, istilah "rancangan penelitian" mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilakukan. (Nursalam, 2020)

Rancangan penelitian yang digunakan yaitu rancangan pra-ekperimental. Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan pra-pasca tes satu kelompok (*one-group pra-post test design*). Metode ini melibatkan satu kelompok subjek untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat. Sebelum intervensi, kelompok subjek diamati, dan kemudian diamati lagi setelah intervensi. Kelompok perlakuan akan mendapat intervensi BHD berupa penjelasan materi dan ceramah.

**Gambar 4.1 Rancangan Penelitian**

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-tes
K	O	I	OI
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

**Keterangan:**

K: kelompok intervensi

O: observasi sebelum intervensi

I : intervensi

OI: observasi setelah intervensi

**4.2 Populasi dan Sampel****4.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan. Jumlah keseluruhan kelas XI yaitu 432 siswa. Setiap kelas, mulai dari XI MB 1-XI MB 12 berjumlah 36 siswa/kelas.

**4.2.2 Sampel**

Penelitian ini mengambil sampel dari siswa SMA Santo Thomas 1 Medan, kelas XI, diambil melalui teknik pengambilan sampel *Probability sampling*, dengan teknik *Systematic sampling*.

$$K = \frac{N}{n}$$

$$K = \frac{432}{36} = 12$$

Jika daftar subjek yang diperlukan tersedia, pengambilan sampel secara sistematis ini dapat dilakukan. Dimana populasi  $N = 432$  dan  $n = 36$  sampel yang dipilih. Maka setiap kelipatannya yaitu 12. Dengan demikian, sampel yang dipilih didasarkan pada angka kelipatan 12, yaitu sampel nomor 12, 24, 36, 48, 60, 72, 84, 96, 108, 120, 132, 144, 156, 168, 180, 192, 204, 216, 228, 240, 252, 264, 276, 288, 300, 312, 324.

,336,348,360,372,384,396,408,420,432. Jadi jumlah responden setiap kelas sebanyak 3 orang.

### **4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **4.3.1 Independen**

Menurut (Nursalam, 2020) perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai berbeda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) disebut sebagai variabel independen (bebas). Pengaruh atau penilaian variabel lain dapat dilakukan secara independen. Dampak pada dependen dihasilkan oleh kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti.

#### **4.3.2 Dependen**

Faktor yang diamati dan diukur sebagai variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah pengetahuan siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan tentang bantuan hidup dasar sebelum dan sesudah penyuluhan.

#### **4.3.3 Definisi Operasional**

Definisi operasional didasarkan pada ciri-ciri yang dapat diamati dari sesuatu yang didefinisikan. Ciri-ciri ini merupakan dasar definisi operasional. Ada kemampuan untuk diamati, yang berarti memungkinkan peneliti untuk mengamati atau mengukur suatu fenomena atau objek dengan cermat, yang dapat diulangi oleh orang lain (Nursalam, 2020)



**Tabel 4.1 Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel bebas ( <i>independent</i> ) pendidikan kesehatan BHD	Pendidikan kesehatan mengenai BHD yaitu penjelasan materi mengenai teknik dasar untuk menyelamatkan nyawa seseorang ketika terjadi henti jantung dengan melakukan RJP.	Upaya meningkatkan pengetahuan siswa tentang BHD dengan menggunakan metode ceramah.	Alat ukur yang digunakan berupa : Leaflet dan audiovisual (you tube)	-	-
Variabel terikat ( <i>dependent</i> ) Pengetahaun siswa SMA mengenai BHD	Kemampuan siswa menjawab pertanyaan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD)	1. Defenisi Bantuan Hidup Dasar 2. Tujuan Bantuan Hidup Dasar 3. Indikasi Bantuan Hidup Dasar 4. Tatalaksana Bantuan Hidup Dasar	Koesioner berjumlah 20 pertanyaan yaitu benar nilai 5 jika salah nilai 0	R A S I O	15-20 (Baik 76-100%) 11-14 (Cukup 56-75%) 0-10 (Kurang $\leq 56\%$ )

## 4.4 Instrument Penelitian

Pola instrumen utama dalam penelitian ini adalah penulis sendiri. Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mempermudah proses pengumpulan data. (Nursalam, 2020)

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti (Rahmatullah,2020) yang berisi 20 pertanyaan dengan pilihan berganda, dengan mencakup pengetahuan siswa tentang BHD yaitu :

- a. Defenisi bantuan hidup dasar (BHD)
- b. Tujuan bantuan hidup dasar (BHD)
- c. Indikasi bantuan hidup dasar (BHD)
- d. Tatalaksana bantuan hidup dasar (BHD)

Setelah seluruh data didapatkan, maka akan diberi penilaian dan skoring.

Untuk jawaban benar akan diberi skor 5 dan untuk jawaban salah diberikan skor

0. Sehingga skor minimal yang diperoleh responden adalah 0, sedangkan skor maksimal yang diperoleh responden adalah 100.

#### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi**

Lokasi penelitian akan dilaksanakan di SMA Santo Thomas 1 Medan yang terletak di JL. Letjen S. Parman No. 109 Kec.Medan Petisah Kota Medan

##### **4.5.2 Waktu**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada Bulan Februari-Maret 2024

#### **4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1 Pengambilan Data**

Pengambilan data merupakan sebagian besar peneliti mengumpulkan data asli yang dihasilkan khusus untuk peneliti ini, namun mereka bisa memanfaatkan data yang ada (Polit & Beek, 2012). Dalam penelitian ini peneliti mangambil data primer yaitu dengan membagikan koesioner petama kepada responden, selanjutnya memberikan materi kepada responden, dan kembali membagikan koesioner kepada responden dengan menggunakan koesioner yang sama. Peneliti

meminta persetujuan siswa calon responden, jika responden setuju maka diberikan *informed consent*.

Pengambilan data yang dilakukan peneliti di tempat penelitian yang dilakukan adalah menjelaskan tujuan kehadiran peneliti kemudian menanyakan kesediaan responden. Setelah responden bersedia maka peneliti melakukan penelitiannya.

#### **4.6.2 Teknik Pengumpulan Data**

Menurut (Nursalam, 2020) pengumpulan data adalah proses pendekatan subjek dan pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan untuk penelitian. Penelitian ini akan menggunakan jenis data primer yang dikumpulkan secara langsung sebagai sumber data. Berikut adalah proses pengumpulan data:

1. Menyampaikan persetujuan judul penelitian sebagai pengantar surat permohonan izin melaksanakan penelitian kepada Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
2. Mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Ketua Program Sarjana Keperawatan Stikes Santa Elisabet Medan dan dikirim ke lokasi penelitian
3. Penelitian dilakukan setelah ada persetujuan dari pihak tempat peneliti
4. Peneliti meminta izin ke guru untuk menggunakan siswa kelas XI sebagai responden.
5. Setelah mendapatkan persetujuan dari guru, peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden. Peneliti juga meminta kontrak waktu dan meminta *informed*

*consent*. Kontrak waktu diperlukan untuk menghindari adanya responden yang *drop out* pada saat penelitian langsung.

6. Peneliti memberikan *informed consent* pada responden sebagai tanda responden telah setuju untuk ikut berpartisipasi.
7. Setelah itu peneliti membagikan koesioner pertama kepada responden
8. Responden mengisi data demografi dan menjawab pertanyaan yang ada dalam koesioner.
9. Selanjutnya saat sudah selesai mengisi koesioner pertama, di pertemuan pertama pada minggu pertaman peneliti memberikan penjelasan tentang materi bantuan hidup dasar, selanjutnya di pertemuan ke dua pada minggu ke dua peneliti kembali menjelaskan materi tentang bantuan hidup dasar dan menampilkan video tentang bantuan hidup dasar, di pertemuan ke tiga di minggu ke tiga peneliti kembali memberikan sedikit materi lalu peneliti kembali mengevaluasi responden.
10. Jika saat sudah diberikan materi, maka peneliti kembali memberikan koesioner yang sama kepada respondent.
11. Setelah semuanya selesai maka peneliti melakukan analisa.

#### **4.6.3 Uji Validitas dan Rehabilitas**

1. Uji validitas

Validitas mengacu pada pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip kendala pengumpulan data. Apa pun yang harus diukur harus memiliki kemampuan untuk mengukurnya. Oleh karena itu, validitas ini lebih menekankan pada alat pengukuran dan pengamatan. Tidak ada uji validitas yang dilakukan

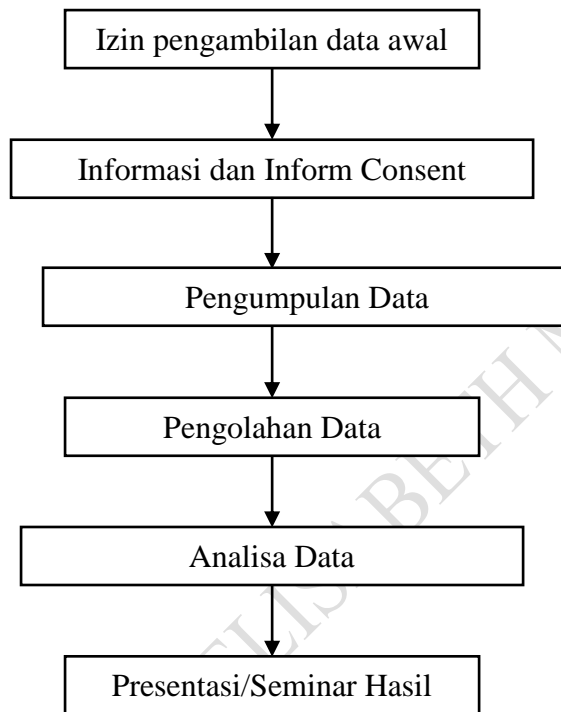
oleh penelitian ini karena kuesioner yang digunakan oleh peneliti adalah valid karena berasal dari penelitian sebelumnya (Rahmatuhllah, 2020) dengan judul penelitian Gambaran Pengetahuan Siswa Tentang Bantuan Hidup Dasar di SMA 1 Lembang Kabupaten Bandung Barat.

## 2. Uji Reabilitas

Realibitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan jika fakta atau kenyataan hidup dapat diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berbeda, terlepas dari alat dan metode yang digunakan untuk mengukur atau mengamatinya. Baik metode pengukuran maupun pengamatan sangat penting secara bersamaan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sudah tidak melakukan uji reabilitas karena sudah baku menggunakan kuesioner penelitian milik (Rahmatullah, 2020) dengan hasil Cronbach's Alpha 0.815, yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut dapat dipercaya dan dapat digunakan.

#### 4.7 Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024**



#### 4.8 Pengolahan Data

Setelah data semua terkumpul peneliti memeriksa apakah semua daftar pertanyaan telah diisi. Setelah itu peneliti mengolah data.

Berikut proses pengeloaan data pada rancangan ini :

1. *Editing* adalah proses memeriksa kelengkapan data penelitian, mengedit, dan memperbaiki isi formulir atau koesioner data penelitian, sehingga data diolah dengan benar
2. *Coding* untuk memeriksa kelengkapan data yang dikumpulkan dari hasil survei menurut jenisnya ke dalam format yang lebih sederhana, dan memberikan skor atau kode tertentu sebelum diolah komputer.

3. *Scoring* yang digunakan untuk menentukan skor yang lebih tinggi yang diterima setiap responden berdasarkan jawaban mereka atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
4. *Tabulasi* yaitu proses pembuatan tabel data sesuai dengan tujuan yang diinginkan oleh penulis.

#### **4.9 Analisa Data**

Untuk mencapai tujuan utama penelitian, yaitu menjawab pertanyaan peneliti tentang fenomena tersebut, analisis data merupakan bagian penting dari proses tersebut. Analisa data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola tertentu. Statistik deskriptif meliputi frekuensi, presentase, dan distribusi, sedangkan statistik inferensial bertujuan untuk menjawab tujuan, pertanyaan, dan hipotesis penelitian sehingga sampel penelitian dapat dikomunikasikan dengan populasi sasaran. Proses penyederhanaan data menjadi format yang dapat dibaca dan ditafsirkan dikenal sebagai analisis data.

##### **1. Analisis univariate**

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan ciri-ciri masing-masing penelitian. Bergantung pada jenis data, analisis univariat biasanya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel. Dalam penelitian ini, variabel pengetahuan responden tentang Bantuan Hidup Dasar sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan diidentifikasi dengan menggunakan metode statistik univariat.

## 2. Analisis bivariat

Analisa bivariat adalah kumpulan analisis pengamatan dari dua variabel yang digunakan untuk menentukan apakah ada atau tidaknya pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan siswa di SMA Santo Thomas 1 Medan pada tahun 2024.

Setelah subjek penelitian mengisi lembar kuesioner, dihitung nilai skor tingkat pengetahuan masing-masing subjek penelitian baik *pre-test* maupun *post-test*. Dari hasil pengisian kuesioner, maka nilai maksimal yang dicapai responden adalah 100, sedangkan nilai minimal adalah 0. Dari perhitungan tersebut subjek penelitian dapat dikategorikan termaksud tingkat pengetahuan baik jika mencapai skor nilai 76-100, cukup jika skor nilai 56-75, kurang jika mencapai skor nilai <56.

Teknik analisa dilakukan setelah semua data telah terkumpul, dimana pengumpulan awal dan akhir tingkat pengetahuan kelompok subjek penelitian akan didapatkan nilai tingkat pengetahuan. Jika tingkat signifikan  $p$  kurang dari 0,05, maka ada pengaruh penyuluhan bantuan hidup dasar terhadap tingkat pengetahuan siswa SMA. Jika tingkat signifikan  $p$  lebih dari 0,05, maka tidak ada pengaruh antara independen dan dependen

Analisis menggunakan uji statistik parametrik, yaitu uji *Paired T Test*. Hasil uji statistik *Paired T Test* pada responden yaitu terdapat pengaruh yang signifikan dimana nilai  $p\text{-value}=0,001(\alpha<0,05)$ , yang berarti  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh penyuluhan bantuan hidup dasar terhadap tingkat pengetahuan siswa SMA. Jika tingkat signifikan  $p > 0,05$ , maka tidak terdapat pengaruh.



#### **4.10 Etika Penelitian**

Sebagai peserta penelitian, mereka harus dilindungi sesuai dengan etika penelitian. Etik adalah sistem nilai normal yang mengatur sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban hukum, sosial, dan profesional peserta penelitian. Dalam penelitian berbasis, ada tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis: *beneficence* (berbuat baik), *respect for human dignity* (penghargaan martabat manusia), dan *justice* (keadilan) (Polit & Beek, 2012)

Peneliti pertama-tama meminta izin dari kepala sekolah SMA Santo Thomas 1 Medan. Setelah itu, peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan, keuntungan, dan prosedur. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari responden. Setelah informasi persetujuan diberikan, setiap peserta yang bersedia akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Jika peserta tidak bersedia, mereka tidak akan dipaksa untuk menandatanganinya. Untuk menerapkan etika penelitian kesehatan dan masalah etika penelitian, hal-hal berikut harus diperhatikan:

##### **1. *Respect for person***

Penelitian yang melibatkan responden harus menghormati martabat mereka sebagai manusia. Meskipun responden memiliki hak untuk memilih sendiri, keputusan mereka harus dihormati dan mereka harus tetap dilindungi dari kerugian jika mereka memiliki kekurangan otonomi. Penulis mempersiapkan persetujuan subjek (*Informed Consent*) adalah salah satu tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati martabat dan martabat responden. Peneliti akan

menjaga kerahasiaan data responden dengan hanya menampilkan inisial dan bukan nama responden dalam penelitian.

### 2. Beneficience dan maleficience

Penelitian tidak boleh merugikan responden dan harus bermanfaat.

### 3. Justice

Dalam penelitian ini, responden yang dipilih sebagai sampel harus diperlakukan secara adil. Adil dalam arti yaitu dimana peneliti memilih setiap perwakilan akan menjadi sampel dalam setiap kelas atau populasi, agar setiap populasi dalam kelas bisa mendapatkan pendidikan tentang bantuan hidup dasar.

### 4. Confidentiality (kerahasiaan)

Berdasarkan beban dan keuntungan dari berpartisipasi dalam penelitian, responden harus diperlakukan secara adil. Penulis harus dapat memastikan bahwa semua subjek penelitian terbuka dan dilayani secara adil selama proses penelitian. Selain itu, penulis harus melindungi responden dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip etika, seperti :

- a. *Self determination*, Responden diberi kebebasan untuk memilih untuk secara sukarela mengikuti kegiatan penelitian dan mengundurkan diri selama proses penulisan tanpa dikenakan sanksi.
- b. *Privacy*, Informasi yang dikumpulkan dari responden, termasuk usia mereka yang menunjukkan identitas mereka, disimpan hanya untuk kepentingan penelitian.



- c. *Informed consent*, Semua responden bersedia menandatangani lembar persetujuan penelitian setelah peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan harapan peneliti untuk responden.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi penelitian Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan No.:009/KEPK-SE/PE-DT/II/2024

### BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Santo Thomas 1 Medan yang terletak di Jl. Letjen S. Parman No. 109 Kec. Medan Petisah Kota Medan. Sekolah ini merupakan sekolah favorit, sudah berakreditasi A. Sekolah ini juga merupakan rujukan yang telah ditetapkan MENDIKBUD di kota Medan, dan sering meraih berbagai kejuaraan dan memiliki visi misi. Adapun visi dan misi yaitu:

##### Visi

Berkarakter mulia, cerdas, komunikatif, dan unggul dalam prestasi berlandaskan iman kristiani

##### Misi

1. Membina iman dan budu pekerti berlandaskan ajaran iman katolik.
2. Menumbuhkan nilai budaya bangsa dan sikap nasionalisme
3. Menanamkan nilai kedisiplinan melalui budaya tertib, budaya bersih, dan budaya kerja
4. Meningkatkan pembelajaran yang berkualitas efektif dan inovatif
5. Meningkatkan penguasaan IPTEK serta tanggap mengikuti perkembangan zaman
6. Meningkatkan kompetensi guru dan pegawai
7. Menjalin hubungan yang harmonis antara guru siswa, stakeholder, dan masyarakat
8. Memberdayakan lulusan dalam pengembangan sekolah.

## 5.2 Hasil Penelitian

Hasil univariate dalam penelitian ini berdasarkan karakter responden kelas XI sebanyak 36 sampel di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 meliputi: Umur, jenis kelamin, *Pre* dan *Post* intervensi.

### 5.2.1 Karakteristik Responden

**Tabel 5.1. Distribusi frekuensi dan presentase data demografi Responden di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 (N=36)**

Karakteristik	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	15	41,7
Perempuan	21	58,3
<b>Usia</b>		
15	2	5,6
16	26	72,2
17	8	22,2
<b>Total</b>	36	100

Berdasarkan dari Tabel 5.1. data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi dari 36 siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan berdasarkan kategori jenis kelamin paling tinggi berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 orang (58,3%) dan paling rendah pada kategori laki-laki 15 orang (41,7%). Berdasarkan data distribusi, frekuensi dan presentase data demografi pada usia, paling tinggi adalah usia 16 tahun sebanyak 26 orang (72,2%), usia 17 tahun 8 orang (22,2%), dan paling rendah adalah umur 15 tahun 2 orang (5,6%).

**5.2. 2 Tingkat Pengetahuan siswa kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan**

Tahun 2024 sebelum di berikan intervensi (*pre-test*)

**Table 5.2. Pengetahuan siswa kelas XI SMA Santo Thomas 1 sebelum di berikan intervensi (*pre-test*) (N=36)**

Skor	F	%	N	Mean	Median	SD	Min- Max	95%CI
								Lower-Upper
76-100%	0	0%	36	51.53	50.00	11.761	25- 70	47.55-55.51
56-75%	13	36,1%	36					
<56%	23	69,9%	36					

Berdasarkan dari Tabel 5.2. menunjukan bahwa dari 36 siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 ditemukan rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yaitu 51.3 dengan standar deviasi 11.671. Adapun skor tingkat pengetahuan siswa ditemukan paling rendah 25 dan paling tertinggi 70 serta nilai CI 95% = 47.55-55.51 yang bermakna bahwa pengetahuan siswa berada direntang 47.55-55.51. Sehingga skor 56-75% dengan kategori cukup terdapat 13 orang (36,1%), skor <56% dengan kategori kurang terdapat 23 orang (69,9%).

## 5.2. 3 Tingkat Pengetahuan siswa kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan

Tahun 2024 setelah di berikan intervensi (*post-test*)

**Tabel 5.3. Pengetahuan siswa kelas XI SMA Santo Thomas 1 sesudah di berikan berikan intervensi (*post-test*) (N=36)**

Skor	F	%	N	Mean	Median	SD	Min- Max	95%CI
								Lower-Upper
76-100%	33	91.7%	36	88.61	90.00	7.983	70- 100	85.91-91.31
56-75%	3	8.3%	36					
<56%	0	0%	36					

Berdasarkan dari Table 5.3. menunjukan bahwa dari 36 siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 ditemukan rata-rata tingkat pengetahuan setelah diberikan penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yaitu 88.61 dengan standar deviasi 7.983. Adapun skor tingkat pengetahuan siswa ditemukan paling rendah 70 dan paling tertinggi 100 serta nilai CI 95% = 85.91-91.31 yang bermakna bahwa pengetahuan siswa berada direntang 85.91-91.31. Sehingga skor 76-100% dengan kategori baik terdapat 33 orang (91,7%), skor 56-75% dengan kategori cukup terdapat 3 orang (8,3%).

**5.2.4 Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebelum dan sesudah di berikan intervensi (*pre-test* dan *post-test*) terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024**

**Tabel 5.4. Pengaruh penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024**

	Mean	SD	95% CI		<i>p-value</i>	N
			Lower	Upper		
Pengetahuan Sebelum Intervensi	51.3	11.761				
Pengetahuan Setelah Intervensi	88.1	1.936	-41.789	-32.378	.001	36

Berdasarkan Tabel 5.4. pengaruh penyuluhan bantuan hidup dasar terhadap tingkat pengetahuan dari 36 siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024, diperoleh hasil bahwa terdapat perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Berdasarkan hasil uji *Paired T Test* didapatkan hasil  $p$  0.001 ( $p < 0.05$ ) yang artinya terdapat perbedaan signifikansi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 Sebelum Diberikan Intervensi**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa dari 36 siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 ditemukan rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yaitu:



51.3 dengan standar deviasi 11.671. Adapun skor tingkat pengetahuan siswa ditemukan paling rendah 25 dan paling tertinggi 70 serta nilai CI 95% = 47.55-55.51 yang bermakna bahwa pengetahuan siswa berada direntang 47.55-55.51. Sehingga skor 56-75% dengan kategori cukup terdapat 13 orang (36,1%), skor <56% dengan kategori kurang terdapat 23 orang (69,9%).

Dalam melihat pengetahuan awal pada siswa, masih banyak yang belum tau tentang BHD. Hasil yang didapatkan adalah pengetahuan masih dalam kategori kurang, yaitu langkah-langkah (BDH) (56,75%), teknik ventilasi obstruksi jalan nafas (29,86%) dan teknik kompresi dada (39,81%). Hal ini sesuai dengan penelitian Fatmawati et al (2020) dimana sebelum diberikan intervensi, pengetahuan responden masih dalam kategori kurang, yaitu definisi BHD (23,8%), teori danger (32,7%), teori meminta bantuan (call for help) (33,6%), teknik kompresi (21,4%), dan teori “saat yang tepat untuk menghentikan BHD” (26,8%). Secara verbal, responden mengungkapkan bahwa masih sangat awam tentang bantuan hidup dasar. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Program et al (2022) didapatkan hampir seluruh dari responden (87%) masih banyak yang salah dalam menjawab pernyataan tentang indikasi, waktu dalam melakukan BHD, urutan langkah-langkah BHD, mengenali korban dalam kondisi henti jantung, tindakan kompresi dada, dan tindakan bantuan pernafasan hal ini disebabkan karena siswa yang belum terpapar materi tentang bantuan hidup dasar. Hal ini didukung oleh penelitian Fitri (2022) menyatakan bahwa seseorang yang belum pernah diberikan materi BHD maka seseorang tersebut kurang mengetahui pengetahuan tentang BHD. Siswa yang kurang informasi atau belum pernah

diberikan pendidikan kesehatan tentang BHD merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden.(Program et al., 2022)

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya terkait Resusitasi Jantung Paru di SMK N 1 Bawen bahwa 71,2 responden sebelum diberikan intervensi pendidikan Bantuan Hidup Dasar (BHD) memiliki pengetahuan kurang, hal ini dapat dikarenakan belum adanya informasi khusus yang mereka terima tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) sehari-hari dan penatalaksanaannya. Kurangnya pengetahuan tentang kegawatdaruratan sehari-hari dan penatalaksanaannya dapat dikarenakan kurangnya informasi yang didapatkan. Teori mengatakan bahwa Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal atau non formal bertujuan untuk meningkatkan dan mengembangkan kompetensi atau kemampuan akademik, social, dan pribadi di bidang pengetahuan, ketrampilan dan sikap.

Kurangnya pengetahuan dibuktikan ketika peneliti memberikan pertanyaan terkait pengertian bantuan hidup dasar, secara keseluruhan siswa masih belum mengetahui dan menjawab salah, disebabkan oleh kurangnya informasi dan belum pernah mendapatkan pembelajaran tentang bantuan hidup dasar. Pernyataan ini didukung oleh Susilo (2022) dimana pengetahuan kurang disebabkan karena adanya rasa ingin tahu, atau kurangnya informasi serta belum pernah mendapatkan pembelajaran tentang bantuan hidup dasar.

**5.3.2 Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan****Tahun 2024 Setelah Diberikan Intervensi**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 ditemukan rata-rata tingkat pengetahuan setelah diberikan penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yaitu 88.61 dengan standar deviasi 7.983. Adapun skor tingkat pengetahuan siswa ditemukan paling rendah 70 dan paling tertinggi 100 serta nilai CI 95% = 85.91-91.31 yang bermakna bahwa pengetahuan siswa berada direntang 85.91-91.31. Sehingga skor 76-100% dengan kategori baik terdapat 33 orang (91,7%), skor 56-75% dengan kategori cukup terdapat 3 orang (8,3%).

Dari hasil yang telah diteliti setelah diberikan intervensi pengetahuan siswa berada pada kategori baik. Hasil yang didapatkan, yaitu definisi BHD (100%), langkah-langkah BHD (96,83%), teknik ventilasi obstruksi jalan nafas (57.64%) dan tekni kompresi dada (93,52%). Hal ini sejalan dengan penelitian Fatmawati et al (2020) dimana setelah diberikan intervensi pengetahuan siswa meningkat. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut: definisi BHD (74,8%), teori danger (72,4%), teori meminta bantuan (call for help) (75,2%), teknik kompresi (72,3%), dan teori “saat yang tepat untuk menghentikan BHD” (77,4%). Perubahan pengetahuan siswa dipengaruhi oleh faktor umur dan metode pembelajaran yang digunakan. Usia muda cukup cenderung menjadi lebih muda dan cepat dalam hal daya nalar dan daya tangkap terhadap informasi yang diberikan.

Ada pun siswa yang masih memiliki pengetahuan cukup disebabkan oleh kurangnya kefokusannya siswa dalam memperhatikan intervensi yang diberikan oleh

peneliti mengenai bantuan hidup dasar. Hal ini didukung oleh Susilo et al (2022); dijelaskan bahwa tidak hanya penyuluhan yang berpengaruh terhadap perilaku, namun juga dipengaruhi oleh kemampuan pengindraan terhadap objek yang disampaikan selama penyuluhan melalui panca indra manusia. Pengindraan dapat menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Adanya peningkatan pengetahuan dapat dibuktikan dari hasil uji hipotesis menggunakan uji *Paired T Test* dengan signifikansi 0.05. Berdasarkan hasil uji *Paired T Test* diketahui bahwa nilai signifikansi setelah diberikan intervensi sebesar 0.001 yang artinya terjadi peningkatan pengetahuan dengan metode ceramah dan audiovisual.

Pembelajaran menggunakan ceramah dan media audiovisual dapat dijadikan salah satu alternatif media pembelajaran yang dapat diterapkan. Pernyataan di atas didukung oleh Septiani (2020) yang mengatakan bahwa ceramah dan penggunaan media audiovisual salah satu faktor yang meningkatkan pengetahuan siswa dalam menerima informasi tentang bantuan hidup dasar. Penelitian yang dilakukan oleh Program et al (2022) pendidikan kesehatan melalui media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan siswa SMA di dapatkan hasil pengetahuan siswa hampir seluruh dari responden berubah dari kategori kurang meningkat menjadi memiliki pengetahuan dengan kategori baik.

### **5.3.3 Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan BHD. Hal ini dapat dibuktikan dengan uji *Paired T Test* dengan signifikansi 0.05. Didapatkan hasil  $p = 0.001$  ( $p < 0.05$ ) yang artinya terdapat perbedaan signifikansi antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Berdasarkan pada Tabel 5.2 ditemukan rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yaitu 51.3 dengan standar deviasi 11.671. Adapun skor tingkat pengetahuan siswa ditemukan paling rendah 25 dan paling tertinggi 70 serta nilai CI 95% = 47.55-55.51 yang bermakna bahwa pengetahuan siswa berada direntang 47.55-55.51. Sehingga skor 56-75% dengan kategori cukup terdapat 13 orang (36,1%), skor <56% dengan kategori kurang terdapat 23 orang (69,9%). Berdasarkan pada Tabel 5.3. ditemukan rata-rata tingkat pengetahuan setelah diberikan penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yaitu 88.61 dengan standar deviasi 7.983. Adapun skor tingkat pengetahuan siswa ditemukan paling rendah 70 dan paling tertinggi 100 serta nilai CI 95% = 85.91-91.31 yang bermakna bahwa pengetahuan siswa berada direntang 85.91-91.31. Sehingga skor 76-100% dengan kategori baik terdapat 33 orang (91,7%), skor 56-75% dengan kategori cukup terdapat 3 orang (8,3%).

Menurut asumsi peneliti salah satu faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan tentang bantuan hidup dasar ini yaitu disebabkan oleh kurangnya

informasi dan rasa ingin tahu. Pernyataan ini didukung oleh Susilo (2022) dimana pengetahuan kurang disebabkan karena adanya rasa ingin tahu, atau kurangnya informasi serta belum pernah mendapatkan pembelajaran tentang bantuan hidup dasar. Sedangkan beberapa siswa yang sudah diberikan intervensi masih memiliki pengetahuan cukup, disebabkan oleh kefokusannya siswa dalam memperhatikan intervensi yang diberikan oleh peneliti mengenai bantuan hidup dasar. Hal ini didukung oleh Susilo et al (2022) dijelaskan bahwa tidak hanya penyuluhan yang berpengaruh terhadap perilaku, namun juga dipengaruhi oleh kemampuan penginderaan terhadap objek yang disampaikan selama penyuluhan melalui panca indra manusia. Penginderaan dapat menghasilkan pengetahuan tersebut, dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pada penelitian sebelumnya terkait peningkatan pengetahuan bantuan hidup dasar pada kondisi henti jantung di luar rumah sakit dan resusitasi jantung paru kepada siswa SMA. Dari hasil post-test didapatkan hasil bahwa pengetahuan peserta mengalami perubahan setelah diberikan pendidikan kesehatan BHD dengan media audiovisual pada 60 siswa SMA menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik mengenai BHD dengan rata-rata pengetahuan BHD adalah 84,68. Perubahan pengetahuan yang signifikan pada peserta. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswa SMA hampir seluruhnya mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi karena adanya pendidikan kesehatan melalui media audiovisual sehingga siswa SMA dapat mengetahui cara dan langkah-langkah BHD. (Program et al., 2022)

Penelitian sebelumnya terkait pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) anggota PMR SMK Swadaya Temanggung, dari 24 responden dibuktikan hasil tingkat pengetahuan sebelum diberikan pelatihan BHD kategori pengetahuan baik 2 siswa (8,3%), pengetahuan cukup 4 siswa (16,7%), dan pengetahuan kurang 18 siswa (75%). Setelah diberikan pelatihan BHD, kategori pengetahuan baik naik 18 siswa (75%), pengetahuan cukup meningkat 5 siswa (4,2%) dan pengetahuan kurang berkurang menjadi 1 siswa (4,2%). Hal yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan anggota PMR adalah dengan diberikannya pelatihan menggunakan metode ceramah serta tanya jawab sehingga dari situ para anggota PMR mengerti tentang informasi bantuan hidup dasar yang benar (Arafat et al., 2020).

Penelitian sebelumnya terkait tentang penyuluhan bantuan hidup dasar di SMK Arinda Palembang hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 60 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang BHD 78,405 (75,191-81,619) dengan standar deviasi 12,442, nilai minimum adalah 46 dan nilai maksimum adalah 100. Dari estimasi diyakini bahwa pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan diantara 75,191 sampai dengan 81,619. Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan tingkat keberhasilan dari pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan cukup tinggi sehingga peneliti berpendapat bahwa pendidikan kesehatan dapat menjadi alternatif yang cukup baik dalam meningkatkan pengetahuan mengenai bantuan hidup dasar. (Nadela Prianis Utami et al., 2022)

Penelitian sebelumnya terkait pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) pada SMAN 2 Muara Enim Hasil penelitian didapatkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan BHD dengan media audiovisual pada 60 siswa SMA menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori kurang mengenai BHD dengan rata-rata pengetahuan BHD adalah 55,63, setelah diberikan pendidikan kesehatan BHD dengan media audiovisual pada 60 siswa SMA menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik mengenai BHD dengan rata-rata pengetahuan BHD adalah 84,68. Upaya peningkatan pengetahuan memerlukan suatu metode yang menyenangkan dan tidak membuat bosan sehingga siswa tertarik dalam belajar, salah satu metode yang dapat digunakan adalah media audiovisual (Program et al., 2022)

Menurut teori Mi (2014) Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya yang bisa diberikan dalam meningkatkan pengetahuan. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu tingkat pengetahuan. Menurut Darsini et al (2019) pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (melihat dan mendengar). Pengetahuan juga sangat erat dengan pendidikan, sebab pengetahuan didapat melalui pendidikan formal maupun informal.

Media pembelajaran yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa tentang bantuan hidup dasar yaitu menggunakan



metode ceramah dan audiovisual. Menurut Nurmala (2018) metode ceramah dan audiovisual ini cocok digunakan pada kelompok besar yang berjumlah sekitar >15 orang. Dalam menggunakan metode ceramah dan audiovisual siswa menjadi tidak bosan dan lebih mudah memahami dalam menerima pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah, Selviana, Otik, & Linda (2020) dan Wardani, Arif, dan Galih (2020) dimana media audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan responden dan juga mampu menstimulasi banyak indra pembelajaran yaitu indra pengelihatan dan indra pendengaran. Penelitian yang dilakukan Fauzan (2020) menyatakan bahwa dengan menonton video yang berisi suara dan gerakan dapat meningkatkan daya tangkap seseorang dalam memahami pembelajaran. Semakin sering seseorang terpapar BHD maka akan meningkatkan kemampuannya dalam hal BHD baik aspek pengetahuan maupun keterampilan (Fauzan et al., 2021). Jadi dalam melakukan penelitian ini, peneliti melakukan intervensi sebanyak 3 kali pertemuan dalam 3 minggu. Sehingga dalam pemberian intervensi secara berkesinambungan maka, pengetahuan responden menjadi baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Setiawan (2020) yang menjelaskan bahwa setelah diberikan penyuluhan bantuan hidup dasar dengan menggunakan metode ceramah dan audiovisual responden mengalami peningkatan pengetahuan dikarenakan adanya pemberian informasi. Upaya peningkatan pengetahuan memerlukan suatu metode menyenangkan dan tidak membuat bosan sehingga tertarik dalam belajar, salah satu metode yang dapat digunakan adalah ceramah dan audiovisual. (Program et al., 2022)

Secara keseluruhan penelitian ini didukung dari penelitian sebelumnya bahwa pelajar sebagai orang awam dapat melakukan pertolongan pertama pada siapa pun dalam keadaan yang gawat darurat terutama pada orang yang mengalami henti jantung dan henti nafas yang pada umumnya ditemukan oleh orang awam. Peranan orang awam sebagai penemu pertama korban sangat berpengaruh.

Peranan orang awam dalam hal ini remaja SMA menjadi sangat penting untuk peningkatan harapan hidup seseorang melalui pengetahuan dan kemampuan melakukan Bantuan Hidup dasar (BHD), oleh karena informasi baik berupa pendidikan kesehatan, simulasi Bantuan Hidup Dasar perlu dilakukan secara berkelanjutan.

## BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Simpulan

Hasil penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 36 orang diperoleh hasil: ada Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024. Secara keseluruhan dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan sebelum intervensi siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan didapatkan 56-75% dengan kategori cukup terdapat 13 orang (36,1%), skor <56% dengan kategori kurang terdapat 23 orang (69,9%)
2. Tingkat pengetahuan sesudah intervensi siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan didapatkan skor 76-100% dalam kategori baik terdapat 33 orang (91,7%), skor 56-75% dengan kategori cukup terdapat 3 orang (8,3%)
3. Terdapat perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan bantuan hidup dasar pada siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan. Berdasarkan hasil uji Paired T Test didapatkan hasil  $p = 0.001$  ( $p < 0.05$ ) yang artinya terdapat perbedaan signifikansi antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

## **6.2 Saran**

Hasil penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 36 orang diperoleh hasil: ada Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024. Maka disarankan kepada :

1. Bagi Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai evidence based practice mata kuliah kegawatdaruratan dalam tindakan bantuan hidup dasar.

2. Bagi SMA Santo Thomas 1 Medan

Pendidikan kesehatan terkait Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap siswa diharapkan pihak sekolah SMA Santo Thomas 1 tetap melanjutkan kegiatan penyuluhan tentang penanganan kasus gawat darurat, seperti bantuan hidup dasar (BHD), pertolongan pertama pada kecelakaan. Meskipun itu dilaksanakan atau tidak dilaksanakan oleh pihak sekolah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan jumlah sampel diperbanyak dan pemberian edukasi kesehatan diberikan kepada siswa SMA jurusan IPS dan IPA untuk kelas XII.

**DAFTAR PUSTAKA**

- AHA. (2015). *Emergancy and Critical Care*.
- AHA. (2020). *KEJADIANPENTING PEDOMAN CPR DAN ECC*.
- Arafat, H., Anisah, R. L., & Wulandari, T. S. (2020). Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) anggota PMR SMK Swadaya Temanggung. *Jurnal Keperawatan Karya Bakti*, 6(1), 44–49.
- Berutu, H., & Silalahi, R. H. (2022). Perilaku Masyarakat Sebelum dan Sesudah Sosialisasi tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 856–864. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4636>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dila Rukmi Octaviana, R. A. R. (2021). *HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama*. 5(2), 143–159. <https://doi.org/10.14341/conf22-25.09.21-148>
- Fatmawati, A., Mawaddah, N., & Prafitia Sari, I. (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>
- Fauzan, S. S. F., Kahtan, I., & Herman, H. (2021). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Awam Melalui Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Anak Sekolah Menengah Atas (Sma) Di Kota Pontianak. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 12(2), 66–74. <https://doi.org/10.54630/jk2.v12i2.158>
- Mi, S. D. (2014). *PENDIDIKAN KESEHATAN DAN APLIKASINYA DI*. 7(1), 89–100.
- Nadela Prianis Utami, Setiawan, & Kamaluddin. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Bantuan Hidup Dasar (Bhd): Resusitasi Jantung Paru Pada Penderita Henti Jantung. *Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 12(02), 96–105. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v12i02.350>
- Nirmalasari, V., & Winarti, W. (2020). Pengaruh Pelatihan (Bhd) Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(2), 115. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v4i2.1909>
- Nurmala, I. (2018). *PROMOSI KESEHATAN*. 1, 63–74.

- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 5(1), 47–439.
- Pane, saragih, & S. (2023). *MODUL PRATIKUM KEPERAWATAN GAWAT DARURAT*.
- Pawiliyah, P., Fernalia, F., & Aprioni, A. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar pada Tim Pemadam Kebakaran dan Penyelamatan Kota Bengkulu. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 947–953. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5123>
- Polit & Beek. (2012). *Nursing Reseach Apprasing Evidence for Practice*, Lippincott Williams dan Wilkins.
- Program, D., Keperawatan, S., Keperawatan, B., & Universitas, F. K. (2022). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN Pendahuluan Gawat darurat dapat berlangsung di luar*. 000(1), 19–27.
- Rahmad, I., Dahlan, D., Hendari, R., & Firmansyah, A. S. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Terhadap Motivasi Menolong pada Kecelakaan Lalu Lintas. *Empiricism Journal*, 3(2), 196–201. <https://doi.org/10.36312/ej.v3i2.1019>
- Rustandi, H., Danur, ), Sofais, A. R., Suryanto, J., Yalta, ), Nuh, M., & Tranado, H. (2023). Pemahaman Dan Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Siswa Kelas XII SMA IT IDRA Bengkulu. *Jurnal Dehasen Mengabdi*, 2(1), 27–34.
- Selle, A., Tinggi, S., Islam, A., & Parepare, N. (2015). Hakekat Ilmu Pengetahuan. *Istiqra` : Jurnal Pendidikan Dan Pemikiran Islam*, 3(hakekat ilmu), 2–3. <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/istiqra/article/view/249>
- Susilo, T., Maksum, & Mustain, M. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan anggota PMR di SMK N 1 Bawen. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(1), 27–36. <https://doi.org/10.55018/jakk.v1i1.7>
- Syapitri, H., Hutajulu, J., Gultom, R., & Sipayung, R. (2020). Simulasi Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Smk Kesehatan Sentra Medika Medan Johor. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 218–222. <https://doi.org/10.31004/cdj.v1i3.918>
- Tahun, S., Sukamto, H. E., & Rahman, G. (2018). *TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR PADA SISWA KEPERAWATAN TINGKAT 2 DI SMK MEDIKA*. 368–376.
- Trinurhilawati, T., Martiningsih, M., Hendari, R., & Wulandari, A. (2019).

Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar dan Keterampilan Tindakan Recovery Position Pada Kader Siaga Bencana. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 78. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i1.31>

Triwianti, Y. A. D. & Y. (2021). Jurnal Social Library. *Scholar.Archive.Org*, 1(3), 124–127.  
<https://scholar.archive.org/work/26zcw7soi5dkbdnjf6arhi66rm/access/wayback/http://penelitimuda.com/index.php/SL/article/download/78/pdf>



# **LAMPIRAN**



**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepad Yth,  
Calon Responden Penelitian  
Di  
SMA Santo Thomas 1 Medan

Dengan hormat,  
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ayin Lidia Srinawan Zebua  
NIM : 032020053  
Alamat : JL. Bunga Terompet No. 118 Sempakata Kec. Medan Selayang

Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan sedang melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024”**. Penelitian Ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya memohon kesediannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pernyataan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediannya menjadi responden saya mengucapkan terima kasih

Hormat Saya  
Peneliti



(Ayin Lidia Srinawan Zebua)

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dari :

Nama : Ayin Lidia Srinawan Zebua

Nim : 032020053

Program studi : S1 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul **“Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1 Medan”**. Saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, Maret 2024

(Nama Responden)

**KUESIONER PENELITIAN****PENGARUH PENYULUHAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS XI DI SMA  
SANTO THOMAS 1 MEDAN**

Hari/Tanggal:

Nama Initial:

No

Responden:

Petunjuk Pengisian:

1. Diharapkan responden bersedia mengisi data responden dengan jujur
2. Peneliti mengharapkan partisipasi responden untuk memperlancar penelitian ini

A. Data Responden

1. Jenis Kelamin :
2. Usia :
3. Kelas :

PETUNJUK:

Dibawah ini terdapat pertanyaan tentang pengetahuan BHD, berilah tanda silang (x) pada lembar pilihan yang tersedia.

1. Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau dalam bahasa Inggris disebut Basic Life Support (BLS) merupakan pengertian dari:
  - a. Pertolongan pertama yang dilakukan pada seseorang yang mengalami henti jantung
  - b. Tindakan yang dilakukan pada seseorang yang mengalami patah tulang
  - c. Tindakan yang dilakukan pada seseorang yang mengalami nyeri
2. Bantuan Hidup Dasar (BHD) dapat dilakukan oleh:
  - c. Kalangan medis seperti dokter dan perawat saja
  - d. Siapa saja baik dari bidang medis maupun masyarakat yang mampu melakukannya
  - e. Masyarakat saja
3. Seseorang diberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD) apabila:
  - a. Henti jantung dan atau henti nafas
  - b. Luka
  - c. Patah tulang
4. Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) terdiri dari:
  - a. Pembebasan jalan nafas dan memberi bantuan nafas
  - b. Pembebasan jalan nafas dan sirkulasi
  - c. Pembebasan jalan nafas, memberikan bantuan nafas, dan pijat jantung
5. Dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD) hal yang pertama kali dilakukan adalah ?
  - a. tenang, bebaskan jalan napas , dan bantuan napas
  - b. Cek napas cek nadi, bebaskan jalan napas, dan bantuan napas
  - c. Cek napas, cek nadi, bebaskan jalan napas, dan darah

6. Apa yang menyebabkan dilakukan bantuan hidup dasar atau pijatan jantung (kompresi dada)?
  - a. Henti napas
  - b. Henti jantung
  - c. Henti napas dan henti jantung
7. Saat menemukan korban yang tidak sadar, hal yang pertama kali kita lakukan adalah:
  - a. Cek kesadaran dengan menepuk pundak korban sambil memanggil “Pak! Pak!” atau “Ibu! Ibu!”
  - b. Membebaskan jalan nafas
  - c. Memberi nafas buatan
8. Jika menemukan korban dengan henti jantung henti napas apa yang harus dilakukan ?
  - a. Pijat jantung (kompresi dada)
  - b. Tenang
  - c. Memindahkan korban
9. Lokasi yang tepat untuk melakukan pijat jantung adalah:
  - a. Di tengah perut
  - b. Di tengah tulang dada
  - c. Diantara perut dan dada
10. Saat melakukan pijatan jantung (kompresi dada) posisi tangan yang benar adalah?
  - a. Menggunakan satu tangan

- b. Menggunakan kedua tangan
  - c. Hanya menekan dada saja
11. Pijat jantung dan pemberian nafas buatan dilakukan dengan perbandingan:
- a. 30:2 (30 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)
  - b. 30:1 (30 kali pijat jantung : 1 kali nafas buatan)
  - c. 15:2 (15 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)
12. Pijat jantung dilakukan dengan frekuensi / kecepatan:
- a. 50x permenit
  - b. 80x permenit
  - c. 100x permenit
13. Bantuan pernafasan dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu :
- a. Mulut ke mulut saja
  - b. Mulut ke hidung saja
  - c. Dari mulut ke mulut dan mulut ke hidung
14. Korban dikatakan stabil apabila pernapasannya:
- a. 8x/ menit
  - b. 10 x/ menit
  - c. 16 x/ menit
15. Pemeriksaan nadi dilakukan setiap ... siklus pijat jantung dan pemberian nafas buatan
- a. 3 siklus
  - b. 2 siklus
  - c. 5 siklus

16. Setelah melakukan tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan korban telah sadar, yang kita lakukan pada korban adalah posisi pemulihan dengan cara:
- Dengan membantu korban duduk
  - Membantu korban berdiri
  - Membantu korban tidur dengan posisi miring
17. Tindakan pijat jantung dapat dihentikan apabila:
- Penolong dalam keadaan letih atau bantuan medis telah datang atau korban kembali pulih
  - Penolong tidak mau lagi melakukan pijat jantung
  - Penolong merasa tidak berhak melakukan pijat jantung
18. Jika korban tidak bernapas tetapi didapati adanya nadi, maka pasien dapat dikatakan mengalami henti napas. Maka langkah awal yang harus dilakukan adalah ?
- Lakukan RJP
  - Berikana napas buatan
  - Meminta pertolongan
19. Jika korban tidak bernapas, nadi tidak ada dan tidak ada respon, maka langkah selanjutnya adalah ?
- Memberikan napas buatan sebanyak 2 kali
  - Membiarkan korban sampai adanya penolong
  - Melakukan resusitasi jantung paru RJP sebanyak 30:2 (30 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)

20. Jika menemukan korban ditemukan adanya sumbatan jalan napas didalam mulut baik itu cairan ataupun makanan, langkah pertama yang harus lakukan adalah ?

- a. Membersihkan jalan napas yang ada di mulut
- b. Berikan napas buatan sebanyak 2x
- c. Melakukan resusitasi jantung paru (RJP)

**Kunci Jawaban:**

Nomer soal	Kunci Jawaban
1	A
2	B
3	A
4	C
5	B
6	C
7	A
8	A
9	B
10	B
11	A
12	C
13	C
14	C
15	C
16	C
17	A
18	B
19	C
20	A

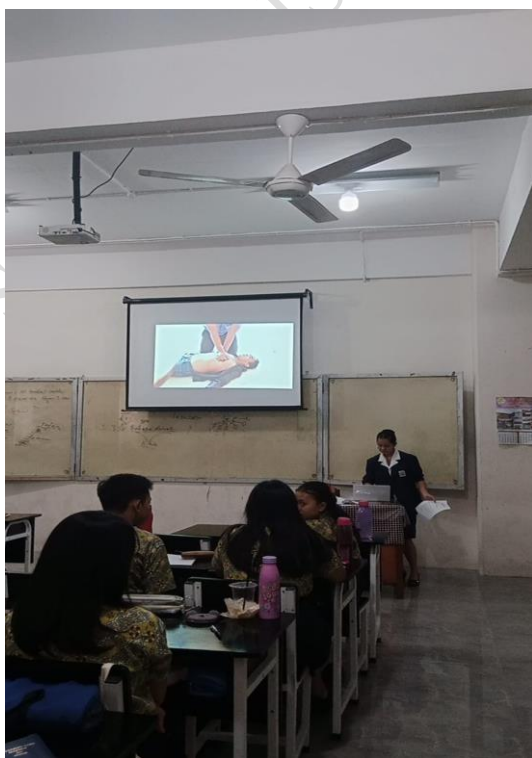


## Dokumentasi





## STIKes Santa Elisabeth Medan







## STIKes Santa Elisabeth Medan





## STIKes Santa Elisabeth Medan







## STIKes Santa Elisabeth Medan





## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 21 Desember 2023

Nomor: 1726/STIKes/SMA-Penelitian/XII/2023

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:  
Kepala Sekolah  
SMA Swasta Santo Thomas 1 Medan  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Ayin Lidia Srinawan Zebua	032020053	Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024.
2.	Mentalitas Ndruru	032020054	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi Kelas X Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

  
Mesdiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip


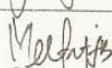


## STIKes Santa Elisabeth Medan

### USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Ayin Lidia Simaluan Zebur
2. NIM : 032020053
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pertaku Perawat Kritis Dalam Melakukan Resusitasi Jantung paru Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

5. Tim Pembimbing :

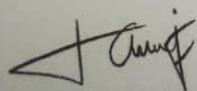
Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Jogentar Pano S.kep.,Ns.,M.kep	
Pembimbing II	Mardiah Barus S.kep.,Ns.,M.kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul Pengaruh Penguluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa kelas XI Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 20 Des 2023

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Pengaruh Penguluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD)  
Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI  
Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024

Nama mahasiswa : Ayin Lidia Srinawati Zebua

N.I.M : 032020053

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon. S.Kep, Ns., M.Kep

Medan, 20 Des 2023

Mahasiswa,

Ayin Lidia Srinawati Zebua



**YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO  
KEUSKUPAN AGUNG MEDAN  
SMA SWASTA SANTO THOMAS 1 MEDAN**

NPSN: 10210923 ; NSS/NIS/NSM : 30.3.07.60.03.018 Status TERAKREDITASI dengan Peringkat "A" (Amat Baik)  
Jl. Letjen S. Parman 109 Medan Sumatera Utara Telp/Fax : (061) 4520292  
Email : [smasantothomas1medan@yahoo.co.id](mailto:smasantothomas1medan@yahoo.co.id) website : [smasthomas1.sch.id](http://smasthomas1.sch.id)

Nomor : 161/SMA/St.1/S.6/2024

Medan, 19 Januari 2024

Lamp. :-

Hal : **Persetujuan Penelitian**

Kepada Yth.:

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes)  
Jl. Bunga Terompet No. 118  
Medan

Dengan hormat,

Berdasarkan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) nomor : 1726/STIKes/SMA-Penelitian/XII/2023 tanggal 21 Desember 2023, perihal Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian, dengan ini kami sampaikan SMA Santo Thomas 1 memberi ijin untuk mengambil data di SMA Santo Thomas 1 kepada Mahasiswa Bapak yang tersebut di bawah ini :

1. Nama : **AYIN LIDIA SRINAWAN ZEBUA**  
NIM : 032020053  
Judul Proposal : ***"Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2024"***
2. Nama : **MENTALITAS NDRURU**  
NIM : 032020054  
Judul Proposal : ***"Hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan SADARI Sebagai deteksi dini kanker payudara pada siswa kelas X di SMA Santo Thomas 1 Tahun 2024"***

Demikian kami sampaikan atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Kepala Sekolah,




**Sariman Gultom, S.Si**

## Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



### PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Ayin Lidia Siraawan Zebua  
NIM : 032020053  
Judul : Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024  
Nama Pembimbing I : Jagentar P. Pane, S.kep., Ns., M.kep  
Nama Pembimbing II : Mardiati Barus, S.kep., Ns., M.kep





NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	<del>30 Oct</del> 20 Senin / 30 Okt 2023	Ibu Mardiati Barus, S.kep., Ns., M.kep	Konsul Bab 1	n	f
2.	Kamis / 02 Nov 2023	Bapak Jagentar P. Pane, S.kep., Ns., M.kep	Konsul Bab 1		

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan





3.	Sabtu / 11 Nov 2023	Ibumardikhi Bans, S.kep, NS. M.kep.	Konsul Bab 1 dan Bab 2		7
4.	Selasa / 21 Nov	Bapak Jagant P. Panas, S.kep, NS., M.kep	Konsul tentang Survei awal		
5	Selasa / 05 Des 2023	Bapak Jagant P. Panas, S.kep, NS., M.kep	Konfirmasi ingin mengganti lokasi penelitian.		
6	Sabtu / 16 Des 2023	Ibu Mardiat Bans, S.kep, NS., M.kep	Konfirmasi ingin mengganti lokasi penelitian.		7



7.	Senin/ 15 Jan 2024	Bapak Jaganter P. pane, S.kep., Ns., M.kep	Konsul Bab 3-4 (jam.10.00) - kerangka konsep - Analisa data - sampel		
8.	Senin/ 15 Jan 2024	Ibu Mardiah Barus, S.kep.,Ns., M.kep	Konsul Bab 3-4 (jam.13.00) - kerangka konsep - uji - sampel - Tabel operasional		
9.	Rabu/ 17 Jan 2024	Ibu Mardiah Barus, S.kep.,Ns., M.kep	Memeriksa Hasil perbaikan - kerangka konsep - sampel - uji - Tabel operasional		
10.	Kamis/ 18 Jan 2024	Bapak Jaganter p. pane, S.kep., Ns., M.kep	Memeriksa hasil revisi - kerangka konsep - sampel - uji dan memperbaiki huruf		

## REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Ayin Lidia Srinawan Zebua  
NIM : 0320720053  
Judul : Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024  
Nama Pembimbing I : Jagenter P. Pane, S.kep., Ns., M.kep  
Nama Pembimbing II : Mardiaty Barus, S.kep., Ns., M.kep  
Nama Pembimbing III : Lindawati F Tampubolon, S.kep., Ns., M.kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1	Rabu/ 24 Jan 2024	Jagenter P. Pane, S.kep., Ns., M.kep	Menambahkan materi tentang 5 syarat keberhasilan RJP			
2.	Rabu/ 24 Januari 2024	Lindawati F. Tampubolon, S.kep., Ns., M.kep	Konsul korektif kec penulisan			



## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 009/KEPK-SE/PE-DT/II/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Ayin Lidia Srinawan Zebua  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:

*Title*

### "Pengaruh Penyuluhan Bamtuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI Di SMA Santo Thomas 1 Medan"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Februari 2024 sampai dengan tanggal 16 Februari 2025.

*This declaration of ethics applies during the period February 16, 2024, until February 16, 2025.*

February 16, 2024  
Chairperson  
  
Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc  
KEPK





## YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO KEUSKUPAN AGUNG MEDAN SMA SWASTA SANTO THOMAS 1 MEDAN

NSS/NIS/NSM : 30.3.07.60.03.018 Status TERAKREDITASI dengan Peringkat "A" (Amat Baik)  
Jl. Letjen S. Parman 109 Medan Sumatera Utara Telp/Fax : (061) 4520292  
Email : [smasantothomas1medan@yahoo.co.id](mailto:smasantothomas1medan@yahoo.co.id) website: [smasantothomas1.sch.id](http://smasantothomas1.sch.id)

No : 221/SMA/St.1/P.16/IV/2024

Medan, 9 April 2024

Hal : Keterangan Kegiatan Penelitian

Yth. Bpk/Ibu/Sr Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan (STIKes) Elisabeth

Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penelitian dari mahasiswa STIKes Elisabeth atas nama : Ayin Lidia Srinawan Zebua (NIM : 032020053) dengan judul penelitian "Pengaruh Penyuluhan bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas XI di SMA Swasta Santo Thomas 1 Medan tahun 2024". Maka pada kesempatan ini kami memberi keterangan bahwa mahasiswa telah melakukan penelitian dengan rincian kegiatan sebagai berikut :

Hari / Tanggal	Kegiatan
Sabtu, 16 Maret 2024	Membagikan kuesioner pertama dan memberi penjelasan singkat perihal Bantuan Hidup Dasar (BHD)
Jumat, 22 Maret 2024	Melakukan intervensi yakni memberikan materi tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD), menampilkan video BHD, dan mengevaluasi siswa tentang materi yang telah disampaikan
Rabu, 27 Maret 2024	Penjelasan kembali tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD), mengevaluasi siswa tentang materi BHD yang telah disampaikan dan kembali memberi kuesioner untuk melihat hasil dari intervensi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan



Demikian surat keterangan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama bapak, kami ucapkan terima kasih

Hormat Kami  
Kepala SMA Santo Thomas 1 Medan  
  
Satrio Gultom, S.Si

## SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ayin Lidia Sritawon Zabua  
NIM : 032020053  
Judul : Pengaruh Penguluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD)  
Terdapat Tingkat Pengetahuan Siswa kelas x1  
Di SMA SANTO THOMAS I MEDAN TAHUN 2024.

Nama Pembimbing I : Jagentar P. Pane, S.kep., Ns., M.kep  
Nama Pembimbing II : Mardiaty Barus, S.kep., Ns., M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	10/ 05-24	Jagentar pane S.kep., Ns., M.kep	Pembahasan tentang data		
2.	11/ 05-24	Mardiaty Barus., S.kep., Ns., M.kep	Pembahasan tentang uji yg digunakan.		

## Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

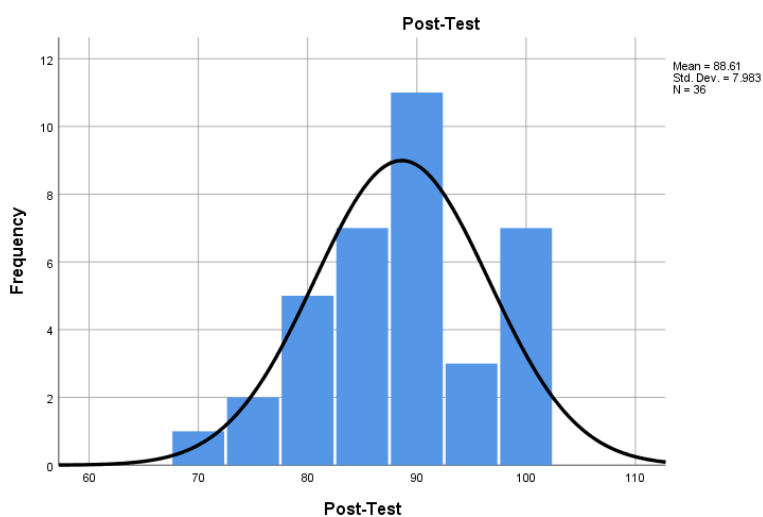
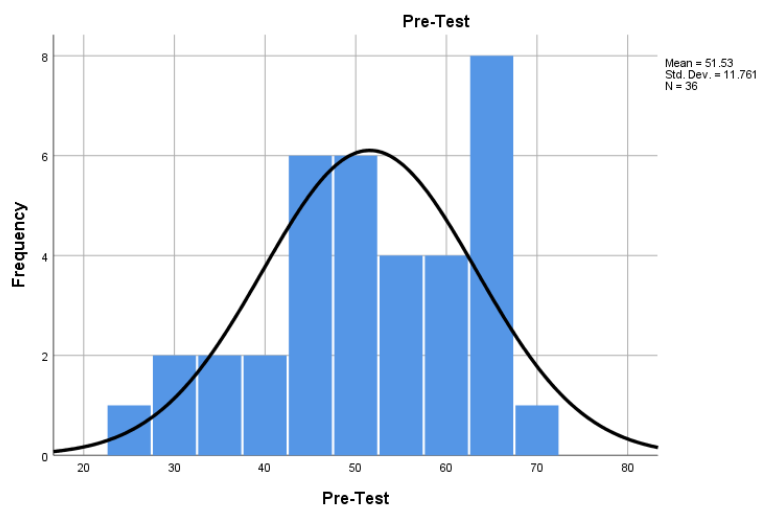
2.	14/05-29	Mardati Bani, S.kep.,Ns.,M.kep	Pembahasan tentang Bab 5		M.elfatih
3.	16/05-29	Jagenter Rane S.kep.,Ns.,M.kep	Pembahasan tentang Bab 5 (mengetes kom Euky, baik, dan kurang).		
4.	24/05-29	Jagenter Rane, S.kep.,Ns.,M.kep	Acc 4/ditang.		
5.	27/05-29	Mardati Bani, S.kep.,Ns.,M.kep	Acc		M.elfatih

Data SPSS untuk nilai normal

## Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pre-Test	Mean	51.53	1.960
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	47.55	
	Upper Bound	55.51	
	5% Trimmed Mean	51.98	
	Median	50.00	
	Variance	138.313	
	Std. Deviation	11.761	
	Minimum	25	
	Maximum	70	
	Range	45	
	Interquartile Range	19	
	Skewness	-.445	.393
	Kurtosis	-.578	.768
Post-Test	Mean	88.61	1.331
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	85.91	
	Upper Bound	91.31	
	5% Trimmed Mean	88.89	
	Median	90.00	
	Variance	63.730	
	Std. Deviation	7.983	
	Minimum	70	
	Maximum	100	
	Range	30	
	Interquartile Range	10	
	Skewness	-.229	.393
	Kurtosis	-.435	.768

## Histogram normalitas







Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

## SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ayin Lidia Sritawon Zabua  
NIM : 032020053  
Judul : Pengaruh Penguluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD)  
Terdapat Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XI  
Di SMA SANTO THOMAS I MEDAN TAHUN 2024.

Nama Pembimbing I : Jagentar P. Pane, S.kep, Ns., M.kep  
Nama Pembimbing II : Mardiaty Barus, S.kep., Ns., M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	10/ 05-24	Jagentar pane S.kep., Ns., M.kep	Pembahasan tentang data		
2.	11/ 05-24	Mardiaty Barus., S.kep., Ns., M.kep	Pembahasan tentang Uji yg digunakan.		



## STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

05/ Juni  2024.	P Lindawati F. Tampubolon, S.kep. Ns., M.kep	Parisi Ugi.				A
Rabu. 12 Juni 2024	Sir. Amancio	Abstrac.				



## AYIN ZEBUA\_PENGARUH PENYULUHAN BHD TERHADAP TINGKAT PENEGTAHUAN SISWA KELAS XI DI SMA SANTO THOMAS 1 MEDAN TAHUN 2024

### ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

1

[repository.stikeselisabethmedan.ac.id](https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id)

Internet Source

7%

2

[paperless.umkt.ac.id](https://paperless.umkt.ac.id)

Internet Source

1%

3

[digilib.unimed.ac.id](https://digilib.unimed.ac.id)

Internet Source

<1%

4

[repository.trisakti.ac.id](https://repository.trisakti.ac.id)

Internet Source

<1%

5

[idoc.pub](https://idoc.pub)

Internet Source

<1%

6

Submitted to University of Wollongong

Student Paper

<1%

7

Submitted to Universitas Jember

Student Paper

<1%

8

Submitted to Universitas Bengkulu

Student Paper

<1%

[docplayer.info](https://docplayer.info)





## STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebelum diberikan intervensi (Pre-test)																							
Nama	JK	Usia	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Hasil-Pre
y	1	16	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	25
A	1	16	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	0	0	5	0	5	5	0	5	0	65
B	1	16	5	0	5	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	30
A	2	16	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	50
K	2	17	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5	5	0	55
T	2	17	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	50
S	2	17	5	0	5	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5	5	35
T	1	16	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5	5	55
J	2	15	5	0	5	5	5	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5	5	0	45
R	1	17	5	5	5	0	0	0	0	0	5	5	0	0	5	5	0	0	5	0	5	0	45
S	2	16	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	45
K	2	16	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	0	5	0	0	0	5	0	0	0	55
O	1	16	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	0	0	5	0	0	5	5	0	5	0	60
S	2	16	5	0	5	0	0	5	0	5	5	5	0	0	0	0	0	0	5	0	5	5	45
K	2	16	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	0	0	5	5	0	5	0	5	0	65
G	1	16	5	5	5	5	5	5	0	0	0	5	0	0	5	5	0	0	5	5	5	0	60
W	2	16	5	0	5	0	5	0	0	5	0	5	0	0	5	0	0	5	5	0	5	5	50
K	2	16	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	65
S	1	16	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	0	0	0	0	0	5	5	5	5	0	60
G	2	16	5	5	5	5	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	35
G	2	16	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	0	0	5	0	0	5	0	5	5	65
N	1	16	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	65
L	2	16	5	0	5	0	0	0	0	5	0	5	0	0	5	0	5	0	0	5	5	0	40
S	2	16	5	5	5	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	5	5	5	5	45



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebelum diberikan intervensi (Pre-test)																								
Nama	JK	Usia	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Hasil-Pre	
T	2	17	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	5	0	0	5	0	0	5	0	5	5	65	
C	2	16	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	0	0	0	0	5	5	5	0	65	
A	1	16	5	5	5	5	0	5	0	5	0	5	0	0	5	0	5	0	0	0	5	5	55	
E	1	16	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	50	
J	2	16	5	0	5	5	5	0	0	5	5	5	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	45	
M	2	15	5	5	5	0	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	30	
C	1	16	5	5	5	5	5	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5	5	0	50	
R	2	17	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	0	0	0	0	5	5	5	0	65	
T	1	16	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	0	5	5	0	0	5	0	0	0	60	
Y	2	17	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	0	0	5	5	0	5	0	5	0	70	
O	1	17	5	5	5	0	0	0	0	5	0	5	5	0	5	0	0	0	0	0	5	0	40	
J	1	16	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0	50	



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Setelah diberikan intervensi (Post-test)																				
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Hasil-Post
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	0	85
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	0	5	5	5	5	5	85
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	5	5	90
5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	90
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	5	5	5	5	5	90
5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	85
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	0	5	5	85
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	0	85
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	0	5	5	85
5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	0	5	5	0	5	0	75
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	5	5	90
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	0	5	5	0	5	0	75
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	95
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	5	5	90
5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	0	80
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	5	90
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	0	5	5	5	5	5	0	80
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	0	90
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	5	90
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	95
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	0	5	0	80
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	90



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Setelah diberikan intervensi (Post-test)																				
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Hasil-Post
5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	90
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	0	5	0	5	5	80
5	5	5	5	0	5	5	5	5	0	5	5	0	0	5	5	5	5	0	0	70
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	0	5	0	5	5	80
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	0	5	5	90
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	5	0	5	5	85



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Nama Kegiatan	SCHEDULE											
	23-Okt-23	18-Des-24	21-Des-24	22-Des-24	11-Jan-24	22-Jan-24	16-Feb-24	17-Feb-24	16-Mar-24	22-Mar-24	27-Mar-24	20-Mei-24
1. Pengajuan Judul												
2. Survei Lapangan												
3. Meminta Surat Izin Survei Awal												
4. Mengirim Surat Izin Survei Awal												
5. Survei Awal Dan Pengambilan Data												
6. Ujian Proposal												
7. Mengurus Surat Etik dan Surat Izin Penelitian												
8. Mengantar Surat Izin Penelitian												
9. Melakukan Penelitian (Pre-test)												
10. Melakukan Intervensi												
11. Melakukan Penelitian (Post-test)												
12. Ujian Skripsi												