

# **SKRIPSI**

## **GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA TINGKAT 1 TENTANG BHD DI STIKes SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2022**



Oleh:

Theresa Pasaribu  
NIM. 012019008

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN 2022**



**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA  
TINGKAT 1 TENTANG BHD DI STIKes  
SANTA ELISABETH MEDAN  
TAHUN 2022**




Oleh:

Theresa Pasaribu  
NIM. 012019008

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN 2022**



**STIKes Santa Elisabeth Medan**iii

---

**LEMBAR PERNYATAAN**



Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Theresa Pasaribu.  
NIM : 012019008.  
Program Studi : D3 Keperawatan.  
Judul :Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

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

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

Penulis,

  
  
Theresa Pasaribu

STIKes Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Theresa Pasaribu  
NIM : 012019008  
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD di  
STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Skripsi Ahli Madya Keperawatan  
Medan, 31 Mei 2022.

Pembimbing

**Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep.**

Mengetahui  
Program Studi D3 Keperawatan

**Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep.**



**HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Telah diuji**

**Pada Tanggal, 31 Mei 2022**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep.**

**Anggota :1. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep**

**2. Meriati Bunga Arta Purba, SST., M.KM**

**Mengetahui  
Ketua Program Studi D3 Keperawatan**



**Indra Hizkia P., S.Kep., Ns., M.Kep**



### PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

#### Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Theresa Pasaribu  
NIM : 012019008  
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD di  
STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan  
Tim Penguji Sidang Skripsi Ahli Madya Keperawatan  
Medan, 31 Mei 2022 Dan Telah Dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI:

#### TANDA TANGAN

Penguji I : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Meriati Bunga Arta Purba, SST., M.KM



Mengetahui  
Ketua Prodi D3 Keperawatan

Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep




Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br. Kara, S.Kep., Ns., M.Kep, DNSc

STIKes Santa Elisabeth Medan





 **STIKes Santa Elisabeth Medan** vii

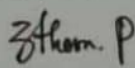
---

**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 : Theresa Pasaribu  
NIM : 012019008  
Program studi : D3 Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.  
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).  
Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pengkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.  
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 31 Mei 2022  
Yang Menyatakan  
  
(Theresa Pasaribu)

STIKes Santa Elisabeth Medan



## ABSTRAK

Theresa Pasaribu 012019008

Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Prodi D3 Keperawatan 2019

Kata Kunci : Pengetahuan, bantuan hidup dasar

(xvi+ 36 + Lampiran)

Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah tindakan pertolongan pertama yang dilakukan atau diberikan saat kita menemukan pasien yang perlu diberikan pertolongan karena sudah tidak sadarkan diri atau mengalami sumbatan jalan nafas. Pertolongan Bantuan Hidup Dasar ini sangat diperlukan karena dapat mencegah keadaan yang lebih parah. Dalam melakukan pertolongan pengetahuan sangat dibutuhkan untuk menolong jiwa pasien, pengetahuan sangat dibutuhkan karena kemungkinan semua orang dapat berada di kondisi yang memerlukan pertolongan pertama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa tingkat 1 di STIKes Santa Elisabeth Medan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD). Jenis penelitian adalah deskriptif dengan jumlah populasi penelitian sebanyak 168 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*, dengan jumlah 168 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa tingkat 1 di STIKes Santa Elisabeth Medan dalam kategori baik sebanyak 45 responden (26,8%) dengan kategori cukup sebanyak 121 responden (72%) dan dengan kategori kurang sebanyak 2 responden (1,2%). Dapat disimpulkan peneliti bahwa mayoritas mahasiswa tingkat 1 dikategori “cukup” dalam mengetahui tentang bantuan hidup dasar. Pengetahuan yang cukup ini didukung oleh adanya latihan tanggap darurat yang rutin dilaksanakan oleh TIM tanggap darurat STIKes Santa Elisabeth Medan. Kegiatan BHD merupakan sebagian dari bentuk pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang bantuan hidup dasar pada korban yang mengalami kegawatdaruratan agar pertolongan pertama dapat diberikan sebelum korban dibawa ke rumah sakit. Diharapkan agar mahasiswa aktif dalam mengikuti pelatihan kegawatdaruratan seperti ini dan dapat terus dilaksanakan secara berkelanjutan yang diselenggarakan oleh STIKes Santa Elisabeth Medan.

Daftar Pustaka (2018-2021)





**ABSTRACT**

*Theresa Pasaribu, 012019008*

*Description of Knowledge of Level 1 Students about BHD at STIKes Santa Elisabeth Medan 2022.*

*D3 Nursing Study Program STIKes Santa Elisabeth Medan Year 2019*

*Keywords : Knowledge, basic life support*

*(xvi + 36 + Attachments)*

*Basic Life Support (BHD) is a first aid measure that is performed or given when we find a patient who needs help because he or she is unconscious or experiencing airway obstruction. Basic Life Support Assistance is very necessary because it can prevent a more serious situation. In providing much-needed assistance to help the patient's soul, knowledge is needed because it is possible for everyone to be in a condition that requires first aid. This study aims to determine the level of knowledge of level 1 students at STIKes Santa Elisabeth Medan about Basic Life Support (BHD). This type of research is descriptive with a total population of 168 people. Sampling is carried out using a total sampling technique, with a total of 168 respondents. The results show that the knowledge of level 1 students at STIKes Santa Elisabeth Medan is in the good category as many as 45 respondents (26.8%) with a sufficient category of 121 respondents (72%) and with less category as many as 2 respondents (1.2%). Can unlock that level 1 students are categorized as "enough" in knowing about basic life support. Sufficient knowledge is supported by emergency response exercises that are routinely carried out by STIKes Santa Elisabeth Medan emergency response team. BHD activities are part of a form of community service that aims to improve basic life support skills for victims who experience emergencies so that first aid can be given before the victim is taken to the hospital. It is hoped that students will be active in participating in emergency training like this and can continue to be carried out in a sustainable manner organized by STIKes Santa Elisabeth Medan.*

*Reference (2018-2021)*

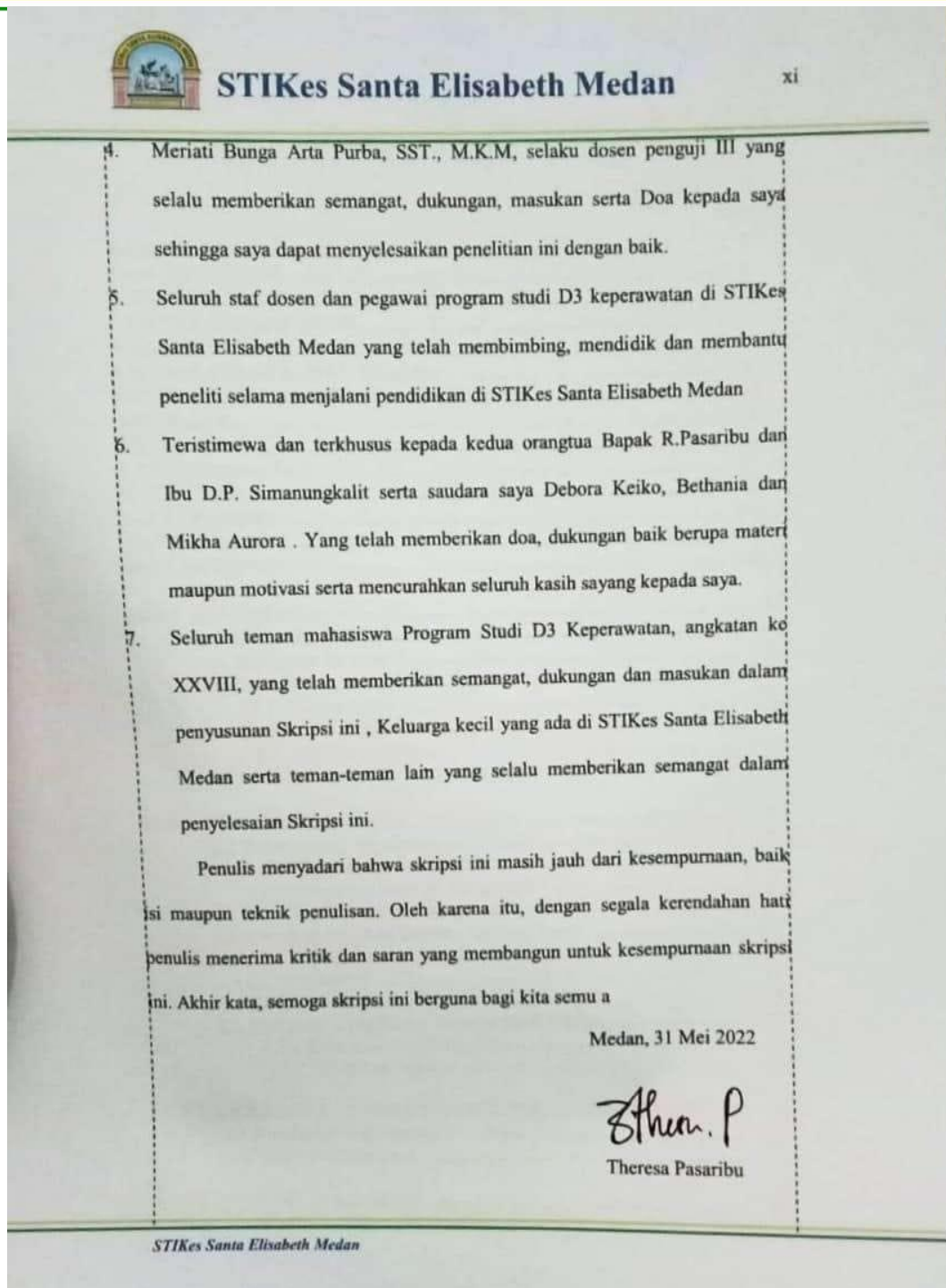


## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktu. Adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan Tahap Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan perhatian serta dukungan dari banyak pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan menyediakan fasilitas untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan sekaligus sebagai dosen pembimbing dan penguji I yang telah memberikan bimbingan, semangat, dukungan dan masukan kepada penulis untuk melakukan penyusunan skripsi dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik dan penguji II, yang telah membimbing, mendidik, memberikan



Dipindai dengan CamScanner

dukungan serta motivasi dan semangat untuk saya dalam perkuliahan  
terlebih untuk menyelesaikan pendidikan.



**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENETAPAN .....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....</b>	<b>vi</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2. Rumusan Masalah .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3. Tujuan .....</b>	<b>3</b>
1.3.1 Tujuan umum .....	3
<b>1.4. Manfaat Penelitian.....</b>	<b>4</b>
1.4.1 Manfaat penelitian .....	4
1.4.2 Manfaat praktis.....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
<b>2.1. Pengertian Pengetahuan .....</b>	<b>5</b>
2.1.1 Tingkatan pada pengetahuan .....	5
2.1.2 Pengertian bantuan hidup dasar .....	7
2.1.3 Tujuan bantuan hidup dasar .....	8
<b>2.2. Langkah-langkah Bantuan Hidup Dasar .....</b>	<b>8</b>
2.2.1 Airway .....	10
2.2.2 Breathing .....	11
2.2.3 Circulation .....	13
<b>2.3. Penolong Yang Dapat Memberikan RJP.....</b>	<b>13</b>
2.3.1 Indikasi memberikan RJP.....	14
2.3.2 Sistem pernapasan .....	15
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Kerangka Konseptual Penelitian .....</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Hipotesis Penelitian .....</b>	<b>18</b>



<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>19</b>
<b>4.1. Rancangan Penelitian .....</b>	<b>19</b>
<b>4.2. Populasi Dan Sampel .....</b>	<b>19</b>
4.2.1 Populasi .....	20
4.2.2 Sampel .....	20
<b>4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional .....</b>	<b>20</b>
4.3.1 Variabel penelitian .....	20
4.3.2 Definisi operasional .....	20
<b>4.4. Instrumen Penelitian .....</b>	<b>21</b>
<b>4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>23</b>
4.5.1 Lokasi .....	23
4.5.2 Waktu penelitian.....	23
<b>4.6. Prosedur Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data .....</b>	<b>23</b>
4.6.1 Pengambilan data .....	23
4.6.2 Teknik pengumpulan data .....	24
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas .....	24
<b>4.7 . Kerangka Operasional .....</b>	<b>25</b>
<b>4.8. Analisa Data .....</b>	<b>26</b>
<b>4.9. Etika Penelitian .....</b>	<b>27</b>
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>29</b>
<b>5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....</b>	<b>29</b>
<b>5.2 Hasil Penelitian.....</b>	<b>30</b>
<b>5.3 Pembahasan .....</b>	<b>31</b>
<b>5.4 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>32</b>
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>34</b>
<b>6.1 Kesimpulan .....</b>	<b>34</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>35</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>36</b>



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD Di STIKes St Elisabeth Medan Tahun 2022.....	21
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan Presentase Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Tentang Bantuan Hidup Dasar di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. ....	30





**DAFTAR BAGAN**

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep .....	18
Bagan 4.8. Kerangka Operasional .....	24



**DAFTAR LAMPIRAN**

**Halaman**

Lampiran 1. Lembar pengajuan proposal .....	38
Lampiran 2. Lembar permohonan pengambilan data .....	39
Lampiran 3. Lembar permohonan izin meneliti .....	40
Lampiran 4. Lembar izin meneliti .....	41
Lampiran 5. Lembar keterangan layak etik .....	42
Lampiran 6. Lembar <i>Informed Consent</i> .....	43
Lampiran 7. Lembar kuesioner.....	44
Lampiran 8. Lembar bimbingan konsul skripsi .....	47

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Bantuan Hidup Dasar adalah salah satu hal yang harus segera dilakukan jika seseorang menemukan korban yang membutuhkan Resusitasi Jantung Paru atau disebut singkatnya sebagai RJP (Nopa & Chalil, 2020). Hal yang menjadi penentu keberhasilan resusitasi pasien henti jantung adalah adanya pengenalan yang cepat dan segera menghubungi ambulans gawatdarurat. Pengenalan terjadinya henti jantung dan tindakan menghubungi ambulans gawat darurat ini dapat diajarkan kepada masyarakat melalui program pendidikan kesehatan atau sejenisnya. (Fatmawati et al., 2020)

Milindasari (2022), dalam jurnalnya menjelaskan “Resusitasi adalah bentuk untuk mengembalikan fungsi sistem pernapasan, saraf dan peredaran darah ke fungsi yang maksimal. Sehingga disebut resusitasi jantung paru (RJP). Resusitasi ini bisa dilakukan oleh siapa saja, kapan dan dimana saja pada keadaan darurat. Kegiatan ini merupakan bentuk pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang bantuan hidup dasar pada korban yang mengalami kegawatdaruratan agar pertolongan pertama dapat diberikan sebelum korban dibawa ke rumah sakit. RJP meliputi kompresi, ventilasi dan defibrilasi yang digunakan pertama kali tahun 1960. Resusitasi harus dimulai sedini mungkin karena semakin cepat dilakukan maka akan besar pula kemungkinan pasien bertahan hidup. Jika terjadi penundaan RJP

setiap menit maka akan mengurangi angka keselamatan sampai 7-10%. (Dea dkk, 2020).

Pengetahuan dibutuhkan untuk menolong jiwa pasien sehingga pertolongan yang cepat dan tepat harus segera dilakukan. Pertolongan pada korban gawatdarurat harus berdasarkan pengetahuan yang ada dan merupakan hasil tahu setelah dilakukan, dilatih dan setelah diberikan informasi melalui guru, orangtua dan media massa. Pengetahuan adalah hal yang penting diketahui karena semua orang memiliki kemungkinan berada di kondisi yang memerlukan pertolongan pertama (Evelyn & Winarti, 2019).

Data dari World Health Organization (WHO) Tahun 2019 penyakit kardiovaskuler adalah penyebab kematian nomor 1 di dunia, merenggut sekitar 17,9 juta jiwa setiap tahun. Empat dari kematian penyakit kardiovaskuler disebabkan karena serangan jantung dan stroke. Berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 pada umur  $\geq 15$  Tahun sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Berdasarkan diagnosis/gejala, estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 375.127 orang (1,3%), sedangkan jumlah penderita paling sedikit ditemukan di Provinsi Papua Barat, yaitu sebanyak 6.690 orang (1,2%) (Kemenkes RI, 2014).

Pertolongan Bantuan Hidup Dasar (BHD) sangat perlukan diberikan karena untuk mencegah keadaan yang lebih parah lagi dari pasien gawatdarurat tersebut (Mira dkk, 2020). Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah bantuan pertama

pada korban OHCA yang dapat meningkatkan angka keberlangsungan hidup pasien henti jantung. OHCA (*Out-of-Hospital Cardiac Arrest*) adalah keadaan hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba yang terjadi di luar rumah sakit dan membutuhkan pertolongan cepat. Setiap lapisan masyarakat khususnya mahasiswa kesehatan harus memiliki pengetahuan dan keterampilan pada bidang BHD. Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa jurusan kesehatan (Suranadi, 2018).

Adapun alasan peneliti mengambil responden mahasiswa Tingkat I adalah karena peneliti ingin mengetahui pengetahuan tingkat 1 tentang bantuan hidup dasar dimasa covid yang pembelajarannya mungkin tidak banyak melakukan tatap muka, dan dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti ternyata ada beberapa mahasiswa tingkat 1 itu mendapat pengetahuan dari menonton youtube alasan mereka karena selain penasaran seperti apa bantuan hidup dasar mereka juga ingin sambil mempelajarinya.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Mahasiswa Tingkat 1 Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 ?

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat teoritis**

Manfaat dari penelitian adalah untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan yang dimiliki Mahasiswa Tingkat 1 Tentang Bantuan Hidup Dasar Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

##### **1.4.2. Manfaat praktis**

###### **1. Manfaat bagi peneliti**

Bagi peneliti manfaatnya adalah sebagai bahan tambahan untuk menambah pengetahuan dalam ilmu keperawatan yang sudah di pelajari.

###### **2. Manfaat bagi mahasiswa**

Manfaat bagi mahasiswa adalah sebagai dasar pengetahuan yang nantinya dapat di kembangkan kembali untuk menambah wawasan.

###### **3. Manfaat bagi institusi STIKes Santa Elisabeth Medan**

Manfaat penelitian ini bagi institusi adalah sebagai referensi ruang baca untuk menambah wawasan mahasiswa/i tentang konsep Bantuan Hidup dasar (BHD).



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2. 1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terkhusus pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga domain yang penting dalam terbentuknya perilaku (Nurul Aula, 2020). Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan pada suatu objek. Manusia sebagian pengetahuannya didapatkan melalui mata dan telinga yaitu dengan proses melihat dan mendengar, adapula melalui proses belajar dalam pendidikan dan pengalaman. Sikap yang didasari oleh pengetahuan akan lebih sempurna dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Insani Sakti Sungai Penuh, 2021)

##### **2.1. 1 Tingkatan Pada Pengetahuan**

Alini, (2021) pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*) Tahu diartikan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
2. Memahami (*Comprehension*) Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap

- objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
3. Aplikasi (*Application*) Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
  4. Analisis (*Analysis*) merupakan suatu kemampuan untuk memaparkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja : dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.
  5. Sintesis (*Synthesis*) Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
  6. Evaluasi (*Evaluation*) Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### 2.1.2 Pengertian BHD (Bantuan Hidup Dasar)

Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah pertolongan pertama kepada pasien OHCA yang dapat meningkatkan angka keberlangsungan hidup kepada korban henti jantung. *OHCA (Out-of-Hospital Cardiac Arrest)* adalah keadaan hilangnya fungsi jantung tiba-tiba yang terjadi diluar rumah sakit dan membutuhkan pertolongan cepat (Suranadi, 2018). Henti jantung (*Cardiac Arrest*) merupakan kasus kegawatdaruratan yang harus ditangani dengan tepat dan segera dari petugas medis atau masyarakat yang sudah terlatih. Kematian otak dan kematian permanen terjadi dalam jangka waktu 8 sampai 10 menit setelah seseorang mengalami henti jantung.

BHD adalah salah satu tindakan yang harus segera dilakukan oleh seseorang jika menemukan korban yang membutuhkan. Oleh karena itu setiap tenaga kesehatan wajib menguasai BHD (Wiliastuti et al., 2018). Bantuan hidup dasar atau bisa disebut *basic life support* merupakan suatu tindakan ketika pasien ditemukan dalam keadaan tiba-tiba tidak bergerak, tidak sadar atau tidak bernapas (Subki et al., 2018). *Basic Life Support (BLS)* merupakan dasar dari penyelamatan nyawa yang diikuti henti jantung. Aspek awal dari BLS pada orang dewasa meliputi pengenalan segera terhadap henti jantung tiba-tiba dan aktivasi sistem respon gawatdarurat, performa awal dari *CPR (cardio pulmonary resuscitation)*, dan defibrilasi cepat ketika sesuai (Singh, dkk 2018). Seseorang yang dikatakan mengalami henti jantung atau henti napas belum tentu mengalami kematian, mereka masih dapat ditolong. Dengan melakukan tindakan resusitasi jantung paru dan pemeriksaan *primary survey* (Kaban & Rani, 2017).

### **2.1. 3 Tujuan BHD**

Tujuan dilakukannya bantuan hidup dasar adalah untuk oksigenasi darurat secara efektif pada organ vital seperti otak dan jantung melalui ventilasi buatan dan sirkulasi buatan sampai paru dan jantung dapat menyediakan oksigen dengan kekuatan sendiri secara normal (Hutajulu et al., 2020).

### **2. 2. Langkah – langkah Melakukan Bantuan Hidup Dasar**

(Kaban & Rani, 2017) mengatakan, tindakan pertolongan pertama dapat berupa Resusitasi Jantung Paru (RJP) dan pemeriksaan *primary survey*. *Primary Survey* adalah untuk mengatur pendekatan ke klien sehingga klien segera dapat diidentifikasi dan tertanggulangi dengan efektif. Penanganan pada bantuan hidup dasar seperti *airway, breathing, circulation* (ABC) yang merupakan hal utama yang harus dilakukan, dengan tujuan utama pada perbaikan jalan napas dan oksigenasi buatan (Suryono, 2020).

Dalam jurnalnya tentang “Indikasi dan Keterampilan RJP (Ganthikumar, 2016) mengatakan, sebelum dilakukan tahapan A (*airway*) terlebih dahulu dilakukan prosedur awal pada korban, yaitu memastikan situasi dan keadaan korban aman atau tidak dengan memanggil nama atau sebutan Pak!!!, Bu!!!!, Mas!!!, Mbak!!!, dll yang umum dengan keras serta menyentuh atau menepuk bahu dengan mantap, sambil memanggil namanya. Tindakan ini disebut sebagai teknik “*touch and talk*”. Hal ini cukup untuk membangunkan orang tidur atau merangsang seseorang untuk bereaksi. Jika tidak ada respon, kemungkinan pasien tidak sadar. Ada tiga derajat tingkat kesadaran, yaitu, sadar penuh,

setengah sadar, dan tidak sadar. Sadar penuh yang berarti pasien dalam keadaan sadar, berorientasi baik terhadap diri, waktu dan tempat, setengah sadar yang berarti pasien mengantuk atau bingung. Jika pasien tidak sadar berarti pasien tidak ada respon apa-apa.

Jika pasien berespon tinggalkan pada posisi dimana ditemukan dan hindari kemungkinan resiko cedera lain yang dapat terjadi dan analisa kebutuhan tim gawat darurat. Jika sendirian, tinggalkan pasien sementara, mencari bantuan. Observasi dan kaji ulang secara regular. Jika pasien tidak berespon berteriak minta tolong. Kemudian atur posisi pasien, sebaiknya pasien terlentang pada permukaan keras dan rata. Jika ditemukan tidak dalam posisi terlentang, terlentangkan pasien dengan teknik log roll, secara bersamaan kepala, leher dan punggung digulingkan. Atur posisi untuk penolong. Berlutut sejajar dengan bahu pasien agar secara efektif dapat memberikan resusitasi jantung paru (RJP). Terakhir, cek nadi karotis.

Menurut AHA Guideline yang dikutip juga oleh (Ganthikumar, 2016) tidak menekankan pemeriksaan nadi karotis sebagai mekanisme untuk menilai henti jantung karena penolong sering mengalami kesulitan mendeteksi nadi. Jika dalam lebih dari 10 detik nadi karotis sulit dideteksi, kompresi dada harus dimulai. Penolong awam tidak harus memeriksa denyut nadi karotis. Anggap *cardiac arrest* jika pasien tiba-tiba sudah tidak sadar, tidak bernapas atau bernapas tapi tidak normal (hanya gasping).

### 2.2.1 A (*Airway*)

Pastikan jalan napas terbuka dan bersih yang memungkinkan pasien dapat bernapas.

#### 1. Periksa jalan napas

Untuk memastikan jalan napas bebas dari sumbatan karena benda asing. Bila sumbatan ada dapat dibersihkan dengan tehnik *cross finger* (ibu jari diletakkan berlawanan dengan jari telunjuk pada mulut korban). Cara melakukan tehnik *cross finger* adalah pertama sekali silangkan ibu jari dan telunjuk penolong. Kemudian, letakkan ibu jari pada gigi seri bawah korban dan jari telunjuk pada gigi seri atas. Lakukan gerakan seperti menggunting untuk membuka mulut korban. Akhirnya, periksa mulut setelah terbuka apakah ada cairan, benda asing yang menyumbat jalan napas.

#### 2. Membuka Jalan Napas

Pada korban yang tidak sadar tonus otot menghilang, maka lidah dan epiglotis akan menutup faring dan laring sehingga menyebabkan sumbatan jalan napas. Keadaan ini dapat dibebaskan dengan tengadah kepala topang dahi (*Head tild Chin lift*) dan manuver pendorongan mandibula (*Jaw thrush manuver*).

##### a. *Head Tilt Chin Lift*

Cara melakukan teknik Head tilt chin lift adalah letakkan tangan pada dahi korban, kemudian tekan dahi sedikit mengarah ke depan dengan telapak tangan penolong. Letakkan ujung jari tangan lainnya dibawah bagian ujung tulang rahang korban. Tengadahkan kepala dan tahan serta tekan dahi korban secara bersamaan sampai kepala pasien / korban pada posisi ekstensi.



*b. Jaw Thrust Manuvere*

Cara untuk melakukan teknik *jaw thrust manuvere* adalah letakkan kedua siku penolong sejajar dengan posisi korban. Kemudian, kedua tangan memegang sisi kepala korban. Penolong memegang kedua sisi rahang dan kedua tangan penolong menggerakkan rahang keposisi depan secara perlahan. Akhirnya, pertahankan posisi mulut korban tetap terbuka. Apabila terdapat benda asing yang mengobstruksi jalur napas pasien, keluarkan. Kemudian cek tanda kehidupan yaitu respon dan suara napas pasien. Jangan mendongakkan dahi secara berlebihan, secukupnya untuk membuka jalan napas saja, karena pasien bisa ada cedera leher.

Menurut AHA Guideline dalam (Ganthikumar, 2016) merekomendasikan untuk gunakan head tilt-chin lift untuk membuka jalan napas pada pasien tanpa ada trauma kepala dan leher. Sekitar 0,12-3,7% mengalami cedera spinal dan risiko cedera spinal meningkat jika pasien mengalami cedera kraniofasial dan atau GCS <8. Gunakan *jaw thrust* jika suspek cedera servikal. Pada pasien suspek cedera spinal lebih diutamakan dilakukan restriksi manual (menempatkan 1 tangan di setiap sisi kepala pasien) dari pada menggunakan spinal *immobilization devices* karena dapat mengganggu jalan napas tapi alat ini bermanfaat mempertahankan kesejajaran spinal selama transportasi.

**2.2.2 B (BREATHING)**

*Breathing* terdiri dari 2 tahap yaitu :

1. Memastikan korban tidak bernapas atau tidak.

Dengan cara melihat pergerakan naik turunnya dada (*look*), mendengar bunyi napas (*listen*) dan merasakan hembusan napas (*feel*), dengan teknik penolong mendekatkan telinga diatas mulut dan hidung korban sambil tetap mempertahankan jalan napas tetap terbuka. Ini dilakukan tidak lebih dari 10 detik.

## 2. Memberikan bantuan napas

Bantuan napas dapat dilakukan melalui mulut ke mulut, mulut ke hidung, mulut ke stoma (lubang yang dibuat pada tenggorokan). Bantuan napas diberikan sebanyak 2 kali, waktu tiap kali hembusan 1,5 – 2 detik.

- a. Mulut ke mulut adalah cara yang cepat dan efektif. Pada saat memberikan penolong tarik napas dan mulut penolong menutup seluruh mulut dan hidung pasien / korban harus ditutup dengan telunjuk dan ibu jari penolong. Volume udara yang berlebihan dapat menyebabkan udara masuk ke lambung.
- b. Mulut ke hidung direkomendasikan bila bantuan dari mulut korban tidak memungkinkan, misalnya korban mengalami trismus atau luka berat. Penolong sebaiknya menutup mulut korban pada saat memberikan bantuan napas.
- c. Mulut ke *stoma* Dilakukan pada korban yang terpasang *trakeostomi* atau mengalami *laringotomi*.

### 2.2.3 C (CIRCULATION)

Nilai sirkulasi darah korban, dengan menilai denyut arteri besar (arteri karotis, arteri femoralis). Berikut merupakan langkah-langkah RJP yaitu :

1. Jika terdapat denyut nadi maka berikan pernapasan buatan 2 kali 2.
2. Jika tidak terdapat denyut nadi maka lakukan kompresi dada sebanyak 30 kali.
3. Posisi kompresi dada, dimulai dari melokasi *processus xyphoideus* dan tarik garis ke kranial 2 jari diatas *processus xyphoideus* dan lakukan kompresi kepada tempat tersebut.
4. Kemudian berikan 2 kali napas buatan dan teruskan kompresi dada sebanyak 30 kali. Ulangi siklus ini sebanyak 5 kali dengan kecepatan kompresi 100 kali permenit.
5. Kemudian check nadi dan napas korban jika :
  - a. Tidak ada napas dan nadi : teruskan RJP sampai bantuan datang.
  - b. Terdapat nadi tetapi tidakan napas : mulai lakukan pernapasan buatan.
  - c. Terdapat nadi dan napas : korban membaik.

### 2. 3. Penolong Yang Dapat Memberikan RJP

1. Penolong yang tidak terlatih (*Untrained lay rescuer*). Untuk orang awam yang tidak berpengalaman hanya kompresi dada yang dilakukan.
2. Penolong yang terlatih (*Trained lay rescuer*) harus memberikan kompresi dada untuk pasien yang SCA dan dapat memberikan ventilasi dengan maka perbandingan 30 : 2

### 3. Penyedia pelayan kesehatan (*Healthcare Provider*)

Resusitasi yang diberikan tergantung pada kasus yang dihadapi. Jika ada pasien yang lemas ataupun yang mempunyai obstruksi jalan pernapasan dan mengalami penurunan kesadaran, RJP atau CPR juga dapat diberikan dengan kompresi dada sebanyak 30 kali dan diteruskan dengan ventilasi. Jika menemukan pasien yang tidak responsif atau tidak bernapas, asumsi SCA selalu dilakukan.

#### **2.3.1 Indikasi Memberikan RJP**

##### 1. Henti Napas

Henti napas *primer (respiratory arrest)* dapat disebabkan oleh banyak hal seperti serangan stroke, keracunan obat, tenggelam, inhalasi asp / uap / gas, obstruksi jalan napas oleh benda asing, tersengat listrik, tersambar petir, serangan infark jantung, radang epiglottis, tercekik (*suffocation*), trauma dan lain-lainnya. Henti napas ditandai dengan tidak adanya gerakan dada dan aliran udara pernapasan dari korban dan ini adalah kasus yang harus dilakukan tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Pada awal henti napas, jantung masih berdenyut dan nadinya masih teraba, dimana oksigen masih dapat masuk ke dalam darah untuk beberapa menit dan jantung masih dapat mensirkulasikan darah ke otak dan organ-organ vital yang lainnya. Dengan memberikan bantuan resusitasi, hal ini dapat membantu menjalankan sirkulasi lebih baik dan mencegah kegagalan perfusi organ.

##### 2. Henti Jantung

Henti jantung primer (*cardiac arrest*) adalah ketidaksanggupan curah jantung untuk memenuhi kebutuhan oksigen ke otak dan organ vital lainnya secara mendadak dan dapat balik normal, jika dilakukan tindakan yang tepat atau akan menyebabkan kematian atau kerusakan otak menetap kalau tindakan tidak adekuat. Henti jantung yang terminal akibat usia lanjut atau penyakit kronis tertentu tidak termasuk henti jantung atau *cardiac arrest*. Sebagian besar henti jantung disebabkan oleh fibrilasi ventrikel atau takikardi tanpa denyut, kemudian disusun oleh ventrikel asistol dan terakhirnya oleh disosiasi elektro-mekanik. Dua jenis henti jantung yang berakhir lebih sulit ditanggulangi karena akibat gangguan pacemaker jantung. Fibrilasi ventrikel terjadi karena koordinasi aktivitas jantung menghilang.

Henti jantung ditandai oleh denyut nadi besar yang tidak teraba (karotis, femoralis, radialis) disertai kebiruan (*sianosis*), pernapasan berhenti atau *gaspings*, tidak terdapat dilatasi pupil karena bereaksi terhadap rangsang cahaya dan pasien tidak sadar. Pengiriman *oxygen* ke otak tergantung pada curah jantung, kadar hemoglobin (Hb), saturasi Hb terhadap *oxygen* dan fungsi pernapasan. Iskemia melebihi 3-4 menit pada suhu normal akan menyebabkan kortek serebri rusak menetap, walaupun setelah itu dapat membuat jantung berdenyut kembali.

### **2.3.2 Sistem Pernapasan**

Tubuh manusia terdiri dari beberapa sistem, diantaranya sistem yang utama adalah sistem pernapasan dan sistem sirkulasi. Kedua - dua sistem ini merupakan komponen utama yang memainkan peranan penting untuk mempertahankan hidup. Jika terganggunya salah satu fungsi dari sistem ini, ini

dapat mengakibatkan kehilangan nyawa. Tubuh dapat menyimpan makanan untuk beberapa minggu dan menyimpan air untuk beberapa hari, tetapi hanya dapat menyimpan oksigen ( $O_2$ ) untuk beberapa menit saja.

Sistem pernapasan memberikan pasokan oksigen kedalam tubuh sesuai dengan kebutuhan dan juga mengeluarkan karbondioksida ( $CO_2$ ). Sistem sirkulasi inilah yang bertanggungjawab memberikan pasokan oksigen dan nutrisi keseluruhan jaringan tubuh. Diantara komponen - komponen yang berhubungan dengan sirkulasi ini adalah jantung, Pembuluh darah yang terdiri dari *artery*, *vein*, dan *capillary*, serta darah dan komponen-komponennya. Dalam sistem sirkulasi, jantung berfungsi untuk memompa darah dan sangat berhubungan erat dengan sistem pernapasan. Pada umumnya, semakin cepat kerja jantung berlaku, semakin cepat pula frekuensi pernapasan dan sebaliknya. Terdapat banyak sebab jantung dapat berhenti bekerja antaranya penyakit jantung, gangguan pernapasan, syok, penurunan kesadaran, dan komplikasi penyakit lain, seperti stroke (Ganthikumar, 2016).



### **BAB 3**

#### **KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

##### **3.1 Kerangka Konsep**

Menurut Nursalam (2021), tahap yang paling penting dalam satu penelitian ialah menyusun kerangka konsep. Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori. Kerangka konsep penelitian “Gambaran Pengetahuan BHD Mahasiswa Tingkat 1 di STIKes Santa Elisabeth Medan” adalah sebagai berikut :

##### **3.1 Bagan Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Pengetahuan BHD Mahasiswa Tingkat 1 Di Stikes Santa Elisabeth Medan**



### 3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Menurut La Biondo-Wood dan Haber (2020) hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Nursalam,2020).

## **BAB 4 METODE PENELITIAN**

### **4.1. Rancangan Penelitian**

Menurut Nursalam (2021), Rancangan penelitian merupakan sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal : pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan.

Menurut Nursalam (2021), deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan memberi suatu nama, situasi, atau fenomena dalam menetapkan ide baru. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif untuk mengidentifikasi Gambaran Pengetahuan BHD Mahasiswa Tingkat 1 Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

### **4.2. Populasi dan Sampel**

#### **4.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia : klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Tingkat 1 di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 yang berjumlah 168 orang.

#### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah sesuatu yang terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2021). Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling dimana jumlah sampel yang diambil adalah seluruh jumlah populasi. Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa Tingkat 1 Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 yang berjumlah 168 orang.

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

#### **4.3.1. Variabel Penelitian**

Menurut Nursalam (2021), Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai sesuatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu variabel pengetahuan Mahasiswa. Dimana ini akan meneliti Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang Bantuan Hidup Dasar Tahun 2022.

#### **4.3.2. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah definisi variabel - variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan

pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Pada saat akan melakukan pengumpulan data, definisi operasional yang dibuat mengarahkan dalam pembuatan dan pengembangan instrumen penelitian.

**Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<b>Pengetahuan mahasiswa tingkat 1 tentang BHD di STIKes St Elisabeth Medan</b>	Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui dan dipahami	Definisi	Kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 18 poin dengan option a,b, dan c	O R D I N A L	13-18 = Baik (76%-100%) 7-12 = Cukup (56-75%) 0-6 = Kurang (<56%)
	baik itu dilihat maupun didengar tentang bantuan hidup dasar	Langkah-langkah tindakan BHD			
		Siklus BHD			
			Benar : 1 Salah : 0		

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrumen yang dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian meliputi pengukuran biologis, observasi, wawancara, kusioner, dan skala Nursalam (2021) dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen kusioner. Kuesioner merupakan jenis mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2021). Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan BHD Mahasiswa Tingkat 1 Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Alasan peneliti menggunakan

kuesioner adalah untuk mengurangi kontak langsung di tengah situasi pandemi ini.

Pertanyaan ini tertutup dengan jumlah pertanyaan 18 soal dengan bentuk dikotomis.

1. Skor untuk jawaban nilai benar diberi skor 1
2. Skor untuk menjawab nilai salah skor 0

Kriteria untuk tingkat pengetahuan yang digunakan adalah:

- a. Pengetahuan baik, jika persentasi jawaban 76-100%
- b. Pengetahuan cukup, jika persentasi jawaban 56-75%
- c. Pengetahuan kurang, jika persentasi <56%

Dengan memberikan pertanyaan yang tegas, responden hanya menjawab benar atau salah. Jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jika jawaban salah diberi nilai nol (0). Maka skor minimum apabila skor jumlah yang salah dikalikan jumlah soal yaitu  $0 \times 18 = 0$ , dan skor maksimum apabila skor jumlah jawaban yang benar dikalikan jumlah soal yaitu  $1 \times 18 = 18$ .

Pertanyaan dalam kuesioner berjumlah 18 soal sehingga dapat dianalisa :

- a. Dikatakan kategori baik (76%-100%) bila subjek mampu menjawab dengan benar dari 13-18 pertanyaan
- b. Dikatakan kategori cukup (56%-75%) bila subjek mampu menjawab dengan benar dari 7-12 pertanyaan.
- c. Dikatakan kategori kurang (56%) bila subjek mampu menjawab dengan benar dari < 7 pertanyaan.

Hal tersebut didapat dengan menggunakan rumus:

$$f$$

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

$$n$$

Keterangan:

P: presentase

F: Frekuensi

N: jumlah soal

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

##### **4.5.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jalan Bunga Terompet nomor 118 Medan, Kelurahan Sempakata, Kecamatan Medan Selayang.

##### **4.5.2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dimulai dari tanggal 25 Maret sampai 19 Mei 2022.

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

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

Pengambilan data merupakan sebagian besar peneliti mengumpulkan data hasil khusus untuk penelitian ini, namun terkadang mereka memanfaatkan data yang ada (Polit & Beck, 2012). Penelitian ini menggunakan jenis pengumpulan data primer yang didapatkan peneliti dengan cara langsung dari sasarannya.

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

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2021). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen Kuesioner saat melakukan pengumpulan data kemudian membagikan Kuesioner tersebut kepada responden yang sudah ditentukan dan terakhir mengumpulkan hasilnya. Dan untuk pengumpulan data peneliti menggunakan *Googleform* yang termasuk kedalam bentuk angket dengan link sebagai berikut <https://forms.gle/qvkEKpuk7CCYXv9R9>.

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

##### **1. Uji Validasi**

Uji validasi adalah sebuah pengukuran dan pengamatan yang merupakan keandalan sebuah instrumen dalam pengumpulan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen yang sudah baku dan sudah dilakukan penelitian oleh Faris Bariqi di tahun 2017 dalam “Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Berbasis Simulasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Menolong Korban Kecelakaan Lalu Lintas Pada Polisi Kota Yogyakarta”.

##### **2. Uji Reliabilitas**

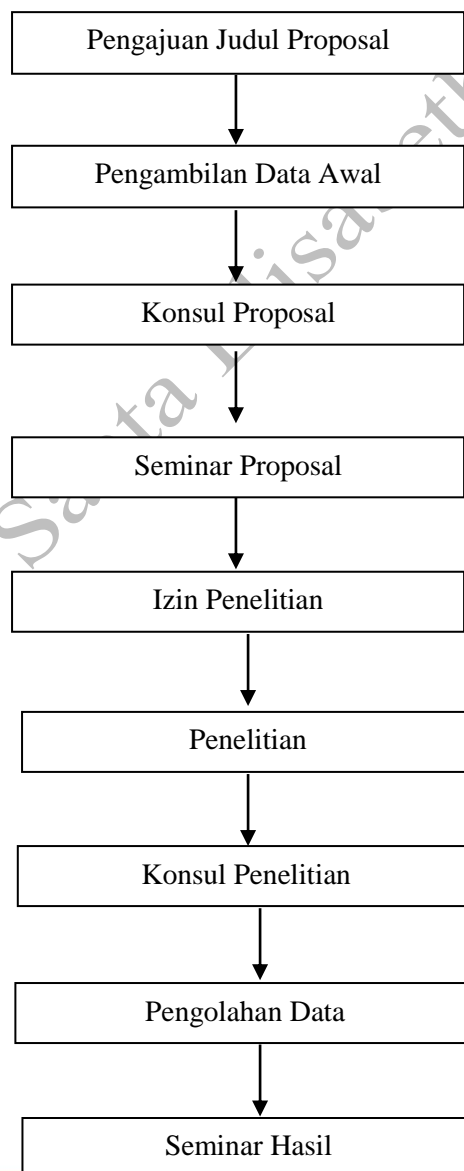
Uji reliabilitas adalah sebuah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan jika fakta dan kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berulang kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peran penting dalam waktu yang bersamaan. Perlu diperhatikan



bahwa reliabel belum tentu akurat (Nursalam,2020). Kuesioner dengan 18 pertanyaan telah dinyatakan reliabel, sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji reliabilitas kembali.

#### 4.7 Kerangka Operasional

**Bagan 2 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD Di STIKes St. Elisabeth Medan.**



#### **4.8 Analisa data**

Analisa data adalah bagian yang terpenting untuk mencapai tujuan pokok sebuah penelitian, yaitu dengan menjawab pertanyaan peneliti yang mengungkapkan sebuah fenomena. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif, yaitu sebuah prosedur pengolahan dengan menggambarkan dan meringkas sebuah data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Data-data yang disajikan meliputi frekuensi, proporsi dan rasio, ukuran kecenderungan pusat (rata - rata hitungan, median, modus) maupun ukuran variasi seperti simpangan baku, variansi, rentang dan kuartil (Nursalam, 2020).

Tahap pertama *Editing* yaitu, memeriksa kebenaran data dan memastikan data yang diinginkan dapat dipenuhi, tahap kedua *Coding* dalam langkah ini penelitian merubah jawaban responden menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel penelitian untuk memudahkan dalam pengolahan data, tahap ketiga *Scoring* dalam langkah ini peneliti menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti, tahap keempat *Tabulating* memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel untuk melihat persentase dari jawaban pengolahan data.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariate (deskriptif) yaitu suatu prosedur pengelompokan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel, bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakter setiap variabel penelitian. Dan

menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.

#### **4.9 Etika Penelitian**

Etika merupakan suatu kumpulan asas, nilai, atau moral menjadi pedoman seseorang dalam berperilaku. Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi 3 bagian yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2021). Jika hal ini tidak dilaksanakan, maka penelitian akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang kebetulan sebagai klien. Secara umum penelitian atau pengumpulan sebuah data dapat dibedakan menjadi tiga bagian yaitu, Prinsip menghargai hak subjek, prinsip manfaat dan prinsip keadilan. Informed consent yaitu subjek yang harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang suatu tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden (Nursalam, 2020).

Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis : *beneficience* (berbuat baik), *respect for human dignity* (penghargaan martabat manusia), dan *justice* (keadilan). Penulis menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat, dan prosedur. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah informed consent dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden, penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang dilaporkan.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang disajikan. Penulis akan melakukan uji etik di commite STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penelitian ini sudah layak kode etik oleh commite STIKes Santa Elisabeth Medan ethical exemption No. 107/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Dalam pembahasan ini akan diuraikan gambaran lokasi penelitian yang berjudul Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. Penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2022 di STIKes Santa Elisabeth Medan. STIKes Santa Elisabeth adalah sekolah ilmu tinggi kesehatan yang berlokasi di jalan bunga terompet no.118 pasar 8 Padang bulan Medan. Institusi ini merupakan salah satu karya pelayanan dalam pendidikan yang didirikan oleh Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan. Pendidikan STIKes Sante Elisabeth Medan ini memiliki motto “Ketika aku sakit kamu melawat aku (Matius 25:36)”.

Adapun visi misi dari STIKes Santa Elisabeth “Visi STIKes Santa Elisabeth Medan menjadi institusi pendidikan kesehatan yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah dan mampu berkompetisi di tingkat nasional tahun 2022. Sedangkan “Misi STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Menyelenggarakan kegiatan pendidikan berkualitas yang berfokus pada pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan.
2. Menyelenggarakan penelitian di bidang kegawatdaruratan berdasarkan *evidence based practice*.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan kompetensi

dan kebutuhan masyarakat.

4. Mengembangkan tata kelola yang transparan, akuntabel, dan berkomitmen.
5. Mengembangkan kerja sama dengan institusi dalam dan luar negeri yang terkait dalam bidang kegawatdaruratan.

STIKes Santa Elisabeth Medan memiliki memiliki 6 program studi yaitu DIII-Keperawatan, DIII-Kebidanan, Ners, TLM, MIK dan Gizi.

## 5.2 Hasil Penelitian

Setelah data diolah lalu didapatkan hasil penelitian yang dijelaskan sebagai berikut:

**Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi dan Presentase Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat Tentang Bantuan Hidup Dasar di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.**

PENGETAHUAN	F	%
Baik	45	26.8
Cukup	121	72.0
Kurang	2	1.2
<b>Total</b>	<b>168</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil dari 168 orang responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 45 responden (26,8%), cukup sebanyak 121 responden (72%) dan dengan kategori kurang sebanyak 2 responden (1.2%).

### 5.3 Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan kuesioner dengan jumlah pertanyaannya sebanyak 18 soal berbentuk pilihan berganda dan jumlah respondennya sebanyak 168 orang. Pengetahuan responden tentang bantuan hidup dasar (BHD) berdasarkan hasil penelitian sangat bervariasi. Peneliti mengkategorikan pengetahuan setiap responden ke dalam 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang.

Dari hasil yang telah didapat diketahui ada 2 responden (1.2%) yang terkategori masuk dalam hasil kurang. Peneliti berasumsi bahwa tanpa adanya pengetahuan dan rasa ingin tahu maka siapapun tidak akan memiliki pengetahuan. Rasa ingin tahu dapat membuat kita bisa menjadi mengetahui sesuatu hal karena adanya dorongan dari diri sendiri. Dengan mencari tahu baik itu dari melihat, membaca dan sebagainya kita bisa mendapatkan pengetahuan tersebut. Terkhusus untuk kita yang menempati bidang kesehatan dengan kita mengetahui BHD kita dapat menolong orang banyak dan BHD ini pun wajib dan harus kita ketahui cara penanganannya.

Asumsi ini didukung oleh penelitian (Suranadi, 2018), yang menyatakan bahwa didalam penelitiannya ada yang memiliki pengetahuan kurang 7 (4,1%) mahasiswa. Penelitian ini menunjukkan rendahnya pengetahuan masyarakat khususnya mahasiswa kesehatan terkait pemberian bantuan hidup dasar. Rendahnya pengetahuan ini dapat ditingkatkan dengan mengikuti pelatihan BHD. Tinggi rendahnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa

faktor diantaranya usia, informasi, pendidikan dan pengalaman. (Nirmalasari & Winarti, 2020).

Dari hasil yang telah di dapat juga ada sebanyak 45 responden (26,8%) dikategori baik. Peneliti berasumsi bahwa semakin besar rasa ingin tahu yang kita miliki maka semakin banyak pula pengetahuan yang kita dapat untuk menambah wawasan kita dan hasil baik didukung besar karena, mahasiswa adalah bagian dari tenaga kesahatan selain itu besarnya rasa kesadaran bahwa diri adalah bagian dari tenaga kesehatan ini juga dapat menjadi alasan rasa ingin tahu ini besar karena pengetahuan tentang BHD ini sangat menunjang ke pelayanan kesehatan juga.

Asumsi ini didukung oleh penelitian (Rahmawati et al., 2021), yang dalam hasil penelitiannya berpengetahuan baik itu ada sebanyak 48 responden (43,2%), disini peneliti merasakan bahwa bantuan hidup dasar adalah sebuah keterampilan ataupun kemampuan yang harus dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan guna menunjang perannya sebagai provider kesehatan yang professional .

#### **5.4 Keterbatasan Penelitian**

Pada saat proses meneliti, peneliti mengalami keterbatasan selama melakukan penelitian yaitu, responden yang mengisi kuesioner seharusnya sebanyak 191 orang berubah menjadi 168 orang dan ada 23 orang yang tidak bersedia menjadi responden dengan alasan yang tidak diketahui. Peneliti sudah





melakukan kontak via whatsapp namun respon dari responden tidak ada. Jadi ke 23 orang tersebut dinyatakan tidak bersedia menjadi responden.

STIKes Santa Elisabeth Medan

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan jumlah sampel 168 responden mengenai, Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang Bantuan Hidup Dasar di STIKes Santa Elisabeth Medan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mahasiswa tingkat 1 tentang bantuan hidup dasar ini dalam kategori baik sebanyak 45 responden (26,8%) dengan kategori cukup sebanyak 121 responden (72%) dan dengan kategori kurang sebanyak 2 responden (1,2%) artinya mayoritas responden yang diambil dari tingkat 1 sudah cukup mengetahui tentang gambaran bantuan hidup dasar. Dalam memberikan tindakan Bantuan Hidup Dasar, perawat atau tenaga kesehatan lainnya harus dibekali pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan terkait Bantuan Hidup Dasar dapat mengurangi jumlah angka kematian dan Bantuan Hidup Dasar juga merupakan salah satu kompetensi dasar yang harus dimiliki oleh seorang perawat. Motivasi belajar erat kaitannya dengan aktivitas belajar yang dilakukan oleh mahasiswa untuk menjadi seorang perawat atau tenaga kesehatan.

## 6.2 Saran

### 1. Untuk Institusi Pendidikan

Pengetahuan yang cukup yang dimiliki mahasiswa tingkat 1 tentang bantuan hidup dasar didukung oleh adanya pembelajaran pengenalan BHD di STIKes Santa Elisabeth Medan.

### 2. Untuk Responden

Diharapkan kepada responden lebih meningkatkan pengetahuan tentang pengenalan bantuan hidup dasar dan mulai dapat mengaplikasikannya.

### 3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti, seperti apa lagi pengetahuan dalam penanganan bantuan hidup dasar dan peneliti selanjutnya diharapkan dapat menghubungkan pengetahuan yang dimiliki dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhi sehingga menjadi lebih baik.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Alini, T. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(3), 18–25.
- Aditya, R. S. (2019). Perbandingan Metode Ceramah Dan Health Coaching Tentang Basic Life Support (Bls) Untuk Remaja Masjid. *Jkep*, 4(1), 24–30. <https://doi.org/10.32668/jkep.v4i1.231>
- Dea Mega Arini, & Indah Noerjanah. (2020). Pengaruh Praktikum Klinik Bhd (Bantuan Hidup Dasar) Terhadap Keterampilan Mahasiswa D Iii Keperawatan Stik Siti Khadijah Palembang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 10(01), 01–07. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v10i01.300>
- Fatmawati, A., Mawaddah, N., Prafitia Sari, I., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit, S., & Studi Profesi Ners, P. (2020). Peningkatan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Kondisi Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit Dan Resusitasi Jantung Paru Kepada Siswa Sma. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(6), 1176–1184. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Ganthikumar, K. (2020). Indikasi Dan Keterampilan Resusitasi Jantung Paru (Rjp). *Intisari Sains Medis*, 6(1), 58. <https://doi.org/10.15562/ism.v6i1.20>
- Gosal, A. C. (2019). Bantuan Hidup Dasar. *Cdk-277*, 46(6), 458–461.
- Hutajulu, J., Gultom, RumSyapitri, H., Ondang, & Sipayung, R. (2020). Simulasi Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Smk Kesehatan Sentra Medika Medan Johor. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 218–222. <https://doi.org/10.31004/cdj.v1i3.918>
- Insani Sakti Sungai Penuh, A. (2021). *Relation Mount Knowledge Of Mother To Equipment Immunize Base At Baby 12 Months In Puskesmas Kumun Year 2018*. 4(2), 384–393. <http://ejournal.unib.ac.id/index.php/JurnalVokasiKeperawatan>
- Kaban, K. B., & Rani, K. (2017). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Basic Lifesupport (Bls) Dengan Perilaku Perawat Dalam Pelaksanaan Primary Survey Di Ruangigd Royal Prima Hospital. *IEEE International Conference on Acoustics, Speech, and Signal Processing (ICASSP) 2017*, 41(2), 84–93.
- Khalilati, Noor., Supinah., & Arifin, Zainal.(2017). HubunganTingkatPengetahuan PerawatdenganKetepatan Kompresi Dada dan Ventilasi menurut AHA Guidelines 2015 di Ruang Perawatan Intensif

- RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, Vol. 8 No.1
- M. Surip, Elly Prihasti W, R. B. (2020). Jurnal abdidas. *Jurnal Abdidas*, 1(3), 149–156.
- Nopa, I., & Chalil, M. J. A. (2020). Penyuluhan Dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Bagi Guru Sekolah Dasar. *Jurnal Implementa Husada*, 1(1), 77. <https://doi.org/10.30596/jih.v1i1.4571>
- Nurul Aula, S. K. (2020). Peran Tokoh Agama Dalam Memutus Rantai Pandemi Covid-19 Di Media Online Indonesia. *Living Islam: Journal of Islamic Discourses*, 3(1), 125. <https://doi.org/10.14421/lijid.v3i1.2224>
- Putri, I. A. O., & Sidemen, I. gusti P. S. dr. S. A. K. (2017). Bantuan Hidup Dasar (BHD). *SMF / BAgian Anestesiologi Dan Reanimasi*, 46:6(458–461), 20.
- Prafita Sari, I., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit, S., & Studi Profesi Ners, P. (2020). Peningkatan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Kondisi Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit Dan Resusitasi Jantung Paru Kepada Siswa Sma. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(6), 1176–1184. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Rahmawati, W. D., Sukmaningtyas, W., Muti, R. T., & Bangsa, U. H. (2021). *Hubungan Antara Jenis Kelamin Dan Program*. 4(1), 18–24.
- Sari, T., Gusti, R. K., & Allyssa, J. P. (2021). Pelatihan Dan Pedampingan Pelaksanaan Basic Life Support Di Kalangan Remaja. *Prosiding SENAPENMAS*, 633. <https://doi.org/10.24912/psenapenmas.v0i0.15064>
- Suranadi. (2018). Pengaruh Pelatihan (Bhd) Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(2), 115. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v4i2.1909>
- Suryono, C. N. (2020). Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Pada Korban Balita Tenggelam di Desa Darungan. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 320–324. file:///C:/Users/Chris/Downloads/89-Article Text-334-1-10-20200921.pdf
- Wiliastuti, U. N., Anna, A., & Mirwanti, R. (2018). Pengetahuan Tim Reaksi Cepat Tentang Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(2), 77–85. <https://doi.org/10.33755/jkk.v4i2.105>



## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

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

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

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


#### PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa  
Tingkat 1 Tentang BHD Di STIKes  
Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 .

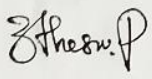
Nama Mahasiswa : Theresa Pasaribu  
NIM : 012019008  
Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 29 februari 2022 .

Menyetujui,  
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

  
(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mahasiswa

  
(Theresa Pasaribu)

Dipindai dengan CamScanner



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

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 25 Maret 2022

Nomor : 470/STIKes/Kaprodi-Penelitian/III/2022  
Lamp. : -  
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

1. Kaprodi D3 Keperawatan
2. Kaprodi D3 Kebidanan
3. Kaprodi Ners
4. Kaprodi Sarjana Terapan TLM
5. Kaprodi Sarjana Terapan MIK
6. Kaprodi Sarjana Gizi

STIKes Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Theresa Pasaribu	012019008	Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

**Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc**  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal





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

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

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

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

Medan, 27 April 2022

Nomor: 674/STIKes/Ners-Penelitian/IV/2022

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:

1. Kaprodi D3 Keperawatan
  2. Kaprodi D3 Kebidanan
  3. Kaprodi Ners
  4. Kaprodi Sarjana Terapan TLM
  5. Kaprodi Sarjana Terapan MIK
  6. Kaprodi Sarjana Gizi
- STIKes Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Theresa Pasaribu	012019008	Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal





**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 14 Mei 2022

No. Surat : 038 / STIKes/D3 Keperawatan -Penelitian/V/2022  
Lamp : -  
Hal : Izin Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan


Kepada Yth.  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc  
di  
Tempat

Dengan hormat,  
Berdasarkan surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor 674/STIKes/Ners-Penelitian/IV/2022 tanggal 27 April 2022, perihal "Permohonan Ijin Penelitian", dan Nomor 708/STIKes D3 Kep-Penelitian/IV/2022 tanggal 30 April 2022, maka pihak kami mengizinkan pengusul yang namanya tersebut dibawah ini untuk melakukan Penelitian kepada mahasiswa di STIKes Santa Elisabeth Medan yaitu:

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1	Theresa Pasaribu	012019008	Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD Di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.
2	Elisa Simanjuntak	012019018	Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan selama Pandemic Covid-19 Tahun 2022

Demikianlah surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan  
Program Studi D3 Keperawatan

  
Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep  
Kaprod

 **STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

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

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No.: 107/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Theresa Pasaribu  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*


**"Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022"**

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

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

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 April 2022 sampai dengan tanggal 26 April 2023.

*This declaration of ethics applies during the period April 26, 2022 until April 26, 2023.*

April 26, 2022  
Chairperson,  
  
Mestiana B. Karo, M.Kep., DNSc.

***INFORMED CONSENT***  
**(SURAT PERSETUJUAN)**

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penulis yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang BHD Di STIKes Santa Elisabeth Medan”. Maka dengan ini saya menyatakan persetujuan untuk ikut serta dalam penyusunan skripsi dengan catatan bila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Medan, 19 Mei 2022

Penulis

Responden

Theresa Pasaribu )

( )

**KUSIONER BANTUAN HIDUP DASAR  
PENGETAHUAN TENTANG PELATIHAN BANTUAN HIDUP DASAR**

Inisialisasi Responden :

Jawablah dengan memberi tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang menurut anda sesuai.

1. Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau dalam bahasa Inggris disebut Basic Life Support (BLS) merupakan pengertian dari:
  - a. Pertolongan pertama yang dilakukan pada seseorang yang mengalami henti jantung
  - b. Tindakan yang dilakukan pada seseorang yang mengalami patah tulang
  - c. Tindakan yang dilakukan pada seseorang yang mengalami nyeri
2. Bantuan Hidup Dasar (BHD) dapat dilakukan oleh:
  - a. Kalangan medis seperti dokter dan perawat saja
  - b. Siapa saja baik dari bidang medis maupun masyarakat yang mampu melakukannya
  - c. Masyarakat saja
3. Seseorang diberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD) apabila
  - a. Henti jantung dan atau henti nafas
  - b. Luka
  - c. Patah tulang
4. Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) terdiri dari:
  - a. Pembebasan jalan nafas dan memberi bantuan nafas
  - b. Pembebasan jalan nafas dan sirkulasi
  - c. Pembebasan jalan nafas, memberikan bantuan nafas, dan pijat jantung
5. Dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD) dikenal istilah CAB yang merupakan singkatan dari:
  - a. Calm, Airway, and Breathing
  - b. Circulation, Airway, and Breathing
  - c. Circulation, Airway, and Blood
6. Saat menemukan korban yang tidak sadar, hal yang pertama kali kita lakukan adalah
  - a. Cek kesadaran dengan menepuk pundak korban sambil memanggil "Pak! Pak!" atau "Ibu! Ibu!"
  - b. Membebaskan jalan nafas
  - c. Memberi nafas buatan
7. Apabila korban tidak sadar yang perlu dilakukan selanjutnya adalah
  - a. Memberikan jalan nafas
  - b. Cek nadi korban

- c. Meminta bantuan atau hubungi nomor darurat (ambulans atau rumah sakit terdekat)
8. Lokasi yang tepat untuk melakukan pijat jantung adalah
  - a. Di tengah perut
  - b. Di tengah tulang dada
  - c. Diantara perut dan dada
9. Tindakan pijat jantung dilakukan pada :
  - a. Alas yang keras dan datar
  - b. Alas yang keras dan tidak datar
  - c. Alas yang lunak dan datar
10. Pijat jantung dan pemberian nafas buatan dilakukan dengan perbandingan
  - a. 30 : 2 (30 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)
  - b. 30 : 1 (30 kali pijat jantung : 1 kali nafas buatan)
  - c. 15 : 2 (15 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)
11. Pijat jantung dilakukan dengan frekuensi / kecepatan
  - a. 50x permenit
  - b. 80x permenit
  - c. 100x permenit
12. Dalam pelaksanaan pijat jantung minimal kedalaman pijat jantung adalah
  - a. 3 cm
  - b. 5 cm
  - c. 7 cm
13. Pembebasan jalan nafas dilakukan dengan beberapa cara, yaitu :
  - a. Menekan dahi kebelakang, mengangkat dagu, dan mendorong rahang atas
  - b. Mengangkat dagu dan mendorong rahang
  - c. Mengangkat dagu saja
14. Menilai pernafasan dapat dilakukan dengan cara :
  - a. Melihat gerakan dada, mendengar suara nafas, dan merasakan hembusan nafas
  - b. Melihat gerakan dada saja
  - c. Mendengar suara nafas saja
15. Bantuan pernafasan dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu :
  - a. Mulut ke mulut saja
  - b. Mulut ke hidung saja
  - c. Dari mulut ke mulut dan mulut ke hidung
16. Pemeriksaan nadi dilakukan setiap ... siklus pijat jantung dan pemberian nafas buatan
  - a. 3 siklus
  - b. 2 siklus
  - c. 5 siklus
17. Setelah melakukan tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan korban telah sadar, yang kita lakukan pada korban adalah posisi pemulihan dengan cara:
  - a. Dengan membantu korban duduk

- b. Membantu korban berdiri
  - c. Membantu korban tidur dengan posisi miring
18. Tindakan pijat jantung dapat dihentikan apabila:
- a. Penolong dalam keadaan letih atau bantuan medis telah datang atau korban kembali pulih
  - b. Penolong tidak mau lagi melakukan pijat jantung
  - c. Penolong merasa tidak berhak melakukan pijat jantung




STIKes Santa Elisabeth Medan

BukuBimbingan Proposal danSkripsiSTIKes Santa Elisabeth Medan



## SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Theresa Pasaribu  
NIM : 012019008  
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat I  
Tentang BHD di Stikes Santa Elisabeth Medan  
Tahun 2022  
Nama Pembimbing : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Senin, 16 Mei 2022	Indra Hizkia P S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul tentang Surat izin meneliti, responden, kuesioner google form,		
2.	Rabu, 18 Mei 2022	Indra Hizkia P S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul data mentah		
3	Kamis, 19 Mei 2022	Indra Hizkia P S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul menggunakan GDS		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan

4	Jumat, 20 Mei 2022	Indra Hizkia P Skep, Ns, Mkep	Konsul menata SPSS dan arahan membuat pembahasan	PF	
5	Sabtu, 21 Mei 2022	Indra Hizkia P Skep, Ns, Mkep	Konsul membuat pembahasan membuat jurnal dan arum	PF	
6	Senin, 23 Mei 2022	Indra Hizkia P Skep, Ns, Mkep	Konsul menambah jurnal memperbaiki bahasan penyusunan arum dan masuk ke kesimpulan - saran	PF	
7	Ramis, 26 Mei 2022	Indra Hizkia P Skep, Ns, Mkep	Konsul tentang isi skripsi dan merapikannya	PF	
8	Jumat, 27 Mei 2022	Indra Hizkia P Skep, Ns, Mkep	Pemeriksaan dan Acc	PF	





Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
9	Senin, 6 juni 2022	Indra Hitzia P S.kep, Ns., M.kep	Konsul wencak revisi		
10	Jumat, 10 juni 2022	Rusmauli Lubau Gaal, S.kep, Ns., M.kep	Konsul memeriksa revisi, ACC pengisi		
11	Jumat, 10 juni 2022	Indra Hitzia S.kep, Ns., M.kep	Konsul memeriksa Abstrak, ACC		



No	Nama (Inisial)	NIM	Prodi	DAFTAR PERTANYAAN																		SKOR	
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18		
1	I	22021004	KB	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	9		
2	J	22021005	KB	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	14		
3	N	22021008	KB	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	9		
4	N	22021009	KB	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11		
5	E	22021003	KB	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	13		
6	D	22021001	KB	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	10		
7	V	22021012	KB	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14		
8	D	22021002	KB	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	12		
9	M	22021007	KB	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	11		
10	T	22021011	KB	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	8		
11	T	22021010	KB	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	9		
12	T	22021011	KB	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	13		
13	O	22021016	KB	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	9		
14	Y	22021013	KB	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	9		
15	M	22021006	KB	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	11		
16	V	12021026	KP	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12		
17	C	12021005	KP	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13		
18	S	12021031	KP	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	12		
19	T	12021023	KP	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	10		
20	A	12021003	KP	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	8		
21	R	12021021	KP	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	13		
22	A	12021001	KP	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	12		
23	J	12021035	KP	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5		
24	V	12021030	KP	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13		
25	R	12021020	KP	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	11		
26	B	12021004	KP	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13		
27	C	12021006	KP	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12		
28	B	12021004	KP	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	12		
29	N	12021034	KP	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	10		
30	Y	12021028	KP	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	9		
31	K	12021012	KP	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	12		
32	F	12021009	KP	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	14		
33	R	12021019	KP	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	12		
34	I	12021011	KP	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	12		
35	N	12021016	KP	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	11		
36	R	12021018	KP	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	10		
37	L	12021013	KP	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15		
38	M	12021015	KP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16		
39	Y	12021027	KP	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	10		
40	R	12021018	KP	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	12		
41	S	12021024	KP	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	12		
42	M	12021014	KP	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	7		
43	T	12021025	KP	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	10		
44	P	12021017	KP	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	13		
45	C	12021007	KP	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	12		
46	J	12021029	KP	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	13		
47	A	12021002	KP	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	11		
48	Y	112021013	GZ	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	10		
49	S	112021011	GZ	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12		
50	Y	112021014	GZ	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	10		



51	F	112021003	GZ	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12
52	S	112021009	GZ	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	11
53	R	112021010	GZ	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	12
54	J	112021006	GZ	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	10
55	L	112021007	GZ	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	12
56	A	112021001	GZ	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	12
57	I	112021005	GZ	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15
58	W	112021012	GZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17
59	M	112021008	GZ	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
60	F	112021004	GZ	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	10
61	I	112021005	GZ	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	10
62	B	102021003	MK	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	7
63	S	102021016	MK	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	9
64	I	102021005	MK	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	11
65	N	102021018	MK	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	12
66	U	102021017	MK	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	12
67	J	102021009	MK	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11
68	L	102021010	MK	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	13
69	R	102021014	MK	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13
70	S	102021015	MK	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	8
71	I	102021006	MK	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	9
72	G	102021004	MK	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	8
73	A	102021002	MK	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	14
74	P	102021013	MK	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	9
75	N	102021011	MK	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7
76	J	102021008	MK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	15
77	A	32021049	NS	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	8
78	E	32021064	NS	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	9
79	D	32021016	NS	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	9
80	A	32021005	NS	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
81	N	32021079	NS	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13
82	A	32021052	NS	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11
83	M	32021034	NS	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	9
84	N	32021061	NS	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	10
85	O	32021080	NS	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	10
86	M	32021033	NS	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	10
87	DM	32021060	NS	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	10
88	N	32021039	NS	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	11
89	R	32021086	NS	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	13
90	C	32021054	NS	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	11
91	J	32021071	NS	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	8
92	T	32021091	NS	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	10
93	B	32021053	NS	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	9
94	M	32021031	NS	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	7
95	V	32021093	NS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
96	D	32021013	NS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
97	E	32021062	NS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
98	P	32021083	NS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
99	S	32021045	NS	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	9
100	K	32021073	NS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
101	R	32021042	NS	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	9
102	RJS	32021085	NS	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	9
103	A	32021048	NS	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	10
104	P	32021041	NS	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	10
105	J	32021028	NS	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	8
106	S	32021090	NS	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	11
107	M	32021077	NS	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
108	A	32021050	NS	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	10
109	C	32021055	NS	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13
110	L	32021076	NS	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	12
111	K	32021072	NS	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	12
112	D	32021059	NS	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	10
113	P	32021081	NS	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	14
114	D	32021011	NS	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	12
115	F	32021023	NS	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	10
116	C	32021008	NS	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	9
117	I	32021026	NS	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	8
118	E	32021020	NS	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	14
119	R	32021044	NS	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11
120	U	32021046	NS	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	9
121	R	32021084	NS	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	10
122	E	32021098	NS	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	11
123	J	32021070	NS	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
124	G	32021068	NS	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	11