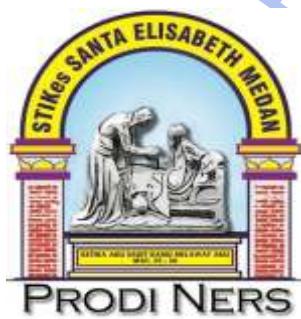


SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN BANTUAN HIDUP DASAR
TERHADAP TINGKAT MOTIVASI MAHASISWA
DALAM MENOLONG PASIEN HENTI JANTUNG
PADA MAHASISWA PRODI NERS TINGKAT III
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



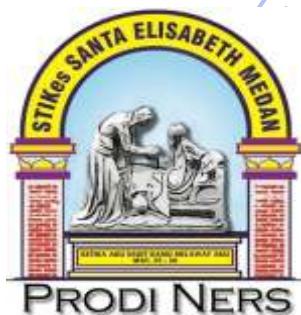
Oleh:

MONARIA SINAGA
032013042

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTAELISABETH
MEDAN
2017

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN BANTUAN HIDUP DASAR TERHADAP TINGKAT MOTIVASI MAHASISWA DALAM MENOLONG PASIEN HENTI JANTUNG PADA MAHASISWA PRODI NERS TINGKAT III STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



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

Oleh:

MONARIA SINAGA
032013042

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTAELISABETH
MEDAN
2017**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini,

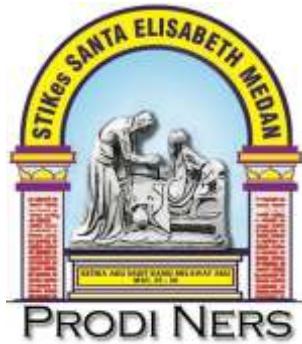
Nama : MONARIA SINAGA
Nim : 032013042
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keaslianya. Apabila ternyata kemudian hari penulisan skripsi 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.

Peneliti

Monaria Sinaga



**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan Seminar Skripsi

Nama : Monaria Sinaga
NIM : 032013042
Judul : Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian sidang sarjana keperawatan
Medan, 27 Mei 2017

Pembimbing II

Pembimbing I

(Indra Hizkia Parangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep) (Jagentar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Monaria Sinaga
NIM : 032013042
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-ekslusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: "**Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan**". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media atau memformatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 27 Mei 2017
Yang Menyatakan

(Monaria Sinaga)

ABSTRAK

Monaria Sinaga, 032013042

Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Yang Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.

Prodi Ners 2017.

Kata kunci : Pengetahuan, Bantuan Hidup Dasar, Motivasi, Henti jantung, Mahasiswa

(xviii + 66 + lampiran)

Pengetahuan bantuan hidup dasar menjadi hal yang mendasar tentang penanganan korban yang mengalami henti jantung. Dengan pengetahuan bantuan hidup dasar didukung oleh adanya motivasi penolong untuk melakukan penanganan korban yang mengalami henti jantung, diharapkan angka kematian kejadian henti jantung yang sering terjadi terutama yang berada di luar rumah sakit dapat berkurang secara signifikan. Penelitian bertujuan mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan. Desain penelitian menggunakan *descriptif coretional*, dengan jumlah sampel 75 orang. Hasil penelitian bahwa pengetahuan mahasiswa tentang bantuan hidup dasar baik (100%) dan tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung tinggi (100%). Hasil uji *Spearman rank* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan *correlation coefisien* 0.997 yang artinya ada hubungan yang sangat kuat antara pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan. Diharapkan agar mahasiswa mempertahankan pengetahuan yang baik tentang bantuan hidup dasar sehingga motivasinya pun akan semakin tinggi untuk melakukan bantuan hidup dasar pada pasien yang mengalami henti jantung.

Daftar Pustaka (2006 – 2015)

ABSTRACT

Monaria Sinaga, 032013042

Connection between the Knowledge of Basic Life Assistance and the Motivation Level of Students in Helping Patients Suffering from Cardiac Arrest in Prodi Ners Level III Students of STIKes Santa Elisabeth Medan.

Prodi Ners 2017.

Keywords: *Knowledge, Basic Life Assistance, Motivation, Cardiac Arrest, Student (xviii + 66 + attachment)*

The knowledge of basic life assistance becomes a fundamental matter of handling victims suffering from cardiac arrest. With the knowledge of basic life assistance and supported by the motivation of rescuer in handling victims suffering from cardiac arrest, it is expected that the mortality rate of cardiac arrest incident frequently occurring particularly outside the hospital may be reduced significantly. The research aimed to know the connection between the knowledge of basic life assistance and the motivation level of students in helping patients suffering from cardiac arrest in prodi ners level III students of STIKes Santa Elisabeth Medan. The research design used the corelational descriptive method, with the number of samples being 75 respondents. The results of research showed that the knowledge of students on basic life assistance was good (100%) and the level of motivation in helping patients suffering from cardiac arrest was high (100%). From the results of Spearmen rank, the value of $p=0.000$ ($p<0.05$) and the correlation coefficient of 0.997 were obtained, meaning that there was a strong connection between the knowledge of basic life assistance and the motivation level of students in helping patients suffering from cardiac arrest in prodi ners level III students of STIKes Santa Elisabeth Medan. It is expected that students would maintain good knowledge of basic life assistance and their motivation would be increasingly higher to perform basic life assistance in patients suffering from cardiac arrest.

Bibliography (2006 – 2015)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan”**. ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Dalam menyelesaikan penelitian ini penulis banyak mendapat pengarahan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan yang baik ini penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas serta memberikan saran, kritik dan juga masukan dalam proses penyelesaian skripsi saya ini.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam proses penyelesaian skripsi dan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Jagentar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I dan penguji I yang telah membantu dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.

4. Indra Hizkia Parangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II dan Pengaji II yang juga telah membantu, membimbing, serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Linda Sitanggang, S.Kp., M.Kep selaku dosen Pengaji III yang juga telah membantu, membimbing, serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Pomarida Simbolon, M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang telah banyak memberikan motivasi kepada penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I – semester VIII. Terimakasih untuk semua motivasi dan dukungan yang diberikan kepada penulis, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga penulis dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
8. Teristimewa kepada seluruh keluargaku tercinta, kepada Ayahanda M.Sinaga dan Ibunda L. Br. Simarmata serta keempat adikku (Mitha Sinaga, Mulyadi Sinaga, Doni Sinaga, dan Maria Sinaga) yang selalu mendukung, memberikan motivasi, dan mendoakan penulis dalam setiap upaya dan perjuangan dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu seluruh mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.

10. Petugas perpustakaan yang dengan sabar melayani, memberikan dukungan dan fasilitas perpustakaan sehingga memudahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini. Terimakasih untuk semua orang yang telibat dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat nantinya untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, 27 Mei 2017

Peneliti

(Monaria Sinaga)

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam.....	ii
Halaman Persyaratan Gelar	iii
Lembar Pernyataan	iv
Lembar Persetujuan.....	v
Penetapan Panitia Penguji	vi
Lembar Pengesahan	vii
Lembar Pernyataan Publikasi	viii
Abstrak	ix
<i>Abstract</i>	x
Kata Pengantar	xi
Daftar Isi.....	xiv
Daftar Bagan	xvii
Daftar Tabel	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
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.....	8
1.4.Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat teoritis	8
1.4.2 Manfaat praktis	8
 BAB 2 TINJAUANPUSTAKA.....	 9
2.1. Pengetahuan	9
2.1.1 Pengertian	9
2.1.2 Jenis pengetahuan	10
2.1.3 Tingkat pengetahuan.....	11
2.1.4 Cara memperoleh pengetahuan.....	12
2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	15
2.1.6 Proses perilaku tahu	17
2.1.7 Kriteria tingkat pengetahuan.....	18
2.2. Konsep Bantuan Hidup Dasar.....	18
2.2.1 Pengertian	18
2.2.2 Tujuan bantuan hidup dasar	19
2.2.3 Indikasi bantuan hidup dasar	19
2.2.4 Langkah-langkah bantuan hidup dasar	20
2.2.5 Waktu penghentian RJP	26
2.3. Konsep Dasar Motivasi.....	26
2.3.1 Pengertian motivasi.....	26
2.3.2 Fungsi motivasi.....	27

2.3.3 Jenis motivasi.....	28
2.3.4 Bentuk – bentuk motivasi	31
2.3.5 Konsep motivasi menurut McClelland	32
2.3.6 Berbagai pendekatan mempelajari motivasi	35
2.3.7 Cara memotivasi	37
2.4. Konsep Henti Jantung	38
2.4.1 Pengertian henti jantung	38
2.4.2 Etiologi.....	39
2.4.3 Klasifikasi henti jantung	39
2.3.4 Patofisiologi henti jantung	40
2.5. Hubungan pengetahuan dengan tingkat motivasi	41
BAB 3. KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	42
3.1. Kerangka Konseptual Penelitian.....	42
3.2.Hipotesis Penelitian	43
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	44
4.1. Rancangan Penelitian.....	44
4.2. PopulasiDan Sampel	44
4.2.1. Populasi.....	44
4.2.2. Sampel	45
4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	45
4.4. Instrumen Penelitian	47
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian	48
4.5.1. Lokasi penelitian.....	48
4.5.2. Waktu penelitian.....	49
4.6. ProsedurPengambilan Dan Pengumpulan Data	49
4.6.1. Pengambilan data.....	49
4.6.2. Tehnik pengumpulan data.....	49
4.6.3. Uji validitas.....	50
4.6.4. Uji reabilitas.....	51
4.7. Kerangka Operasional.....	52
4.8. AnalisaData.....	53
4.9. EtikaPenelitian	54
a. <i>Informed consent</i>	55
b. <i>Aninymity</i> (Tanpa Nama)	55
c. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan)	55
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	56
5.1 Hasil Penelitian	56
5.1.1 Pengetahuan tentang bantuan hidup dasar prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2017...	58
5.1.2 Tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan	58

5.1.3 Hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan	59
5.2 Pembahasan.....	60
5.2.1 Pengetahuan tentang bantuan hidup dasar prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2017...	60
5.2.2 Tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan	62
5.2.3 Hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan	64
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	67
6.1 Kesimpulan	67
6.2 Saran.....	67

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

1. *Informed Consent*
2. Kuesioner penelitian
3. Pengajuan judul
4. Surat permohonan pengambilan data awal
5. Surat persetujuan pengambilan data awal
6. Surat Persetujuan Ijin Uji Validitas dan Penelitian
7. Surat Keterangan Selesai Penelitian
8. Uji Validitas dan Reliabilitas
9. Hasil Output Distribusi Frekuensi Karateristik Responden
10. Hasil Output Uji Normalitas
11. Hasil Output Uji *Spearman's Rank*
12. Lisensi Penerjemahan Abstrak
13. Kartu bimbingan

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.....	47
Tabel 5.1 Distribusi Karateristik Responden Berdasarkan Demografi Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa ElisabethMedan Tahun 2017.....	57
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mahasiswa/i Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan Tentang Bantuan Hidup Dasar Tahun 2017	58
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa/i Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan Tentang Bantuan Hidup Dasar Tahun 2017	58
Tabel 5.4 Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkstatt III STIKes Santa Elisabeth Medan.....	59

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan	42
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Memastikan kesadaran dari korban gawat darurat.....	20
Gambar 2.2. Periksa denyut nadi karotis	22
Gambar 2.3. Posisi kompresi dada dan penolong.....	23
Gambar 2.4. Manuver pendorongan rahang	24
Gambar 2.5. Memastikan pasien tidak bernapas	25
Gambar 2.6. Memberikan pernafasan mulut ke mulut.....	24

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.2.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan	60
Diagram 5.2.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa/i Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2017	62

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Henti jantung atau *cardiac arrest* adalah keadaan dimana terjadinya penghentian mendadak sirkulasi normal darah karena kegagalan jantung berkontraksi secara efektif selama fase sistolik. Henti jantung ditandai dengan menghilangnya tekanan darah arteri. Henti jantung berbeda dengan serangan jantung atau *heart attack*. Serangan jantung atau *heart attack* keadaan dimana jantung tetap berkontraksi tetapi aliran darah ke jantung tersumbat (Hardisman, 2014).

Banyak hal yang mempengaruhi terjadinya henti jantung, penyebabnya antara lain penyakit kardiovaskular, kekurangan oksigen akut, kelebihan dosis obat, gangguan asam basa/elektrolit, kecelakaan, tersengat listrik, tenggelam, anesthesia dan pembedahan, dan syok (Gadar Medik Indonesia, 2016).

Henti jantung menjadi penyebab utama kematian di beberapa Negara. terjadi baik di luar rumah sakit maupun didalam rumah sakit. Diperkirakan sekitar 350.000 orang meninggal per tahunnya akibat henti jantung di Amerika dan Kanada. Perkiraan ini tidak termasuk mereka yang diperkirakan meninggal akibat henti jantung dan tidak sempat diresusitasi. Walaupun usaha untuk melakukan resusitasi tidak selalu berhasil, lebih banyak nyawa yang hilang akibat tidak dilakukannya resusitasi. Sebagian besar korban henti jantung adalah orang dewasa, tetapi ribuan bayi dan anak juga mengalaminya setiap tahun. Henti jantung akan tetap menjadi penyebab utama kematian yang premature, dan

perbaikan kecil dalam usaha penyelamatannya akan menjadi ribuan nyawa yang dapat diselamatkan setiap tahun (Gadar Medik Indonesia, 2016).

Henti jantung juga menjadi manifestasi umum yang paling fatal dari penyakit kardiovaskular dan menempati peringkat pertama dari penyebab kematian di seluruh dunia. Di Amerika Utara, sekitar 350.000 orang setiap tahun menjalani resusitasi jantung paru karena henti jantung tiba-tiba. Sekitar 25 % kejadian henti jantung disebabkan oleh aritmia ventrikel. Seperti, ventrikel fibrilasi (VF) atau ventrikel takikardia (VT), sedangkan sisanya dapat dikaitkan dengan perubahan irama jantung lainnya seperti asistol dan *pulseless electrical activity* (PEA) (Parriollo, 2014 dalam Aam, 2014).

Di Eropa dan Amerika Serikat, penyakit jantung adalah penyebab utama yang mengakibatkan henti jantung pada orang dewasa (Lundbye, 2012 dalam Aam, 2014). Di Indonesia penderita henti jantung tiap tahunnya belum didapatkan data yang jelas, namun diperkirakan data yang jelas, namun diperkirakan sekitar 10 ribu warga, yang berarti 30 orang per hari. Data di ruang perawatan koroner intensif Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo tahun 2006, menunjukkan terdapat 6,7 % pasien mengalami atrial fibrilasi, yang merupakan kelainan irama jantung yang bisa menyebabkan henti jantung (Depkes, 2006 dalam Roifah 2014).

Pada saat terjadi henti jantung, secara langsung akan terjadi henti sirkulasi. Henti sirkulasi ini akan dengan cepat menyebabkan otak dan organ vital kekurangan oksigen. Pernafasan yang terganggu,misalnya tersengal-sengal merupakan tanda awal akan terjadinya henti jantung. Maka dari itu, bantuan hidup

dasar menjadi bekal mendasar untuk menyelamatkan jiwa seseorang ketika terjadi henti jantung (Sudiharto & Sartono, 2013).

Bantuan hidup dasar merupakan sekumpulan intervensi yang bertujuan untuk mengembalikan dan mempertahankan fungsi vital organ pada korban henti jantung dan henti nafas. Intervensi ini terdiri dari pemberian kompresi dada dan bantuan nafas (Hardisman, 2014).

Bantuan Hidup Dasar juga merupakan bagian dari pengelolaan gawat darurat medis yang bertujuan mencegah berhentinya sirkulasi atau berhentinya respirasi, memberikan bantuan eksternal terhadap sirkulasi dan ventilasi dari korban yang mengalami henti jantung atau henti nafas melalui Resusitasi Jantung Paru (RJP). Pemberian Resusitasi Jantung Paru harus dilaksanakan dengan cermat. Resusitasi Jantung Paru terdiri dari 2 tahap, yaitu Survei Primer (*Primary survey*), yang dapat dilakukan oleh setiap orang, Survei Sekunder (*Secondary Survey*) (Sudiharto & Sartono, 2013).

Bantuan hidup dasar tersebut dapat dilakukan oleh siapa saja bukan hanya tenaga kesehatan, tetapi dengan syarat orang tersebut telah memiliki pengetahuan dasar mengenai bantuan hidup dasar dan juga keterampilan dalam melakukan bantuan hidup dasar. Dimana pengetahuan itu adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian Latif, dkk (2015) tentang “gambaran pengetahuan bantuan hidup dasar pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan universitas negeri gorontalo” didapatkan bahwa 48,8 % dari 82 responden memiliki pengetahuan

kurang, dan 40,2 % responden memiliki pengetahuan cukup, sedangkan 11,0 % responden memiliki pengetahuan baik. Hal ini disimpulkan oleh peneliti bahwa faktor-faktor yang menyebabkan pengetahuan responden kurang adalah kurangnya pemahaman responden terhadap resusitasi jantung paru, dan sebagian besar responden berpendapat bahwa proses mengajar hanya sekedar teori tanpa ada praktik langsung sehingga responden hanya menghayal ketika ada sesuatu yang diajarkan oleh dosen mengenai resusitasi jantung paru dan kebanyakan mahasiswa lupa tentang materi tersebut dengan alasan materi tersebut sudah lama diterima pada saat semester tujuh dan mulai focus dengan mata kuliah yang baru sehingga kebanyakan mahasiswa lupa dengan materi tersebut.

Hasil penelitian diatas didukung oleh penelitian Dal, Sarpkaya (2013), tentang “*Knowlede and psychomotor skills of nursing students in North Cyprus in the area of cardiopulmonary resuscitation*” didapatkan 83 orang tingkat 3 mahasiswa keperawatan yang ikut berpartisipasi dalam studi mengenai bantuan hidup dasar, menunjukkan rata-rata pengetahuan mahasiswa mengenai resusitasi jantung paru adalah 9,3 dari 23 orang sebelum dilakukan perkuliahan. Selama satu bulan setelah dilakukan bimbingan mengenai resusitasi jantung paru rata-rata meningkat menjadi 17,0 dan setelah enam bulan rata-rata nilai mahasiswa menurun menjadi 14,9. Nilai mahasiswa untuk keterampilan dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru setelah diberikan pelatihan adalah 18,4 dari 21 orang, dan setelah enam bulan nilai rata-rata mahasiswa kembali menurun menjadi 13,8. Hal ini disebabkan mahasiswa cenderung lupa mengenai teori

resusitasi jantung paru dan diterapkan pelatihan keterampilan resusitasi jantung paru setelah beberapa bulan.

Hasil penelitian Lontoh dkk (2013) tentang “pengaruh pelatihan teori bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan resusitasi jantung paru siswa-siswi SMA Negeri Toili” 41,60 % dari 72 responden memiliki pengetahuan kurang, 50,30 % memiliki pengetahuan cukup, 8,30 % memiliki pengetahuan baik. Sedangkan sedetelah dilakukan pelatihan didapatkan 94,40 % memiliki pengetahuan baik, 5,60 % memiliki pengetahuan cukup, dan 0,00 % memiliki pengetahuan kurang..

Jadi secara garis besar, pengetahuan tentang bantuan hidup dasar atau *basic life support* menjadi hal yang mendasar tentang penanganan korban yang mengalami henti jantung, jadi apabila kita menemukan korban yang mengalami henti jantung terutama di luar rumah sakit kita dapat memberikan pertolongan pertama pada korban tersebut. Hal itu juga erat kaitannya dengan motivasi sang penolong dalam menolong korban yang mengalami henti jantung. Dimana motivasi juga sebagai pendorong utama bagi sang penolong dalam memberikan pertolongan pertama pada korban. Dengan adanya motivasi yang tumbuh dalam diri kita, kita semakin menyadari adanya dorongan untuk berbuat atau beraksi. (Sunaryo, 2013).

Menurut Stevenson (2001, dalam Sunaryo, 2013) , motivasi adalah semua hal verbal, fisik, atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai respons. Sementara itu Sarwono (2000, dalam Sunaryo, 2013) tersebut dan tujuan atau akhir dari mengungkapkan bahwa motivasi menunjuk pada proses

gerakan, termasuk situasi yang mendorong dan timbul dalam diri individu, serta tingkah laku yang ditimbulkan oleh situasi tersebut dan tujuan atau akhir dari gerakan dan perbuatan.

Hasil penelitian Thoyyibah & Chayati (2014) tentang pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar pada remaja terhadap tingkat motivasi menolong korban henti jantung menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat motivasi setelah pelatihan pada kelompok perlakuan dan peningkatan motivasi pada kelompok control. Tingkat motivasi sedang bertambah dari 47,4 % menjadi 52,6 % sedangkan tingkat motivasi tinggi berkurang menjadi 47,4 % setelah penelitian pada kelompok perlakuan. Hasil tersebut berbanding terbalik dengan kelompok control yaitu tingkat motivasi terbanyak sebelum pelatihan adalah sedang (52,6 %), sedangkan setelah pelatihan tingkat motivasi terbanyak adalah tinggi (57,9 %). Perbedaan tingkat motivasi yang telah dipaparkan diatas setelah dianalisa tidak signifikan atau bermakna. Motivasi tersebut dipengaruhi oleh berbagai macam faktor.

Jadi dengan pengetahuan bantuan hidup dasar atau *basic life support* yang didukung oleh adanya motivasi penolong untuk melakukan penanganan korban yang mengalami henti jantung, diharapkan angka kematian kejadian henti jantung yang sering terjadi terutama yang berada di luar rumah sakit dapat berkurang secara signifikan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan dari data yang terdapat di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2016 mahasiswa prodi Ners tahap akademik tingkat III telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan mengenai

bantuan hidup dasar pada tahun 2014 dimana mahasiswa tingkat III masih menjalani semester II yang dibawakan oleh mahasiswa tingkat IV tahun 2014. Jumlah mahasiswa sebanyak 75 orang dan saat peneliti melakukan observasi dan wawancara dengan mahasiswa Ners tingkat III diantaranya hanya sekedar tahu bahwa bantuan hidup dasar adalah pertolongan pertama yang dilakukan pada pasien yang kritis dan tidak mengetahui bagaimana tahapan dan teknik yang dilakukan pada saat melakukan bantuan hidup dasar. Hal ini membuktikan bahwa masih kurangnya pengetahuan mahasiswa ners tahap akademik tingkat III mengenai bantuan hidup dasar.

Dari uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan”.

1.2. Perumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Mengidentifikasi hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan mahasiswa prodi Ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan tentang bantuan hidup dasar.
2. Mengidentifikasi tingkat motivasi mahasiswa prodi Ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan dalam menolong pasien henti jantung.
3. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan pengetahuan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.4.2. Manfaat praktis

Sebagai informasi tambahan bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan tentang sejauh mana penerapan mahasiswa dalam mewujudkan visi dan misi STIKes Santa Elisabeth Medan Prodi Ners dalam kegawatdaruratan jantung dan trauma fisik.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Pengetahuan

2.1.1. Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2005) pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang akan diketahuinya maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (World Health Organization) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Dewi, 2011).

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alamiah atau diintervensi baik langsung ataupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah

berlangsung sejak lama. Filsuf pengetahuan yaitu Plato menyatakan pengetahuan sebagai “kepercayaan sejati yang dibenarkan (*valid*) “ (*justified true belief*) (Riyanto, 2013).

Dalam kamus besar bahasa Indonesia (2005), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Dalam wikipedia, pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang.

2.1.2. Jenis pengetahuan

Menurut Riyanto (2013) pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan diantaranya sebagai berikut :

1. Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif dan perinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk di transfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering sekali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari.

2. Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, biasanya dalam

wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

2.1.3. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) yang dikutip oleh Wawan dan Dewi (2011) pedalaman pengetahuan yang diperoleh seorang terhadap suatu rangsangan dapat diklasifikasikan berdasarkan enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Merupakan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkatan pengalaman yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui. Orang telah paham akan objek atau materi harus mampu menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Kemampuan dalam menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan dalam menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponenkomponen, dan masuk ke dalam struktur organisasi tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan dalam meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu.

2.1.4. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2012), cara memperoleh pengetahuan yang dikutip adalah sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (Trial and Error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain.

b. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah, dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan

tersebut diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan.

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

e. Cara akal sehat (*Common Sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasihat orangtuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman adalah merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak.

f. Kebenaran melalui wahyu

Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para

Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

g. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir.

h. Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

i. Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Proses berpikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

j. Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Di dalam proses berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas

tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu. Di sini terlihat proses berpikir berdasarkan pada pengetahuan yang umum mencapai pengetahuan yang khusus.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih popular atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah

2.1.5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor internal

Faktor internal dibagi menjadi 3, (Wawan dan Dewi, 2011) yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam,

2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003) usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat lahir sampai berulang tahun, sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor eksternal

1. Faktor lingkungan

Nursalam (2014) mengatakan lingkungan merupakan semua kondisi internal dan eksternal yang memengaruhi dan berakibat terhadap perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok.

2. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2.1.6. Proses perilaku tahu

Menurut Rogers (1974) yang dikutip oleh Wawan dan Dewi (2011), perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar, sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut menjadi proses yang berurutan yakni :

1. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. *Trial*, dimana individu mulai mencoba yang baru.
5. *Adaptation*, dan sikapnya terhadap stimulus.

2.1.7. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : hasil persentasi > 56%

2.2. Konsep Bantuan Hidup Dasar

2.2.1. Pengertian bantuan hidup dasar

Bantuan hidup dasar (BHD) adalah bagian dari pengelolaan gawat darurat medic yang bertujuan untuk mencegah berhentinya sirkulasi atau berhentinya respirasi, memberikan bantuan eksternal terhadap sirkulasi dan ventilasi dari korban yang mengalami henti jantung atau henti nafas melalui Resusitasi jantung Paru (RJP) (Sudiharto & Sartono, 2013).

Bantuan Hidup Dasar merupakan sekumpulan intervensi yang bertujuan untuk mengembalikan dan mempertahankan fungsi vital organ pada korban henti jantung dan henti nafas. Intervensi ini terdiri dari pemberian kompresi dada dan bantuan nafas (Hardisman, 2014).

Bantuan hidup dasar adalah intervensi awal dalam penanganan pasien henti jantung, yang dapat dilakukan oleh semua orang dari semua golongan ataupun tingkat masyarakat yang sudah memiliki kemampuan dasar dalam melakukan praktisinya. Pada dasarnya komponen yang sangat erat kaitannya dengan bantuan

hidup dasar adalah tingkat kesadaran dari korban, membuka dan mempertahankan jalan napas, pemeriksaan pernafasan, dan pemeriksaan sirkulasi (Gloe,2005).

Primary survey adalah mengatur pendekatan ke klien sehingga klien segera dapat diidentifikasi dan tertanggulangi dengan efektif. Pemeriksaan *primery survey* berdasarkan standar A-B-C dan sekarang menjadi C-A-B.

2.2.2. Tujuan bantuan hidup dasar

Tujuan tindakan bantuan hidup dasar adalah mencegah berhentinya sirkulasi dan berhentinya respirasi, memberikan bantuan eksternal terhadap sirkulasi dan ventilasi dari korban yang mengalami henti jantung atau henti nafas . Keseluruhan tindakan bantuan hidup dasar yang lengkap sering disebut sebagai resusitasi jantung paru atau *cardiopulmonary resuscitation* (Sudiharto & Sartono,2013).

2.2.3. Indikasi bantuan hidup dasar

Tindakan RJP segera dilakukan pada setiap orang yang ditemukan tidak sadarkan diri yaitu pada orang yang tidak teraba denyut nadinya dan tidak bernafas (Hardisman,2014).

Henti nafas ditandai dengan tidak adanya gerakan dada dan aliran udara pernafasan korban gawat darurat. Sedangkan, henti jantung ialah ketidaksanggupan curah jantung untuk memberi kebutuhan oksigen ke otak dan organ vital lainnya secara mendadak dan dapat balik normal, bila dilakukan tindakan yang tepat atau akan menyebabkan kematian atau kerusakan otak (Gadar Medik Indonesia, 2016).

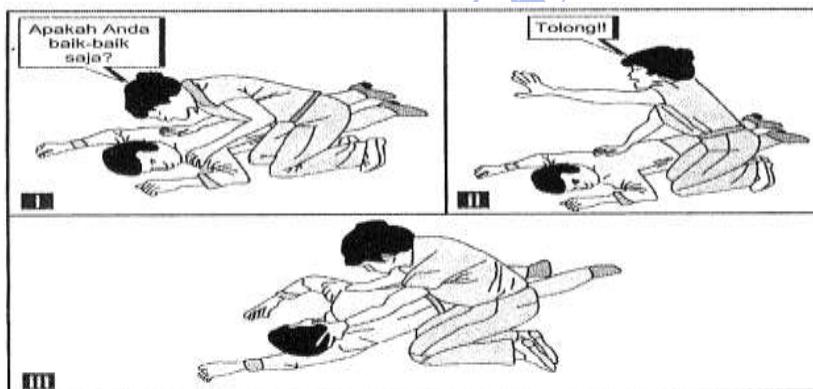
2.2.4. Langkah-langkah bantuan hidup dasar

Langkah-langkah melakukan bantuan hidup dasar menurut Sudiharto & Sartono (2013) adalah :

1. Memastikan Keamanan lingkungan bagi penolong

Keamanan merupakan hal yang harus diingat setiap penolong karena merupakan hal utama dalam melaksanakan rumus penanganan prehospital, yaitu “*do no further harm*” atau jangan membuat cedera lebih lanjut (Panacea, 2013).

2. Memastikan kesadaran dari korban gawat darurat



Gambar 2.1 Memastikan kesadaran dari korban gawat darurat (Jacob, 2014)

Untuk memastikan korban dalam keadaan sadar atau tidak penolong harus melakukan upaya agar dapat memastikan kesadaran korban gawat darurat, dapat dengan lembut dan mantap untuk mencegah pergerakan yang berlebihan, sambil memanggil namanya atau **Pak!!!/Bu!!!/Mas!!!/Mbak!!!.**

3. Meminta Pertolongan

Jika ternyata korban gawat darurat tidak memberikan respon terhadap panggilan, segera minta bantuan dengan cara berteriak “**Tolong!!!**” untuk melakukan system pelayanan medis yang lebih lanjut.

4. Memperbaiki posisi korban gawat darurat

Untuk melakukan tindakan BHD yang efektif, korban gawat darurat harus dalam posisi terlentang dan berada pada permukaan yang rata dan keras. Jika korban ditemukan dalam posisi miring atau tengkurap, ubahlah posisi korban ke posisi terlentang. Ingat! Penolong harus membalikkan korban sebagai satu kesatuan antara kepala, leher dan bahu digerakkan secara bersama-sama. Jika posisi sudah terlentang, korban harus dipertahankan pada posisi horizontal dengan alas tidur yang keras dan kedua tangan diletakkan di samping tubuh.

5. Mengatur posisi penolong

Seegera berlutut sejajar dengan bulu korban gawat darurat agar Saat memberikan bantuan nafas dan sirkulasi, penolong tidak perlu mengubah posisi atau menggerakkan lutut.

6. Memberikan bantuan sirkulasi (*Circulation*)

a. Memastikan ada tidaknya denyut jantung pada korban gawat darurat

Ada tidaknya denyut jantung korban dapat ditentukan dengan meraba arteri karotis di daerah leher korban dengan 2 atau 3 jari tangan (jari telunjuk atau jari tengah) penolong dapat meraba pertengahan leher sehingga teraba trachea, kemudia kedua jari digeser ke bagian

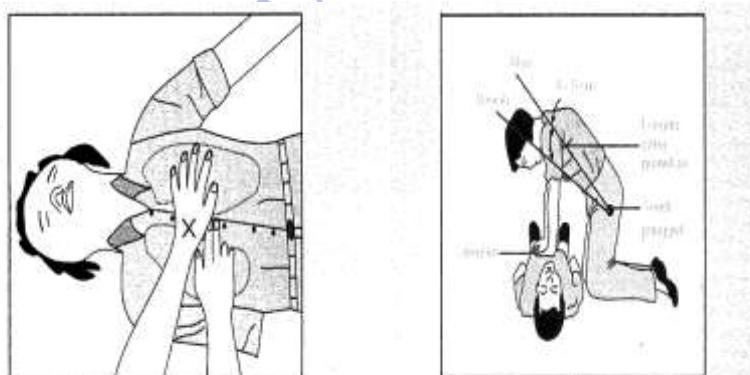
sisi kanan atau kiri kira-kira 1-2 cm,raba dengan lembut selama 5-10 detik.



Gambar 2.2 Periksa denyut nadi karotis (Jacob, 2014)

- b. Jika telah dipastikan tidak ada denyut jantung, selanjutnya dapat diberikan bantuan sirkulasi atau yang disebut kompresi jantung luar, dilakukan dengan teknik sebagai berikut.
 1. Dengan jari telunjuk dan jari tengah penolong menelusuri tulang iga kanan atau kiri sehingga bertemu dengan tulang dada (sternum).
 2. Dari pertemuan tulang iga (tulang sternum) diukur kurang lebih 2 atau 3 jari ke atas. Daerah tersebut merupakan tempat untuk meletakkan tangan penolong dalam memberikan bantuan sirkulasi.
 3. Letakkan kedua tangan pada posisi tadi dengan cara menumpuk satu telapak tangan pada posisi tadi dengan cara menumpuk satu telapak tangan di atas telapak tangan yang lainnya, hindari jari-jari tangan menyentuh dinding dada korban, jari-jari tangan dapat diluruskan atau menyilang.
 4. Dengan posisi badan tegak lurus, penolong menekan dinding dada korban dengan tenaga dari berat badannya secara teratur sebanyak

- 15 kali dengan kedalaman penekanan berkisar antara 1,5 – 2 inci (3,8 – 5 cm).
5. Tekanan pada dada harus dilepaskan keseluruhan dan dada dibiarkan mengembang kembali ke posisi semula setiap kali melakukan kompresi dada.
 6. Rasio bantuan sirkulasi dan pemberian nafas adalah 30 : 2 dilakukan baik oleh 1 atau 2 penolong jika korban tidak terintubasi dan kecepatan kompresi adalah 100 x/menit (dilakukan 4 siklus per menit), untuk kemudian dinilai apakah perlu dilakukan siklus berikutnya atau tidak.



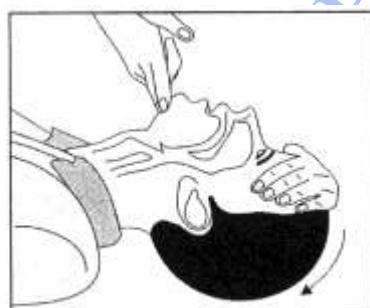
Gambar 2.3 Posisi kompresi dada dan Penolong (Jacob, 2014)

7. Melakukan pemeriksaan jalan nafas (Airway)

Tindakan ini bertujuan mengetahui ada tidaknya sumbatan jalan nafas oleh benda asing. Jika terdapat sumbatan harus dibersihkan dahulu, kalau sumbatan berupa cairan dapat dibersihkan dengan jari telunjuk atau jari tengah yang dilapisi dengan sepotong kain, sedangkan sumbatan oleh benda keras dapat dikorek dengan menggunakan jari telunjuk yang dibengkokkan.

Mulut dapat dibuka dengan teknik *cross finger*, dimana ibu jari diletakkan berlawanan dengan jari telunjuk pada mulut korban.

Setelah jalan nafas dipastikan bebas dari sumbatan benda asing, biasa pada korban tidak sadar tonus otot-otot menghilang, maka lidah dan epiglotis akan menutup faring dan laring, inilah salah satu penyebab sumbatan jalan nafas. Pembebasan jalan nafas oleh lidah dapat dilakukan dengan cara tengadah kepala topang dagu (*head tilt-chin lift*) dan *maneuver* pendorongan mandibula.



Gambar 2.4 Manuver pendorongan rahang (Jacob, 2014)

8. Memberikan Bantuan Nafas (*Breathing*)

Memberikan bantuan nafas terdiri dari 2 tahap yaitu :

a. Memastikan korban tidak bernafas

Dengan cara melihat pergerakan naik turunnya dada, mendengar bunyi nafas dan merasakan hembusan nafas korban. Untuk itu penolong harus mendekatkan telinga di atas mulut dan hidung korban, sambil tetap mempertahankan jalan nafas tetap terbuka.

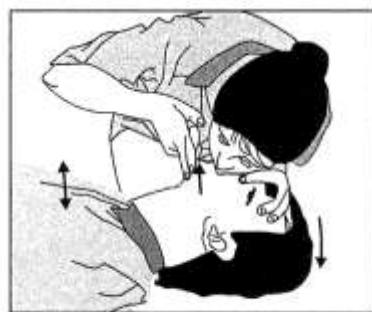
Prosedur ini dilakukan tidak melebihi 10 detik.



Gambar 2.5 Memastikan pasien tidak bernapas (Jacob, 2014)

b. Memberikan bantuan nafas

Jika korban tidak benarafas, bantuan nafas dapat dilakukan melalui mulut ke mulut, mulut ke hidung atau mulut ke stoma (lubang yang dibuat pada tenggorokan) dengan cara memberikan hembusan nafas sebanyak 2 kali hembusan, waktu yang dibutuhkan untuk tiap kali hembusan adalah 1,5 – 2 detik dan volume udara yang dihembuskan adalah 700 – 1000 ml (10 ml/kg) atau sampai dada korban terlihat mengembang. Penolong harus menarik nafas dalam pada saat akan menghembuskan nafas agar tercapai volume udara yang cukup.



Gambar 2.6 Memberikan pernapsan mulut ke mulut (Jacob, 2014)

2.3.5. Waktu penghentian RJP

Hentikan RJP jika (Hardisman, 2014) :

1. Sirkulasi dan ventilasi spontan secara efektif telah membaik.
2. Pelayanan dilanjutkan oleh tenaga medis ditempat rujukan atau ditingkat pelayanan yang lebih tinggi seperti ICU.
3. Ada criteria yang jelas menunjukkan sudah terjadi kematian yang irreversibel, (seperti pupil mata dilatasi maksimal, reflekscahaya negatif, rigormotis atau kaku mayat, dekapitasi, dekomposisi atau pucat), atau tidak ada manfaat fisiologis yang dapat diharapkan karena fungsi vital telah menurun walau telah diberi terapi maksimal.
4. Penolong sudah tidak bisa meneruskan tindakan karena lelah atau ada keadaan lingkungan yang membahayakan atau meneruskan tindakan resusitasi akan menyebabkan orang lain cedera.
5. Pasien berada pada stadium terminal suatu penyakit atau keterangan DNAR (*do not attempt resuscitation*) diperlihatkan kepada penolong.

2.3. Konsep Dasar Motivasi

2.3.1. Pengertian

Motivasi berasal dari kata “motiv” yang memiliki makna daya penggerak yang akan menjadi aktif jika disertai dengan kebutuhan yang akan dipenuhi. Motivasi juga dapat diartikan sebagai serangkaian usaha untuk menyediakan kondisi – kondisi tertentu, sehingga individu mau dalam mencapai tujuan (Setiawati & Dermawan, 2008).

Mc. Donald dalam Muwarni (2014) mengatakan motivasi adalah suatu perubahan energy di dalam pribadi seseorang yang ditandai dengan timbulnya afektif (perasaan) dan reaksi untuk mencapai tujuan. Weiner juga mengatakan bahwa motivasi adalah sebagai kondisi internal yang membangkitkan kita untuk bertindak, mendorong kita mencapai tujuan tertentu, dan membuat kita tetap tertarik dalam kegiatan tertentu (muwarni, 2014).

Menurut Stevenson (2001) dalam Sunaryo (2013) mendefinisikan bahwa motivasi adalah semua hal verbal, fisik, atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu respons. Sementara itu Sarwono (2000) dalam Sunaryo (2013) mengungkapkan bahwa motivasi menunjuk pada proses gerakan, termasuk situasi yang mendorong dan timbul dalam diri individu, serta tingkah laku yang ditimbulkan oleh situasi tersebut dan tujuan atau akhir dari gerakan atau perbuatan.

2.3.2. Fungsi Motivasi

Motivasi erat kaitannya dengan tujuan, apapun bentuk kegiatannya akan dengan mudah tercapai jika diawali dengan sebuah motivasi yang jelas. Untuk itu dalam proses pembelajaran dan pembentukan perilaku, motivasi memiliki beberapa fungsi antara lain :

1. Motivasi Sebagai Pendorong Individu Untuk Berbuat

Fungsi motivasi dipandang sebagai pendorong seseorang untuk berbuat sesuatu. Dengan motivasi individu dituntut untuk melepaskan energi dalam kegiatanya. Contoh : perawat bekerja di fasilitas kesehatan

untuk bekerja sama dengan profesi lain dalam memberikan asuhan keperawatan.

2. Motivasi Sebagai Penentu Arah Perbuatan

Motivasi akan menuntun seseorang untuk melakukan kegiatan yang benar – benar sesuai dengan arah dan tujuan yang ingin dicapainnya.

Contoh : Untuk menuntaskan keingintahuan tentang asma yang dideritanya Rita berkonsultasi pada dokter di pusat penyakit asma.

3. Motivasi Sebagai Proses Seleksi Perbuatan

Motivasi akan memberikan dasar pemikiran bagi individu untuk memprioritaskan kegiatan mana yang harus dilakukan.

4. Motivasi Sebagai Pendorong Pencapaian Prestasi

Prestasi dijadikan motivasi utama bagi seseorang dalam melakukan kegiatan. Contoh : Suryo Agung meninggalkan istri dan anaknya yang masih bayi untuk berlatih di pelatnas dan berhasil memecahkan rekor lari di berbagai lintasan (Setiawati & Dermawan, 2008).

2.3.3. Jenis Motivasi

Motivasi dilihat dari dasar pembentukan :

1. Motivasi Bawaan

Motivasi jenis ini ada sebagai insting manusia sebagai makhluk hidup, motivasi untuk berumah tangga, motivasi untuk memenuhi kebutuhan sandang, pangan, dan papan. Motivasi untuk terhindar dari serangan penyakit. Motivasi ini akan terus berkembang sebagai konsekuensi logis manusia.

2. Motivasi Yang Dipelajari

Motivasi jenis ini akan ada dan berkembang karena adanya keingintahuan seseorang dalam proses pembelajarannya. Contoh : dorongan untuk belajar suatu cabang ilmu pengetahuan, dorongan untuk mengajar sesuatu di masyarakat.

3. Motivasi Kognitif

Motivasi kognitif bermakna bahwa motivasi akan muncul karena adanya desakan proses piker, sehingga motivasi ini sangat individualistik. Contoh: dua puluh peserta penyuluhan kesehatan dengan topik menghindar penyakit gastritis pada remaja putri. Motivasi dari masing-masing peserta penyuluhan secara kognitif tidak sama. Sebagian peserta hanya ingin mengetahui kaitan antara pola makan remaja dengan timbulnya penyakit Gastritis. Sebagian yang lain ingin mengetahui secara jelas mulai dari perjalanan penyakit dan sampai bagaimana cara menghindari penyakit Gastritis pada remaja putri.

4. Motivasi Ekspresi Diri

Motivasi individu dalam melakukan aktivitas/kegiatan bukan hanya untuk memuaskan kebutuhannya saja tetapi ada kaitannya dengan bagaimana individu tersebut berhasil menampilkan diri dengan kegiatan tersebut.

5. Motivasi Aktualisasi Diri

JK. Rowling dengan Harry Potternya telah berhasil membuktikan bahwa dengan menulis dirinya bisa memberikan banyak makna buat

pembaca dan pemerhati film. Tulisannya menjadi sumber inspirasi ribuan bahkan jutaan orang bahwa motivasi menulis bukan semata memuaskan hobi saja melainkan bisa dijadikan sebagai bentuk aktualisasi diri.

Empat kondisi yang membentuk motivasi pada manusia adalah:

1. Timbulnya Alasan

Kegiatan yang dilakukan oleh individu bisa diawali dengan berbagai motivasi.

2. Memilih

Banyaknya kegiatan yang bisa dilakukan oleh individu tidak mungkin dikerjakan sekaligus, untuk itulah individu berhak untuk memilih kegiatan apa yang akan segera dilakukannya.

3. Memutuskan

Faktor pendorong yang kuat dalam diri individu akan percepat proses pengambilan keputusan. Contoh : pergi ke pelayanan kesehatan akan mendapatkan informasi yang jelas terkait asam urat, diperiksa dengan alat yang sudah diteliti dengan akurat penggunaannya, mendapatkan pengobatan yang tentunya sudah melewati laboratorium uji obat. Faktor-faktor itulah yang memberikan keyakinan dan motivasi untuk memutuskan berobat ke pelayanan kesehatan.

4. Timbulnya Kemauan

Segera setelah diputuskan maka individu akan bertindak dalam bentuk aktivitas/ kegiatan berobat. Contoh : pemeriksaan dilakukan pada kandungan asam uratnya, setelah teridentifikasi asam urat yang tinggi

maka individu harus mengikuti pengobatan yang telah ditentukan oleh dokter (Setiawati & Dermawan, 2008).

2.3.4. Bentuk – bentuk motivasi

1. Memberi Angka

Angka adalah deret ukur yang bisa dijadikan motivasi untuk dapat meraihnya. Angka yang tinggi tidak bisa dijadikan patokan keberhasilan sebuah proses pembelajaran, tetapi harus didukung dengan dilaksanakannya nilai-nilai yang sesuai dengan pencapaian angka yang tinggi tersebut.

2. Memberi Hadiah

Hadiah bisa dijadikan sebagai motivasi bagi individu untuk melakukan suatu kegiatan. Hadiah merupakan salah satu bentuk penguatan untuk seseorang untuk bersungguh-sungguh melaksanakan kegiatannya.

3. Menjadikan Kompetisi

Kompetisi atau persaingan dalam proses belajar sangatlah dibutuhkan. Dengan adanya kompetisi peserta didik akan saling memacu diri untuk meraih tujuan yang ingin dicapai.

4. Memberi Evaluasi

Kompetisi atau lebih dikenal dengan ulangan merupakan satu hal yang akan memotivasi peserta didik untuk dapat belajar lebih giat. Evaluasi perlu dilakukan sewaktu-waktu atau bersifat formatif. Evaluasi akan memberikan gambaran sejauh mana peserta didik mampu menerima informasi yang telah disampaikan oleh pengajar.

5. Memberikan Pujian

Pujian merupakan bentuk *reinforcement* bagi peserta didik yang telah berhasil melalui suatu kegiatan pembelajaran.

6. Memberikan Hukuman

Hukuman adalah bentuk *reinforcement* negatif. Hukuman akan bermakna kalau diberikan dengan prinsip-prinsip yang benar (Setiawati & Dermawan, 2008).

2.3.5. Konsep Motivasi Menurut Teori McClelland

Menurut McClelland yang dikutip dan diterjemahkan oleh Sahlan Asnawi (2002), mengatakan bahwa dalam diri manusia ada dua motivasi, yakni motif primer atau motif yang tidak dipelajari, dan motif sekunder atau motif yang dipelajari melalui pengalaman serta interaksi dengan orang lain. Oleh karena motif sekunder timbul karena interaksi dengan orang lain maka, motif ini sering juga disebut motif social. Motif primer atau motif yang tidak dipelajari ini secara alamiah timbul pada setiap manusia secara biologis. Motif ini mendorong seseorang untuk terpenuhinya kebutuhan biologisnya misalnya makan,minum, seks dan kebutuhan – kebutuhan biologis yang lain.

Sedangkan motif sekunder adalah motif yang ditimbulkan karena dorongan dari luar akibat interaksi dengan orang lain atau interaksi social. Selanjutnya motif social ini oleh Clevalland yang dikutip oleh Isnanto Bachtiar Senoadi (1984), dibedakan menjadi 3 motif, yaitu :

a. Motif untuk berprestasi (*need for achievement*)

Kebutuhan untuk berprestasi (*need for achievement*) adalah daya mental manusia untuk melakukan suatu kegiatan yang lebih baik dan mencapai hasil yang lebih baik pula, yang disebabkan oleh virus mental. Virus mental adalah adanya suatu daya, kekuatan (*power*) dalam diri orang tersebut sehingga ia mempunyai dorongan yang luar biasa untuk melakukan suatu kegiatan untuk mencapai hasil yang lebih baik (Saam & Wahyuni, 2012).

Motif berprestasi ini ditampakkan atau diwujudkan dalam perilaku kerja atau kinerja yang tinggi, selalu ingin bekerja lebih baik dari sebelumnya atau lebih baik dari orang lain, serta mampu mengatasi kendala – kendala kerja yang dihadapi. Secara rinci pencerminkan motif berprestasi antara lain :

1. Berani mengambil tanggung jawab pribadi atas perbuatan – perbuatannya.
2. Selalu mencari umpan balik terhadap keputusan atau tindakan – tindakannya yang berkaitan dengan tugasnya.
3. Selalu berusaha melaksanakan pekerjaannya atau tugasnya dengan cara – cara baru atau inovatif dan kreatif.
4. Senantiasa tidak atau belum puas terhadap setiap pencapaian kerja atau tugas, dan sebagainya.

b. Motif berafiliasi

Manusia adalah makhluk social, oleh sebab itu manusia menjadi bermakna dalam interaksinya dengan manusia yang lain (social). Dengan demikian, secara naluri kebutuhan atau dorongan untuk berafiliasi dengan sesama manusia adalah melekat pada setiap orang. Agar kebutuhan berafiliasi dengan orang lain ini terpenuhi, atau dengan kata lain diterima oleh orang lain, ia harus menjaga hubungan baik dengan orang lain. Untuk mewujudkan “disenangi orang lain” maka setiap perbuatannya atau perilakunya adalah merupakan alat atau media untuk membentuk, memelihara, diterima, dan bekerja sama dengan orang lain.

Pencerminan motif berafiliasi di dalam perilaku sehari – hari, dalam organisasi, antara lain sebagai berikut :

1. Senang menjalin pertemanan atau persahabatan dengan orang lain terutama dengan *peer group* nya.
2. Dalam melakukan pekerjaan atau tugas lebih mementingkan *team work* daripada kerja sendiri.
3. Dalam melakukan tugas atau pekerjaan lebih merasa efektif bekerja sama dengan orang lain daripada sendiri.
4. Setiap pengambilan keputusan berkaitan dengan tugas cenderung minta persetujuan atau kesepakatan orang lain.

c. Motif berkuasa

Manusia mempunyai kecenderungan untuk mempengaruhi dan menguasai orang lain, baik dalam kelompok social yang kecil maupun

kelompok sosial besar. Motif untuk mempengaruhi dan menguasai orang lain ini oleh Clevelland disebut motif berkuasa. Motif berkuasa ini adalah berusaha mengarahkan perilaku seseorang untuk mencapai kepuasan melalui tujuan tertentu, yakni kekuasaan dengan jalan mengontrol atau menguasai orang lain.

Pencerminan motif berkuasa ini dalam kehidupan sehari – hari antara lain seperti dibawah ini :

1. Selalu ingin mendominasi pembicaraan – pembicaraan dalam pergaulan dengan orang lain terutama dalam kelompok.
2. Aktif dalam menentukan atau pengambilan keputusan terkait dengan kegiatan kelompok atau pekerjaan.
3. Senang membantu atau memberikan pendapat kepada pihak lain, meskipun tidak dimintanya.
4. Senang menjadi anggota suatu organisasi atau perkumpulan yang dapat mencerminkan prestise.

2.3.6. Berbagai pendekatan dalam mempelajari motivasi

1. Pendekatan Instink

Pada awalnya motivasi dipelajari dengan mempelajari instink. Instink adalah pola perilaku yang kita bawa sejak lahir yang secara biologis diturunkan. Karena motivasi adalah bukan sesuatu yang dapat secara langsung kita pelajari, maka banyak para ahli mempelajari motivasi dengan menelaah mengenai kebutuhan manusia.

2. Pendekatan Pemuasan Kebutuhan (*Drive-Reduction*)

Teori yang menekankan pada apa yang menarik seseorang untuk berperilaku atau *drive theory* ini menjelaskan motivasi dalam suatu gerak sirkuler. Manusia terdorong untuk berperilaku tertentu guna mencapai tujuannya sehingga tercapailah keseimbangan. Dengan demikian teori ini merupakan teori yang berusaha menjelaskan apa yang menarik seseorang untuk berperilaku tertentu atau disebut juga sebagai *push theory*.

3. Pendekatan Insentif

Insentif merupakan stimulus yang menarik seseorang untuk melakukan sesuatu karena dengan melakukan sesuatu karena dengan melakukan perilaku tersebut, maka kita akan mendapatkan imbalan. Pendekatan insetif ini mempelajari motif yang berasal dari luar diri individu yang bersangkutan atau disebut sebagai motif ekstrinsik. Dengan demikian, motivasi seseorang dapat dibentuk dengan memberikan insentif dari luar.

4. Pendekatan Arousal

Pendekatan ini mencari jawaban atas tingkah laku di mana tujuan dari perilaku ini adalah untuk memelihara atau meningkatkan rasa ketegangan. Dalam teori ini dikatakan pula bahwa manusia selalu berusaha memelihara kadar stimulasi dan aktivitas tertentu. Seperti pada teori dorongan, maka jika stimulasi atau aktivitas kita terlalu tinggi, maka

manusia akan berusaha menguranginya. Namun jika terlalu rendah maka kita akan mencari stimulasi atau aktivitas.

5. Pendekatan Kognitif

Pendekatan kognitif ini menjelaskan, bahwa motivasi adalah merupakan produk dari pikiran, harapan dan tujuan seseorang, Feldman (2003) dalam buku Notoatmodjo (2005). Dalam pendekatan ini dibedakan antara motif intrinsik atau motif yang berasal dari dalam diri, dengan motif yang berasal dari luar diri. Motif instrinsik akan mendorong kita untuk melakukan sesuatu aktivitas guna memenuhi kesenangan kita dan bukan karena ingin mendapatkan pujian (Notoatmodjo, 2005).

2.3.7. Cara Memotivasi

Menurut Sunaryo (2013) ada beberapa cara yang dapat diterapkan untuk memotivasi seseorang, yaitu:

1. *Motivating by force* atau memotivasi dengan kekerasan

Cara memotivasi dengan menggunakan ancaman hukuman dan kekerasan agar individu yang dimotivasi melakukan apa yang harus dilakukan.

2. *Motivating by enticement* atau memotivasi dengan bujukan

Cara memotivasi dengan bujukan atau member hadiah agar individu melakukan sesuatu sesuai harapan individu atau organisasi yang memberikan motivasi.

3. *Motivating by identification* atau *ego-involvement* atau memotivasi dengan identifikasi

Cara memotivasi dengan menanamkan kesadaran sehingga individu berbuat sesuatu karena adanya keinginan yang timbul dari dalam dirinya sendiri dalam mencapai sesuatu.

2.4. Konsep Henti Jantung (*Cardiac Arrest*)

2.4.1. Pengertian

Henti jantung atau *cardiac arrest* adalah keadaan dimana terjadinya penghentian mendadak sirkulasi normal darah karena kegagalan jantung berkontraksi secara efektif selama fase sistolik (Hardisman, 2014).

Henti jantung primer atau *cardiac arrest* ialah ketidaksanggupan curah jantung untuk member kebutuhan oksigen ke otak dan organ vital lainnya secara mendadak dan dapat balik normal, bila dilakukan tindakan yang tepat atau akan menyebabkan kematian atau kerusakan otak (Gadar Medik Indonesia, 2016).

Pada saat terjadi henti jantung, secara langsung akan terjadi henti sirkulasi. Henti sirkulasi ini akan dengan cepat menyebabkan otak dan organ vital kekurangan oksigen. Pernafasan yang terganggu, misalnya tersengal-sengal merupakan tanda awal akan terjadinya henti jantung (Sudiharto & Sartono,2013).

2.4.2. Etiologi

Henti jantung disebabkan oleh :

1. Penyakit kardiovaskular : penyakit jantung iskemik, infark miokardial akut, embolis paru, fibrosis pada sistem konduksi (penyakit lenegre, Sindrom Adams-Strokes, noda sinus sakit)
2. Kekurangan oksigen akut : henti nafas, benda asing di jalan nafas, sumbatan jalan nafas oleh sekresi
3. Kelebihan dosis obat : digitalis, quinidin, antidepresan trisiklik, propoksifens, adrenalin, isoprenalin
4. Gangguan Asam-Basa / Elektrolit : kalium serum yang tinggi atau rendah, magnesium serum rendah, kalsium serum tinggi, asidosis
5. Kecelakaan, tersengat listrik, tenggelam
6. Refleks vagal
7. Anestesia dan pembedahan
8. Terapi dan tindakan diagnostic medis
9. Syok (hipovolemik, neurologic, toksik, anafilaksis).

2.4.3. Klasifikasi Henti Jantung

Henti jantung dibedakan berdasarkan aktivitas listrik jantung (elektrokardiogram) dan berdasarkan *shockable* dan *nonshockable* yaitu :

1. *Nonshockable* : asistol dan aktivitas eletrik tanpa nadi (*pulseless electrical activity*, PEA)
2. *Shockable* : fibrilasi ventrikel (VF), dan takikardia ventrikel tanpa nadi (*pulsesless VT*). Fibrilasi ventrikel adalah masalah irama jantung yang

terjadi ketika jantung berdetak cepat dengan impuls listrik yang tidak menentu. Pada VF terjadi depolarisasi dan repolarisasi yang cepat dan tidak teratur dimana jantung kehilangan fungsi koordinasi dan tidak dapat memompa darah secara efektif. Hal ini menyebabkan ventrikel berkontraksi sia-sia,bukannya memompa darah. Selama fibrilasi ventrikel, tekanan darah menurun dan menghambat suplai darah ke organ vital. Fibrilasi ventrikel sering dipicu oleh serangan jantung (Hardisman, 2014).

2.4.4. Patofisiologi Henti jantung

Henti jantung yang diawali dengan Fibrilasi Ventrikel atau takikardia tanpa denyut sekitar (80-90 %) kasus, kemudian disusul oleh asistol (10%) dan terakhir oleh disosiasi elektro-mekanik (5%). Dua jenis henti jantung yang terakhir lebih sulit ditanggulangi karena akibat gangguan pacemaker jantung. Fibrilasi ventrikel terjadi karena koordinasi aktivitas jantung menghilang. Henti jantung ditandai oleh denyut nadi besar tak teraba (karotis, femoralis) disertai kebiruan (sianosis) atau pucat sekali, pernapasan berhenti atau satu-satu (gosping, apnu), dilatasi pupil tak bereaksi terhadap rangsang cahaya dan pasien tidak sadar. Pengiriman O₂ ke otak tergantung pada curag jantung, kadar hemoglobin (Hb), saturasi Hb terhadap O₂ dan fungsi pernapasan. Iskemi melebihi 3-4 menit pada suhu normal akan menyebabkan kortek serebri rusak menetap, walaupun setelah itu dapat membuat jantung berdenyut kembali. Resusitasi Jantung Paru (RJP) dilakukan untuk mencegah berhentinya sirkulasi atau berhentinya respirasi (Gadar Medik Indonesia, 2016).

2.5. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Motivasi

Salah satu jenis motivasi adalah motivasi yang dipelajari. Motivasi jenis ini akan ada dan berkembang karena adanya keingintahuan seseorang dalam proses pembelajarannya. Contohnya dorongan untuk belajar suatu cabang ilmu pengetahuan. Dalam hal ini, mahasiswa telah belajar tentang bantuan hidup dasar, maka mahasiswa tersebut akan termotivasi untuk lebih mempelajari dan membaca mengenai bantuan hidup dasar dan mengaplikasinya pada saat menemui pasien yang mengalami henti jantung di dalam rumah sakit maupun di luar rumah sakit (Setiawati & Dermawan, 2008). Motivasi juga mempengaruhi prestasi yang akan diraih oleh mahasiswa. Tinggi rendahnya motivasi selalu dijadikan indikator baik buruknya pengetahuan dan prestasi belajar seseorang (Murwani, 2014).

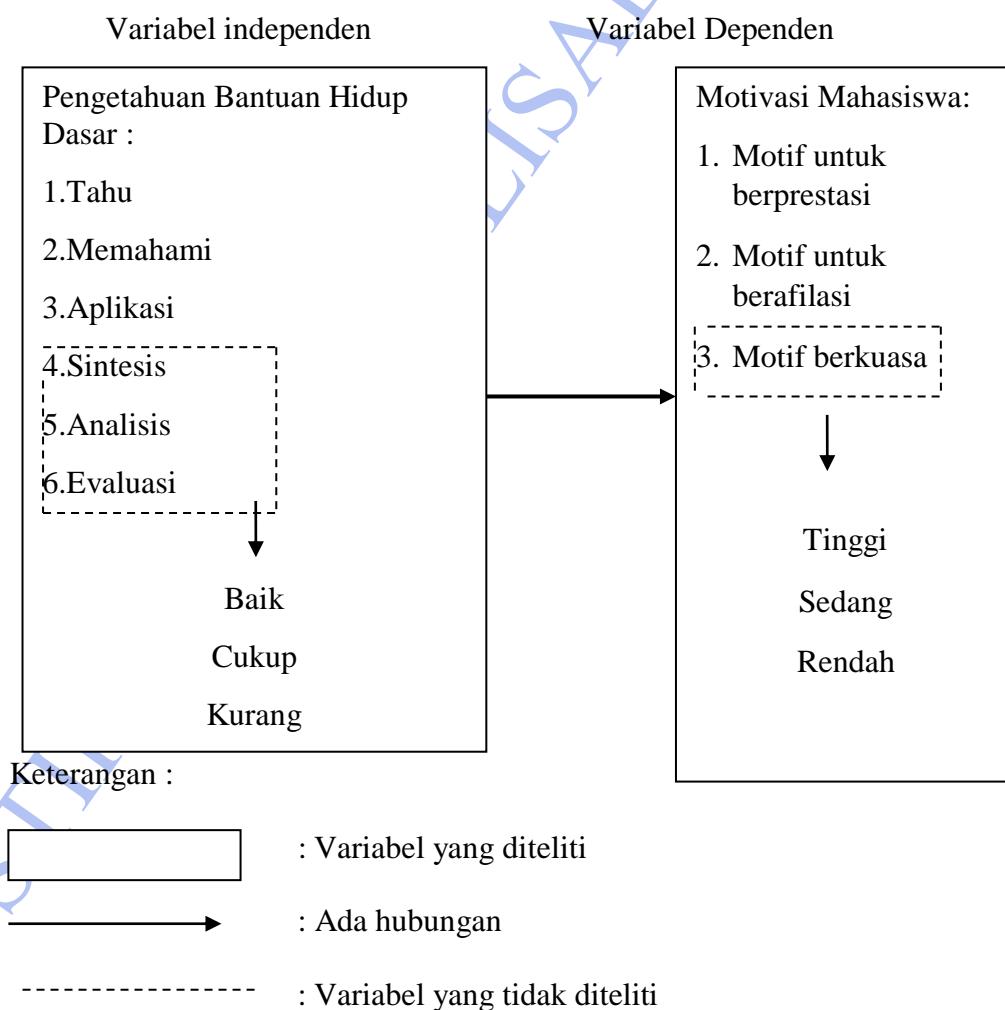
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konseptual Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan..

Skema 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.



3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak. Bila diterima atau terbukti maka hipotesis tersebut menjadi tesis (Notoatmodjo, 2012).

Hipotesa dalam penelitian ini adalah H_a : Ada hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan. Pada tahap ini, peneliti harus mempertimbangkan beberapa keputusan sehubungan dengan metode yang akan digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan harus secara cermat merencanakan pengumpulan data (Nursalam,2014).

Penelitian ini menggunakan jenis rancangan *descriptif corelational* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengkaji hubungan antara variable. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Penelitian korelasional mengkaji hubungan antara variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada.

4.2. Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek yang terdapat pada penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Arikunto, 2013).

Populasi pada penelitian adalah mahasiswa program studi ners tingkat III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan di mana jumlah populasi saat survei data awal adalah sebanyak 75 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling, sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini menggunakan total sampling dimana yang menjadi sampel penelitian adalah seluruh jumlah populasi yaitu sebanyak 75 orang.

4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan. Pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya. Variabel juga dapat diartikan sebagai konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai, misalnya badan, sosial, ekonomi, mahasiswa, kinerja, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Variabel independen (bebas) variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam,2013). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan bantuan hidup dasar.

Variabel dependen (terikat) merupakan aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus (Nursalam, 2013). Variabel dalam penelitian dengan menggunakan variabel dependen yaitu tingkat motivasi mahasiswa Tingkat prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
1.Independen Pengetahuan bantuan hidup dasar	Hasil dari tahu, yang didapat dari pengindraan melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. tentang meliputi cara memberikan bantuan hidup dasar	Tingkat pengetahuan mahasiswa meliputi: 1. Tahu 2. Memahami 3. Aplikasi	Kuesioner dengan pertanyaan dengan skala guttman yaitu 1=benar 0=salah	O r d i n a l	Baik = 18 - 25 Cukup = 9 - 17 Kurang = 0 - 8
2. Dependensi Tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada prodi ners tingkat III	Merupakan semua hal verbal, fisik, atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai respons.	Motivasi Mahasiswa: 1.motif untuk berprestasi 2. motif untuk berafiliasi	Kuesioner dengan pertanyaan dengan skala guttman yaitu 1= Setuju 0= Tidak Setuju	O r d i n a l	Tinggi = 18 - 25 Sedang = 9 - 17 Rendah 0 - 8

4.4 Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan kuesioner sebagai instrumen untuk mendapatkan informasi dan data dari responden. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang hal-hal yang dia ketahui (Arikunto, 2013). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian yang dibuat oleh peneliti berdasarkan tinjauan kepustakaan.

Kuesioner yang diperoleh digunakan untuk memperoleh data tingkat pengetahuan dan tingkat motivasi mahasiswa/mahasiswi prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.

Kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 30 pertanyaan yang menggunakan skala Guttman. Setelah dilakukan uji valid dan reliable kuesioner pengetahuan menjadi 25 pertanyaan. Penilaian instrumen pengetahuan pada penelitian ini menggunakan 2 alternatif jawaban benar : bernilai 1 dan salah : bernilai 0. Peneliti menggolongkan pengetahuan mahasiswa tentang bantuan hidup dasar adalah baik, cukup, kurang dimana pengetahuan baik 18 – 25, pengetahuan cukup 9 – 17, pengetahuan kurang 0 – 8.

Bagian kedua adalah kuesioner tingkat motivasi yang merupakan tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung yang terdiri dari 30 pertanyaan. Setelah dilakukan uji valid dan reliable kuesioner tingkat motivasi menjadi 25 pertanyaan. Menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban setuju : bernilai 1, dan tidak setuju : bernilai 0. Peneliti menggolongkan tingkat motivasi mahasiswa adalah tinggi, cukup, kurang, dimana motivasi Tinggi 18 - 25, Sedang 9 - 17, Rendah 0 - 8.

4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di STIKes Santa Elisabeth Medan, Jln. Bunga Terompet no.118. Pada lokasi penelitian ini STIKes Santa Elisabeth Medan memiliki 3 program studi khususnya program studi Ners Tahap Akademik yang

akan menjadi sampel dalam penelitian ini. Sampel terpilih karena jumlah mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan banyak kemudian tempat tinggal sampel juga mudah dijangkau oleh peneliti sehingga dengan kondisi ini akan mempermudah penelitian dalam melaksanakan penelitiannya.

4.5.2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan setelah mendapat surat izin penelitian dari kaprodi Ners dan dilaksanakan pada bulan yang telah ditentukan untuk diadakan penelitian di STIKes Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini mulai dari bulan Maret sampai April 2017, supaya penelitian dapat terlaksana saat responden berada di pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan dan tanggal pelaksanaan penelitian sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti terhadap sasarannya. Kemudian diadakan observasi dengan memberikan kuesioner kepada mahasiswa Prodi Ners Tingkat III di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang dalam penelitian ini merupakan data primer. Sebelum responden mengisi kuesioner, responden diminta kesediaannya untuk menyatakan persetujuannya menjadi responden dalam penelitian ini, yang dilampirkan bersama dengan kuesioner yang dibagikan.

Setelah semua pertanyaan dijawab, peneliti langsung mengumpulkan kembali lembar jawaban responden dan mengucapkan terimakasih atas kesediaannya menjadi responden.

4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat valid suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan (Notoadmodjo, 2010)

Pada satu penelitian, dalam pengumpulan data diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid (kesahan), variabel (andal) dan aktual. Dua hal penting yang harus dipenuhi dalam menentukan validitas pengukuran yaitu isi instrumen relevan, cara dan sasaran instrumen harus relevan (Nursalam, 2013).

Dalam penelitian ini akan dilakukan uji validitas pada mahasiswa prodi ners tingkat IV STIKes Santa Elisabeth Medan. Hasil dari uji validitas disajikan dalam bentuk *item-total statistic* yang ditunjukkan melalui *corrected item-total correlation*. Untuk mengetahui pertanyaan tersebut valid atau tidak valid dapat dilakukan dengan membandingkan koefisien validitas (Sugiyono, 2012). Dalam pengujian instrumen memiliki kriteria yaitu: jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka instrumen dinyatakan valid, dengan ketentuan $df = n - 2 = 30 - 2 = 28$ maka nilai r_{tabel} 0,374. Uji validitas menggunakan teknik korelasi *Product Moment Pearson* (Notoadmodjo, 2010).

Pada skripsi ini, peneliti telah melakukan uji validitas pada 30 orang. Kuesioner dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$. Maka hasil yang diperoleh peneliti setelah dilakukan uji valid didapatkan ada beberapa dari pernyataan kuesioner tidak valid yaitu kuesioner pengetahuan ada 5 dan kuesioner motivasi ada 5. Pernyataan pada kuesioner yang tidak valid peneliti memutuskan untuk tidak menggunakannya, sehingga jumlah kuesioner yang digunakan pada peneliti ini adalah berjumlah 25 pernyataan untuk pengetahuan bantuan hidup dasar dan 25 pernyataan untuk tingkat motivasi.

2. Uji reliabilitas

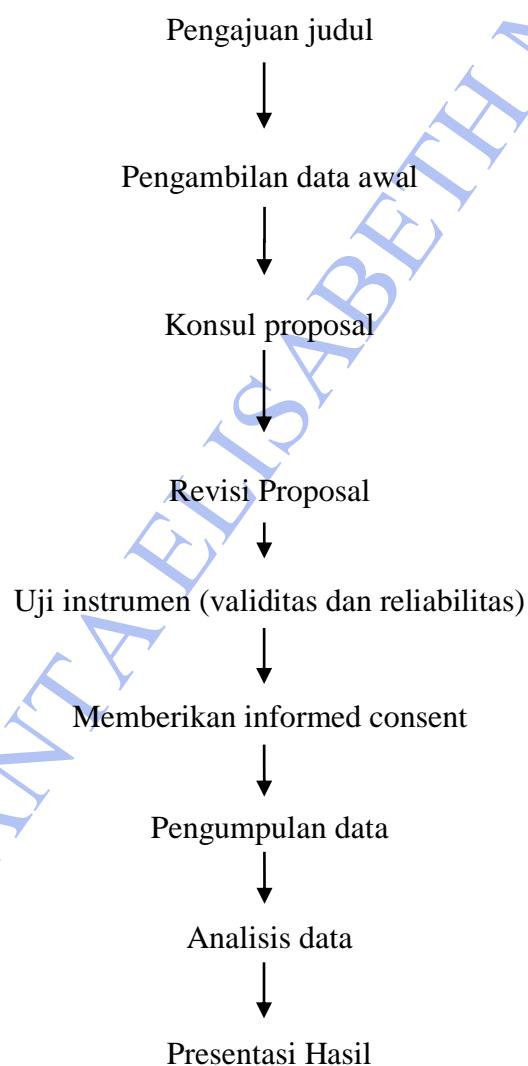
Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alatukur yang sama (Notoadmodjo, 2010).

Uji reliabilitas akan dilakukan dengan menggunakan *Cronbach's alpha*. Uji realibilitas akan dilakukan kepada 30 responden di STIKes Santa Elisabeth Medan yang mempunyai kriteria yang sama dengan responden yang diteliti. Instrumen ini dinyatakan reliabel apabila nilai koefisien alpha lebih besar atau sama dengan 0,7 (Notoadmodjo, 2010).

Hasil uji reliabilitas pada kuesioner pengetahuan diperoleh nilai alpha 0,930 dan untuk kuesioner tingkat motivasi diperoleh nilai koefisien 0,947. Ini menunjukkan data yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan reliable karena lebih besar 0,7.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan



4.8. Analisis Data

Setelah peneliti melakukan pengumpulan data, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dengan perhitungan statistic distribusi frekuensi. Pengolahan data di mulai dari:

1. *Editing*: yaitu dengan memeriksa kembali data yang terkumpul apakah semua data telah terkumpul dan seluruh pertanyaan telah diisi oleh responden. Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner data penelitian yang telah dibagikan kepada responden sehingga dapat diolah dengan benar.
2. *Koding*: yaitu, mengklasifikasi jawaban menurut variasinya dengan memberikan kode. Setelah data penelitian berupa formulir atau kuesioner telah melalui proses editing selanjutnya dilakukan proses pengkodean data penelitian yang berupa kalimat menjadi data angka atau bilangan untuk memudahkan dalam pengolahan data penelitian.
3. *Tabulating*: yaitu data yang telah diperiksa dimasukkan kedalam bentuk tabel dan dimasukkan ke dalam program atau software computer. Dalam proses ini sangat dibutuhkan ketelitian peneliti sehingga data akan terhindar dari bias dalam penelitian.

Data dianalisis menggunakan alat bantu komputerisasi yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat untuk menjelaskan distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel independen (pengetahuan bantuan hidup dasar) dan variabel dependen (tingkat motivasi mahasiswa prodi ners tingkat III). Analisis data ini menggunakan uji korelasi

spearman untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variable yang berskala ordinal dan bila data transformasinya berdistribusi tidak normal (Dahlan, 2012). Untuk melihat hubungan variabel independen terhadap variabel dependen digunakan uji korelasi *spearman* pada tingkat kepercayaan 95 %. Analisis data ini menggunakan uji korelasi *spearman*.

Dari analisis uji *spearman* yang telah dilakukan, didapatkan hasil koefisiennya adalah 0,997 yang menyatakan hubungan yang sangat kuat antara variable independen dan variable dependen.

4.9. Etika Penelitian

Etika penelitian yang dilakukan peneliti dalam penelitian yaitu pertama peneliti memperkenalkan diri kemudian memberikan penjelasan kepada calon responden penelitian tentang tujuan penelitian dan prosedur pelaksanaan penelitian. Apabila calon responden bersedia maka responden dipersilakan untuk menandatangani. Peneliti juga menjelaskan bahwa responden yang diteliti bersifat sukarela dan jika calon responden tidak bersedia, maka calon responden berhak untuk menolak dan mengundurkan diri selama proses pengumpulan data berlangsung. Penelitian ini tidak menimbulkan resiko bagi individu yang menjadi responden, baik resiko fisik maupun psikologis. Kerahasiaan mengenai data responden dijaga dengan tidak menuliskan nama responden dan instrument tetapi hanya menuliskan inisial yang digunakan untuk menjaga kerahasiaan semua informasi yang diberikan. Data-data yang diperoleh dari responden juga hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat izin pelaksanaan (Nursalam, 2013).

Masalah etika yang juga harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

a. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandai tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi mahasiswa/i, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungkan.

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan menguraikan hasil penelitian hubungan tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan. STIKes Santa Elisabeth Medan merupakan milik para Suster-Suster Fransiskanes Santa Elisabeth Medan. Pada awalnya sekolah ini bergabung dengan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan di Jl.Haji Misah No. 7 Medan, dengan nama SPRA (Sekolah Pengatur Rawat Atas) berdiri pada tahun 1959, berubah nama menjadi SPK (Sekolah Perawat Kesehatan) tahun 1969 sesuai dengan peraturan Dinas Kesehatan Republik Indonesia. Melihat jumlah peserta didik yang berminat menjadi perawat terus meningkat sedangkan ruang kuliah dan tempat pemondokan (asrama) tidak memiliki kapasitas yang cukup maka kampus dan Asrama dipindahkan ke tempat yang lebih luas, hening dan asri di Jalan Bunga Terompet No. 118 Kelurahan Sempakata Kecamatan Medan Selayang Provinsi Sumatera Utara tahun 1987.

Jumlah mahasiswa/i di STIKes Santa Elisabeth Medan terdiri dari tiga program studi yaitu Prodi D3 Keperawatan, Prodi D3 Kebidanan, dan Prodi Ners (Akademik & Profesi). Program Studi ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan memiliki visi yang mana menjadikan perawat yang unggul dalam bidang keperawatan kritis. Sehingga peneliti ingin meneliti pengetahuan mahasiswa tentang pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi

mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa. Selain itu mahasiswa/i STIKes Santa Elisabeth Medan telah mengikuti seminar bantuan hidup dasar.

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini tertera pada tabel di bawah ini berdasarkan karakteristik responden di STIKes Santa Elisabeth Medan meliputi umur, dan jenis kelamin. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 75 orang, yaitu mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.

Tabel 5.1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Demografi Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	14,7
Perempuan	64	85,3
Total	75	100
Umur		
19-20 Tahun	35	46,7
21-22 Tahun	35	46,7
> 23 tahun	5	6,6
Total	75	100

Berdasarkan di atas dapat diketahui bahwa umur mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan yang paling banyak adalah 19-20 tahun sebanyak 35 orang (46,7%) dan 21-22 tahun sebanyak 35 orang (46,7%), sebagian kecil pada umur >23 tahun sebanyak 5 orang (6,6%). Berdasarkan jenis kelamin, perempuan yaitu sebanyak 64 orang (85,3%), sedangkan laki-laki sebanyak 11 orang (14,7%).

5.1.1 Pengetahuan tentang bantuan hidup dasar Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Pengetahuan mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan tentang bantuan hidup dasar yang meliputi pengetahuan baik, cukup, kurang.

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mahasiswa/i Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan Tentang Bantuan Hidup Dasar Tahun 2017 (n=75)

Pengetahuan mahasiswa/i	f	%
Kurang	-	0
Cukup	-	0
Baik	75	100,0
Total	75	100,0

Berdasarkan tabel diatas distribusi pengetahuan mahasiswa/mahasiswi prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2017 tentang bantuan hidup dasar ditemukan sebanyak 75 orang (100%) mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

5.1.2 Tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2015

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan(n=75)

Motivasi	f	%
Rendah	0	0
Sedang	0	0
Tinggi	75	100,0
Total	75	100

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi frekuensi tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III

STIKes Santa Elisabeth Medan mahasiswa ditemukan sebanyak 75 orang (100%) memiliki tingkat motivasi yang tinggi.

5.1.3 Hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan

Untuk mengetahui hubungan antara variabel indenpenden (pengetahuan bantuan hidup dasar) dengan variabel dependen (tingkat motivasi mahasiswa prodi Ners Tingkat III).

Tabel 5.4. Hubungan Pegetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan (n=75)

			Pengetahuan	Motivasi
Spearman 's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	,997**
	Sig. (2-tailed)	.	,000	
	N	75	75	
Motivasi		Correlation Coefficient	,997**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	.	
	N	75	75	

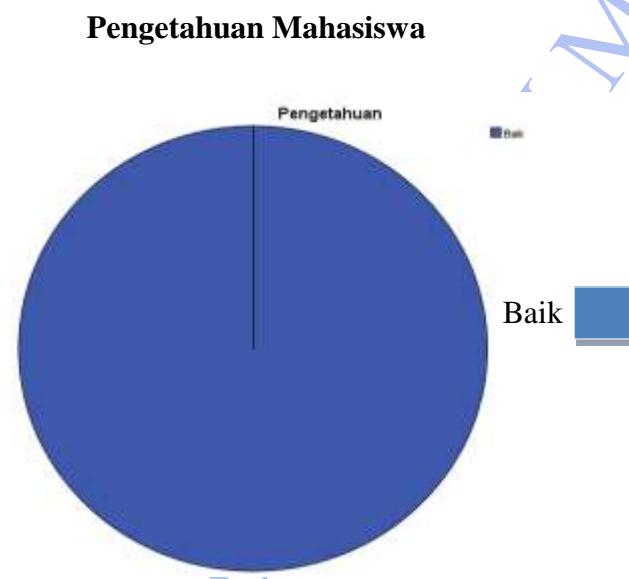
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan hasil analisis korelasi variable dengan uji statistic *Spearman rank (rho)* yang telah didapatkan dari komputerisasi adalah 0.997 yang menyatakan hubungan yang sangat kuat antara variable independent yaitu pengetahuan bantuan hidup dasar dan dependen yaitu tingkat motivasi mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan, sehingga dinyatakan hipotesis di tolak, yang berarti ada hubungan antara pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan.

5.2. Pembahasan

5.2.1 Tingkat Pengetahuan mahasiswa prodiners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan tentang bantuan hidup dasar

Diagram 5.2.1 Distribusi frekuensi pengetahuan mahasiswa prodiners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan



Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di STIKes Santa Elisabeth Medan ditemukan secara keseluruhan mahasiswa tingkat III prodiners STIKes Santa Elisabeth Medan sebanyak 75 orang (100%) memiliki pengetahuan yang baik tentang bantuan hidup dasar.

Menurut Wawan dan Dewi (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dibagi menjadi tiga bagian yaitu, pendidikan, pekerjaan, dan umur. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi dan dapat mempengaruhi seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam

pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

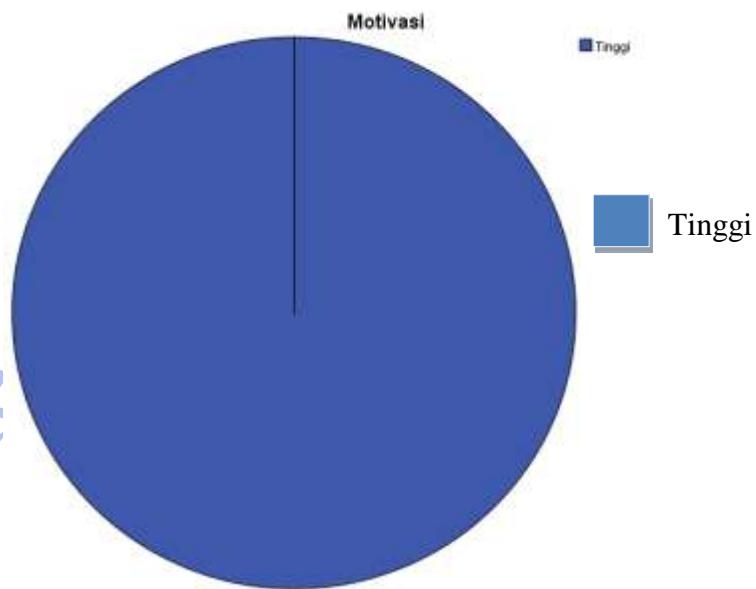
Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ani dkk (2016) tentang “hubungan pengetahuan dengan sikap mahasiswa PSIK-UNITRI dalam memberikan tindakan pertolongan pertama gawat darurat (PPGD) pada kasus kardiovaskuler dan respirasi” menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup memiliki persentasi tertinggi dan mengatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa PSIK-UNITRI dalam memberikan tindakan pertolongan pertama gawat darurat (PPGD) pada kasus kardiovaskuler dan respirasi. Hasil penelitian diatas juga didukung oleh hasil penelitian Lontoh dkk (2013) tentang “pengaruh pelatihan teori bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan resusitasi jantung paru siswa-siswi SMA Negeri Toili yang setelah dilakukan pelatihan didapatkan dari 72 responden menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik memiliki persentasi tertinggi dan peneliti tersebut menyimpulkan bahwa adanya pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan pelatihan. Sehingga, melalui pelatihan tersebut pengetahuan mahasiswa pun semakin meningkat.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah dari pengalaman seperti yang diungkapkan oleh Notoadmojo (2012). Orang-orang yang memiliki pengalaman akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibanding orang-orang yang tidak memiliki pengalaman .Oleh karena itu, mahasiswa memiliki pengetahuan yang tinggi karena pengalaman mereka yang pernah mengikuti beberapa seminar tentang bantuan hidup dasar, dan menurut

peneliti faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden tentang bantuan hidup dasar karena sesuai dengan kurikulum program studi ners bahwa mahasiswa prodiners tingkat III memiliki mata kuliah keperawatan kritis dan keperawatan gawat darurat yang didalamnya juga membahas dan melatih mahasiswa melakukan bantuan hidup dasar. Dengan pengalaman mahasiswa yang pernah mengikuti pelatihan tersebut pengetahuan mahasiswa akan lebih baik dari pada mereka yang tidak mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar. Pelatihan yang diikuti selama di bangku perkuliahan akan menambah pengetahuan mahasiswa tentang bantuan hidup dasar.

5.2.2 Tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan

Motivasi Mahasiswa



Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di STIKes Santa Elisabeth Medan ditemukan secara keseluruhan mahasiswa tingkat III prodiners STIKes Santa Elisabeth Medan sebanyak 75 orang (100%) memiliki motivasi yang tinggi dalam menolong pasien henti jantung.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Thoyyibah & Chayati (2014) tentang “pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar pada remaja terhadap tingkat motivasi menolong korban henti jantung” dikatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi tingginya tingkat motivasi remaja dalam pelatihan bantuan hidup dasar adalah belajar. Proses belajar tersebut dapat memberikan pengetahuan bagi remaja dan peneliti juga menyimpulkan bahwa semakin banyak seseorang mempelajari atau mengetahui tentang bantuan hidup dasar maka ia akan lebih termotivasi untuk bertingkah laku sesuai dengan yang pernah dipelajarinya dalam menolong pasien yang henti jantung.

Menurut Setiawati & Dermawan (2008) salah satu jenis motivasi adalah motivasi yang dipelajari, Motivasi jenis ini akan ada dan berkembang karena adanya keingintahuan seseorang dalam proses pembelajarannya. Dalam hal ini, mahasiswa telah belajar tentang bantuan hidup dasar, maka mahasiswa tersebut akan termotivasi untuk lebih mempelajari dan membaca mengenai bantuan hidup dasar dan mengaplikasikannya pada saat menemui pasien yang mengalami henti jantung didalam rumah sakit maupun di luar rumah sakit .

5.2.3 Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodiners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan hasil analisis korelasi variable dengan uji statistic *Spearman rank (rho)* diperoleh nilai koefisien korelasi adalah 0,997 dan $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodiners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan menunjukkan hubungan yang kuat dan berpola positif (searah), artinya semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat motivasinya dalam melakukan sebuah tindakan sesuai dengan apa yang dipelajari.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Lontoh dkk (2013) tentang “pengaruh pelatihan teori bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan resusitasi jantung paru siswa-siswi SMA Negeri Toili” setelah dilakukan pelatihan dari 72 responden memiliki tingkat pengetahuan yang adalah baik. Peneliti tersebut menyimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan ini, tidak lepas dari pemberian pelatihan. Sehingga, tingkat pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan setelah diberikan pelatihan.

Hasil penelitian ini juga mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Thoyyibah & Chayati (2014) tentang “pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar pada remaja terhadap tingkat motivasi menolong korban henti jantung”. Hasil dari penelitian menunjukkan adanya peningkatan motivasi setelah dilakukan pelatihan tentang bantuan hidup dasar yaitu sebelum pelatihan tingkat motivasi terbanyak

adalah sedang sedangkan setelah pelatihan motivasi terbanyak adalah tinggi dan peneliti menyimpulkan bahwa tinggi rendahnya tingkat motivasi responden dalam menerapkan bantuan hidup dasar untuk menolong pasien yang henti jantung adalah karena adanya faktor belajar. Proses belajar yang didapat responden melalui pelatihan bantuan hidup dasar dapat memberikan pengetahuan bagi responden dan semakin banyak responden mempelajari dan mengetahui tentang bantuan hidup dasar maka ia akan lebih termotivasi untuk bertingkah laku sesuai dengan yang pernah dipelajarinya dan memanfaatkan fasilitas dan sarana yang ada seperti wifi, internet, dll.

Pengetahuan yang diperoleh dalam meningkatkan motivasi dapat diperoleh dari proses belajar dengan pemanfaatan media yang digunakan responden. Hal ini juga diungkapkan oleh Setiawati & Dermawan (2008) bahwa salah satu jenis motivasi yang dilihat dari dasar pembentukannya adalah motivasi yang dipelajari yang berarti motivasi ini akan ada dan berkembang karena adanya keingintahuan seseorang dalam proses pembelajarannya.

Menurut McClelland yang dikutip dan diterjemahkan oleh Sahlan Asnawi (2002), mengatakan bahwa dalam diri manusia ada dua motivasi, yakni motif primer atau motif yang tidak dipelajari, dan motif sekunder atau motif yang dipelajari melalui pengalaman serta interaksi dengan orang lain. Pada penelitian ini motivasi yang tinggi pada mahasiswa prodi ners tingkat III berasal dari pengalaman dan interaksi nya dengan orang lain selama melakukan pelatihan dan seminar mengenai bantuan hidup dasar. Melalui pelatihan tersebut yang dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang bantuan hidup dasar akan

mendorong mahasiswa untuk melakukan dan mengaplikasikan apa yang telah didapat selama pelatihan dan dilakukan dengan baik untuk mencapai hasil yang baik pula.

Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi bagaimana seseorang tersebut termotivasi untuk bertingkah laku sesuai dengan yang pernah dipelajarinya. Semakin banyak seseorang mempelajari atau mengetahui sesuatu hal maka ia akan lebih termotivasi untuk mengaplikasikan apa yang pernah ia pelajari. Dalam penelitian ini didapatkan pengetahuan seseorang akan sesuatu hal akan mempengaruhi tingkat motivasi seseorang tersebut dalam melakukan tindakan untuk mengatasi masalah tertentu. Sehingga, tinggi rendahnya motivasi juga selalu dijadikan indikator baik buruknya pengetahuan dan prestasi belajar seseorang. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar terhadap tingkat motivasi mahasiswa dalam menolong pasien henti jantung pada mahasiswa prodi Ners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2017.

BAB 6 **KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Kesimpulan

- 6.1.1 Tingkat pengetahuan mahasiswa prodiners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan ditemukan secara keseluruhan (100%) adalah baik..
- 6.1.2 Motivasi mahasiswa prodiners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan secara keseluruhan (100%) dalam melakukan bantuan hidup dasar di rumah sakit maupun di luar rumah sakit adalah tinggi.
- 6.1.3 Hasil analisis korelasi variable dengan uji statistic *Spearman rank (rho)* yang telah didapatkan dari *correlation coefisien* 0.997 yang artinya hubungan yang sangat kuat antara pengetahuan bantuan hidup dasar dan dan tingkat motivasi mahasiswa prodiners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan dalam menolong pasien yang henti jantung.

6.2 Saran

6.2.1 Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman ataupun panduan untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan juga motivasi mahasiswa/i dalam menangani kondisi kegawat daruratan dan sekaligus mampu menjadi health provider khususnya pada kasus henti jantung.

6.2.2 Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dalam penelitian yang berhubungan dengan kejadian kegawat daruratan khususnya henti jantung. Dan juga diharapakan mahasiswa prodiners tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan yang sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang bantuan hidup dasar mampu mengaplikasikannya di lapangan dan mngeksplor pengetahuan mereka kepada mahasiswa dan prodi lain dengan aktif melakukan seminar dan kegiatan sederhana yang terkait dengan bantuan hidup dasar guna mewujudkan visi dan misi STIKes Santa Elisabeth Medan Prodi Ners dalam kegawatdaruratan jantung dan trauma fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aam, Riri. (2014). Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Bantuan Hidup Dasar Pada Pasien Henti Jantung Di Ruang Intensive Care Rumah Sakit Di Jakarta, (Online), (Diakses pada tanggal 6 Januari 2017).
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dal, Sarpkaya. (2013). *Knowlegde and psychomotor skills of nursing students in North Cyprus in the area of cardiopulmonary resuscitation*, (online). (Diakses pada tanggal 21 Desember 2016).
- Gloe, Donna S. (2005). *Sheehy's Manual Of Emergency Care*. United State Of America: Elsevier Mosby.
- Hardisman. (2014). *Gawat Darurat Medis Praktis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Latif, Yusuf, dkk. (2015). *Gambaran Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo*, (Online). (Diakses pada tanggal 4 Januari 2017).
- Lontoh, Kiling, dkk. (2013). *Pengaruh Pelatihan Teori Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Resusitasi Jantung Paru Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Toili*, (online). (Diakses pada tanggal 26 Oktober 2016).
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.

- Panacea, Tim Bantuan Medis. (2012). *Buku Panduan Basic Life Suport*. Jakarta: EGC
- Riyanto, Agus. (2013). *Kapita Selekta Kuisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Roifah, ifa. (2014). *Metode Cardio Pulmonary Resuscitation Untuk Meningkatkan Survival Rates pasien Post Cardiac Arrest*, (Online), (Diakses pada tanggal 6 Januari 2017).
- Sartono, dkk (2016). *Basic Trauma Cardiac Life Suport*. Bekasi: Gadar Medik Indonesia.
- Setiawati & Dermawan. (2008). *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sudiharto, Sartono. (2013). Buku *Panduan Basic Trauma Cardiac Life Suport*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sunaryo. (2013). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Thoyyibah & Chayati. (2014). *Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Pada Remaja Terhadap Tingkat Motivasi Menolong Korban Henti Jantung*, (Online). (Diakses pada tanggal 22 Desember 2016).
- Wawan, Dewi. (2011). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Yogyakarta : Nuha Medika.

JADWAL PELAKSANAAN SKRIPSI

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : _____

Umur : _____

Alamat : _____

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan”**. Menyatakan bersedia /tidak bersedia menjadi responden, dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Peneliti,

(Monaria Sinaga)

Medan,

Responden

()

LEMBAR KUESIONER

Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Motivasi Mahasiswa Dalam Menolong Pasien Henti Jantung Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan

A. Data Demografi

Initial responden : _____

Umur : _____

B. Kuesioner Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar

Keterangan :

1 : Benar (B)

0 : Salah (S)

Pilihlah jawaban dari pernyataan-pernyataan di bawah ini dengan memberikan tanda “√” pada kolom “B” jika menurut Anda “BENAR”, “S” jika menurut Anda “SALAH”.

No	Pernyataan	B	S
	Tahu		
1.	BHD dapat dilakukan oleh semua orang dari semua golongan ataupun tingkat masyarakat yang sudah memiliki kemampuan dasar dalam melakukan praktiknya.		
2.	BHD diberikan kepada klien dalam situasi henti nafas dan henti detak jantung .		
3.	Ada tidaknya denyut jantung, dapat ditentukan dengan meraba arteri karotis di daerah leher klien.		
4.	Bantuan hidup dasar merupakan bagian dari pengelolaan gawat darurat medic yang bertujuan mencegah berhentinya sirkulasi dan berhentinya respirasi.		
5.	Pemeriksaan jalan nafas (<i>airway</i>) dilakukan setelah dilakukan memberikan bantuan sirkulasi (<i>Circulation</i>).		

6.	Bantuan pernafasan dengan mulut ke mulut merupakan cara yang tepat dan efektif untuk memberikan udara ke paru-paru klien gawat darurat.		
7.	Volume udara yang diberikan pada kebanyakan orang dewasa adalah 700-1000 ml pada saat memberikan bantuan nafas.		
8.	Rasio bantuan sirkulasi dan pemberian nafas adalah 30: 2 dilakukan baik oleh 1 atau 2 penolong.		
9.	Kecepatan kompresi adalah 100x/menit dilakukan 4 siklus per menit.		
10.	Kriteria yang jelas menunjukkan sudah terjadi kematian yang irreversible adalah pupil mata dilatasi maksimal, reflex cahaya negative, kaku mayat, dan pucat.		
	Memahami		
11.	Menepuk dan memanggil-manggil nama klien yang tidak sadar merupakan cara untuk mengetahui respon klien.		
12.	Setelah klien menunjukkan tanda-tanda perbaikan ataupun kesadaran, maka resusitasi jantung paru dapat dihentikan.		
13.	Jika dipastikan tidak ada denyut jantung, selanjutnya dapat diberikan bantuan sirkulasi.		
14.	Jika klien tidak bernafas, bantuan nafas dapat dilakukan hanya dengan 3 cara yaitu melalui mulut ke mulut, mulut ke hidung, dan mulut ke stoma.		
15.	Teknik memberikan bantuan nafas melalui mulut ke hidung direkomendasikan jika usaha ventilasi dari mulut klien tidak memungkinkan, misalnya jika mulut klien mengalami luka yang berat.		
16.	Klien yang mengalami laringotomi, mempunyai lubang (stoma) yang menghubungkan trachea langsung ke kulit.		
17.	Jika RJP dihentikan apabila pelayanan dilanjutkan oleh tenaga medis ditempat rujukan atau ditingkat		

	pelayanan yang lebih tinggi seperti ICU.		
18.	Jika penolong sudah tidak bisa meneruskan tindakan karena lelah atau ada keadaan lingkungan yang membahayakan maka tindakan RJP dihentikan.		
	Aplikasi		
19.	Klien harus dibaringkan telentang pada permukaan yang keras dan datar agar resusitasi jantung paru efektif.		
20.	Kedalaman kompresi dada pada orang dewasa adalah maksimal 5 cm.		
21.	Tangan tidak boleh lepas dari permukaan dada dan atau merubah posisi tangan pada saat melepaskan kompresi		
22.	Tekanan pada dada harus dilepaskan keseluruhan dan dada dibiarkan mengembang kembali ke posisi semula setiap kali melakukan kompresi dada.		
23.	Pada saat melakukan tindakan membuka jalan nafas, dapat dilakukan dengan cara tengadah kepala topang dagu (<i>head tild- chin lift</i>) dan manuver pendorongan mandibula.		
24.	Jika terdapat sumbatan oleh benda keras dapat dikorek dengan menggunakan jari telunjuk yang dibengkokkan.		
25.	Untuk memastikan korban mengalami henti nafas dengan cara melihat pergerakan naik turunnya dada, mendengar bunyi nafas, dan merasakan hembusan nafas korban.		

C. Kuesioner Motivasi

Keterangan :

1 : Setuju (S)

0 : Tidak setuju (TS)

Isilah pernyataan di bawah ini dengan membuat tanda ceklis (✓) pada pilihan yang telah dibuat.

No	Pernyataan	S	TS
	Motif untuk berprestasi		
1.	Jika saya mendapatkan nilai IP yang baik, saya akan lebih percaya diri melakukan tindakan untuk menolong pasien dirumah sakit.		
2.	Dalam pencapaian presatasi, saya didukung oleh teman sejawat dan dosen saya.		
3.	Setiap selesai skill lab/praktik saya selalu berusaha untuk menerapkannya ketika dinas di rumah sakit.		
4.	Jika saya diberi kesempatan untuk melakukan tindakan di rumah sakit, saya akan lebih terpacu untuk berprestasi lebih baik.		
5.	Setiap saya menemukan pasien henti jantung, saya selalu ingin terlibat dalam menolong pasien tersebut.		
6.	Saya selalu melaksanakan tindakan sesuai dengan SOP yang sudah diberikan selama di pendidikan.		
7.	Saya selalu melaksanakan tindakan ketika saya sudah diberi izin oleh CI atau kakak perawat.		
8.	Jika saya diizinkan untuk terlibat dalam menolong klien henti jantung, saya melaksanakannya dengan penuh tanggung jawab.		

9.	Saya selalu berusaha untuk mempelajari pokok bahasan sebelum saya benar-benar melakukan tindakan saat praktik klinik seperti tindakan resusitasi jantung paru.		
10.	Jika saya sudah diberi kesempatan untuk terlibat dalam menolong pasien henti jantung, saya merasa ikut bertanggung jawab untuk menyelamatkan pasien tersebut.		
11.	Saya selalu aktif mengambil bagian jika ada tindakan yang dilakukan oleh perawat.		
12.	Saya merasa bangga jika saya diizinkan untuk menolong pasien yang henti jantung.		
13.	Tindakan saya dihargai oleh CI atau kakak perawat ketika saya melakukan tindakan untuk menolong pasien henti jantung.		
14.	Saya selalu mendapat nilai yang baik ketika saya melakukan tindakan juga dengan baik.		
Motif untuk berafiliasi			
15.	Saya termotivasi jika saya terlibat menjadi tim kesehatan untuk menolong pasien henti jantung.		
16.	Saya memiliki hubungan yang baik dengan sesama teman saya di pendidikan maupun di rumah sakit.		
17.	Hubungan saya dengan teman, kakak, perawat, dosen, maupun perseptor klinik di pendidikan maupun di rumah sakit cair dan tidak kaku.		
18.	Kakak perawat maupun perseptor klinik selalu menyediakan waktu untuk mengajari saya dalam melakukan tindakan untuk menangani pasien yang henti jantung.		
19.	Saya lebih suka jika saya menyelesaikan pekerjaan secara <i>team work</i> .		
20.	Saya dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap sesama saya.		

21.	Saya selalu berusaha untuk menjalin dan menjaga hubungan yang baik dengan sesama saya dalam menangani pasien yang henti jantung.		
22.	Hubungan kerjasama dalam melakukan tindakan, demi kepentingan keselamatan pasien yang mengalami henti jantung.		
23.	Hubungan kerjasama yang dilakukan dengan mengedepankan kepentingan dan keselamatan klien.		
24.	Hubungan yang terbina diarahkan untuk mewujudkan kepentingan bersama.		
25.	Hubungan yang terbina telah terbina tidak hanya dilangsungkan di rumah sakit, tetapi juga di luar rumah sakit.		

ABSTRACT

Monaria Sinaga

Connection between the Knowledge of Basic Life Assistance and the Motivation Level of Students in Helping Patients Suffering from Cardiac Arrest in Prodi Ners Level III Students of STIKes Santa Elisabeth Medan.

Prodi Ners 2017.

Keywords: Knowledge, Basic Life Assistance, Motivation, Cardiac Arrest, Student

(xiii + 66 + attachment)

The knowledge of basic life assistance becomes a fundamental matter of handling victims suffering from cardiac arrest. With the knowledge of basic life assistance and supported by the motivation of rescuer in handling victims suffering from cardiac arrest, it is expected that the mortality rate of cardiac arrest incident frequently occurring particularly outside the hospital may be reduced significantly. The research aimed to know the connection between the knowledge of basic life assistance and the motivation level of students in helping patients suffering from cardiac arrest in prodi ners level III students of STIKes Santa Elisabeth Medan. The research design used the corelational descriptive method, with the number of samples being 75 respondents. The results of research showed that the knowledge of students on basic life assistance was good (100%) and the level of motivation in helping patients suffering from cardiac arrest was high (100%). From the results of Spearmen rank, the value of $p=0.000$ ($p<0.05$) and the correlation coefficient of 0.997 were obtained, meaning that there was a strong connection between the knowledge of basic life assistance and the motivation level of students in helping patients suffering from cardiac arrest in prodi ners level III students of STIKes Santa Elisabeth Medan. It is expected that students would maintain good knowledge of basic life assistance and their motivation would be increasingly higher to perform basic life assistance in patients suffering from cardiac arrest.

Bibliography (2006 – 2015)

