

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR MAHASISWA PRODI NERS TINGKAT 3 STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



Oleh:

Ruth May Stefhanie Olovia Simanullang
NIM. 032018016

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR MAHASISWA PRODI NERS TINGKAT 3 STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



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

Oleh:

Ruth May Stefhanie Olovia Simanullang
NIM. 032018016

PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH

MEDAN

2022



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ruth May Stefhane Olovia Simanullang
NIM : 032018016
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar
Mahasiswa Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan

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

Peneliti,



(Ruth May Stefhane)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Ruth May Stephanie Olovia Simanullang
NIM : 032018016
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Mahasiswa
Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 25 Mei 2022

Pembimbing II

(Samfriati Sinurat, Ns., MAN)

Pembimbing I

(Mardiati Barus, Ns., M.Kep)



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



STIKes Santa Elisabeth Medan

Dipindai dengan CamScanner



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Telah diuji

Pada tanggal, 25 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mardiaty Barus, Ns., M.Kep

Anggota : 1. Samfriati Sinurat, Ns., MAN

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



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



Dipindai dengan CamScanner

STIKes Santa Elisabeth Medan

vi



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan




Nama : Ruth May Stephanie Olovia Simanullang
NIM : 032018016
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Mahasiswa
Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan Rabu, 25 Mei 2022 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji I : Mardiaty Barus, Ns., M.Kep
Penguji II : Samfriati Sinurat, Ns., MAN
Penguji III : Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep

TANDA TANGAN

Mengesahkan
Ketua Program Studi Ners



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

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



(Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Ruth May Stefhanie Olovia Simanullang
Nim : 032018016
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Mahasiswa Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan. 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 pangkalan data (*database*), 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, 25 Mei 2022
Yang Menyatakan

(Ruth May Stefhanie Olovia Simanullang)



ABSTRAK

Ruth May Stefhania Olovia 032018016

Gambaran Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Mahasiswa Ners Tingkat 3
STIKes Santa Elisabeth Medan

Program Studi Ners 2022

Kata kunci : Pengetahuan, Bantuan Hidup Dasar

Bantuan hidup dasar dilaksanakan dengan baik jika penolong memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cakap dalam melakukan pertolongan dalam mempertahankan kondisi seseorang pada saat darurat. Pengetahuan bantuan hidup dasar harus dimiliki oleh setiap mahasiswa kesehatan yang dimana kelak menjadi perawat berada di garda paling depan yang akan melakukan bantuan hidup dasar dengan baik dan tepat nantinya. Bantuan hidup dasar bentuk pertolongan pertama darurat yang diberikan untuk mempertahankan dan memberikan dukungan berupa sirkulasi, jalan napas, dan pernapasan. Tujuannya penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 tentang Bantuan Hidup Dasar di STIKes Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, *total sampling* dengan sampel 85 responden. Alat ukur yang digunakan kuesioner Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan Bantuan Hidup Dasar responden mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 61 responden (71,8%) dan pengetahuan Bantuan Hidup Dasar baik minoritas sebanyak 24 responden (28,2%). Diharapkan dengan hasil penelitian ini responden berusaha meningkatkan pengetahuannya dengan baik dari penerimaan pembelajaran dari perkuliahan, mengikuti seminar dan workshop bantuan hidup Dasar sebagai dasar utama tugas responden sebagai calon perawat.

Daftar Pustaka: 2012-2021



ABSTRACT

Ruth May Stephanie Olovia 032018016

*Overview of Knowledge About Basic Life Support of Nursing Students level 3
STIKes Santa Elisabeth Medan*

Nursing Study Program 2022

Keywords: Knowledge, Basic Life Support

Basic life support is carried out properly if the rescuer has adequate knowledge and skills in carrying out assistance in maintaining a person's condition during an emergency. Knowledge of basic life support must be possessed by every health student who will become a nurse at the forefront who will carry out basic life support properly and appropriately later. Basic life support is a form of emergency first aid given to maintain and provide support in the form of circulation, airway, and breathing. The purpose of this study was to describe Knowledge About Basic Life Support of Nursing Students level 3 STIKes Santa Elisabeth Medan. This research uses descriptive research method, total sampling, with a sample of 85 respondents. The measuring instrument used is the Basic Life Support Knowledge questionnaire. The results showed that the majority of respondents had sufficient knowledge of basic life support as many as 61 respondents (71.8%) and basic life support knowledge was good for the minority as many as 24 respondents (28.2%). It is hoped that with the results of this study, respondents will try to improve their knowledge well from receiving learning from lectures, attending seminars and workshops on basic life support as the main basis for the respondent's duties as prospective nurses.

Bibliography: 2012-2021



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yesus Kristus karena Rahmat dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Mahasiswa Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan”**. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Santa Elisabeth Medan. Pada penyusunan Skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja peneliti sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang memberikan kesempatan, fasilitas, bimbingan serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran untuk mengikuti serta memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan penelitian ini.
2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners dan penguji III saya yang telah memberikan kesempatan serta membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar untuk melakukan penelitian.
3. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji I yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan penelitian ini.



4. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku dosen pembimbing dan penguji II yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan penelitian ini.
5. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Bapak M.O Simanullang dan Ibu R. Simanjuntak, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang dan kepada saudara/i kandung saya Yustini Tobia Olovia Manullang dan Andreani Hasianna Olovia Simanullang yang selalu memberikan motivasi, doa, serta dukungan yang luar biasa dalam penyusunan penelitian ini.
7. Kepada Aldi Ginting yang menemani, mendukung dan memahami saya dalam pengerjaan skripsi ini
8. Koordinator asrama kami Sr. M. Dafrosa, FSE dan kepada Ibu asrama yang telah memberikan nasehat dan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan penelitian ini.
9. Seluruh teman-teman sejawat Program Studi Ners Tahap Akademik stambuk 2018 yang saling memberikan motivasi dalam menyelesaikan penelitian ini terutama teman kamar 4 asrama St. Mathilda, teman kamar 6 St.Mathilda: Monica Noviyanti Surbakti, Bella Mayta Tindaon, Dinda Queen Margaretha Sihotang, Elida Hutabarat, Yanti Lestari Hasibuan, Tri Agatha Simangunsong, Shinta Putri Sinaga, Florensia Saragih.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Peneliti menyadari bahwa penulisan penelitian ini masih belum sempurna, baik isi maupun Teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk penelitian ini. Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih senantiasa memberkati dan memberi Rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti.

Akhir kata, peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang membantu. Harapan peneliti semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Medan, 25 Mei 2022

Peneliti

(Ruth May Stefhanie Olovia Simanullang)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
TANDA PENGESAHAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Manfaat teoritis	6
1.4.2. Manfaat praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Pengetahuan	9
2.1.1. Pengertian pengetahuan	9
2.1.2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	11
2.1.3. Cara memperoleh pengetahuan	13
2.1.4. Sumber-sumber pengetahuan	14
2.1.5. Pengukuran Pengetahuan	15
2.2. Bantuan Hidup Dasar	15
2.2.1. Definisi Bantuan Hidup Dasar	15
2.2.2. Penilaian korban dan BHD	16
2.2.3. Pemeriksaan Primer	17
2.2.4. Pemeriksaan Sekunder	27
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN	29
3.1. Kerangka Konsep	29
3.2. Hipotesa Penelitian	30
BAB 4 METODE PENELITIAN	31
4.1. Rancangan Penelitian	31
4.2. Populasi dan Sampel	31
4.2.1. Populasi	31



STIKes Santa Elisabeth Medan

4.2.2. Sampel	31
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	32
4.3.1. Variabel penelitian.....	32
4.3.2. Defenisi operasional	32
4.4. Instrumen Penelitian	33
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
4.5.1. Lokasi penelitian.....	34
4.5.2. Waktu penelitian.....	34
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	34
4.6.1. Pengumpulan data.....	34
4.6.2. Teknik pengumpulan data	34
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas	35
4.7. Kerangka Operasional	36
4.8. Analisa Data	37
4.9. Etika Penelitian.....	37
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	40
5.2. Hasil Penelitian	41
5.3. Pembahasan	45
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	48
6.1. Simpulan.....	48
6.2. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN	
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	52
2. <i>Informed Consent</i>	53
3. Lembar Kuesioner	54
4. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing.....	60
5. Surat Komisi Etik Penelitian	61
6. Surat Ijin Penelitian	62
7. Surat Perstujuan dan Pelaksanaan Penelitian	63
8. Master Data	65
9. <i>Output</i> Hasil Penelitian.....	68
10 <i>Output</i> Hasil Uji Validitas	
10. Dokumentasi Penelitian.....	
11. Lembar Bimbingan	



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.3. Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan Tentang Bantuan Hidup Dasar	33
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022	40
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022	42
Tabel 5.2.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan.....	43



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan Tentang Bantuan Hidup Dasar	29
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan Tentang Bantuan Hidup Dasar	36



DAFTAR SINGKATAN

1. AED : *Automated External Defibrillator*
2. EMS : *Emergency Medical Service*
3. BLS : *Basic Life Support*
4. GCS : *Glaslow Coma Scale*
5. CPR : *Cardiac Pulmonary Resuscitate*

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Basic Life Support atau yang dikenal dengan BHD merupakan bentuk pertolongan pertama darurat yang diberikan untuk mempertahankan dan memberikan dukungan berupa sirkulasi, jalan napas, dan pernapasan. Tujuan BHD adalah untuk mempertahankan ventilasi yang memadai dan curah jantung sampai penyebab yang mendasarinya teratasi. Beberapa cara seperti *Manuver Heimlich*, *reverse blow* dan *chest thrust* dapat diberikan untuk melakukan bantuan hidup dasar dan pada kasus obstruksi jalan napas akibat benda asing. BHD dapat diberikan oleh semua orang awam maupun tenaga medis tanpa menggunakan obat-obatan, cairan infus maupun sengatan listrik. Kondisi-kondisi yang dapat menyebabkan henti napas atau henti jantung adalah serangan jantung, obstruksi benda asing, tenggelam, dan lain-lain (Bakri, 2021).

Beberapa peristiwa yang terjadi di luar pelayanan kesehatan bisa terjadi karena lambatnya pemberian bantuan hidup dasar, namun tidak dapat dipungkiri juga bahwa kejadian ini dapat terjadi akibat ketidaktahuan prosedur tenaga medis seperti perawat dan lain-lain atau mungkin belum memiliki kompetensi BHD. Kompetensi bantuan hidup dasar harus dipahami dan diperbaharui karena kejadian henti jantung atau henti nafas serta kejadian-kejadian lain yang dapat mengancam nyawa tidak dapat diprediksi oleh medis sering kali terjadi dimana saja, kapan saja dan oleh siapa saja (Winarni, 2017).

Ketika dihadapkan dalam kondisi gawat darurat, masyarakat dituntut untuk memberikan bantuan atau pertolongan segera. Dalam AHA (*American Heart*

Association) 2020, mengatakan bahwa kurang dari 40% orang dewasa mendapatkan tindakan resusitasi jantung paru yang dimulai dari awam, dan kurang dari 12% yang melakukan AED (*Automated External Defibrillator*) sebelum datang bantuan dari *Emergency Medical Service* (EMS). Sangat penting untuk dilakukan penanganan di tempat kejadian karena setiap kali bencana terjadi, tenaga medis tidak bisa selalu datang secepat mungkin dikarenakan lokasi kejadian sehingga dapat menyebabkan meninggalnya korban tanpa adanya tindakan pertolongan pertama dari orang-orang (Bakri, 2021).

Salah satu kejadian yang memerlukan tindakan bantuan hidup dasar berupa resusitasi jantung paru diantaranya adalah obstruksi napas karena benda asing. Terutama pada anak yang berusia 3 tahun ke bawah. Penyebab utamanya adalah karena saluran pernapasan anak masih lemah dan kemampuan mengunyah dan menelan makanan masih kurang berkembang. Di Amerika Serikat, ada 5 kasus tersedak setiap hari. Satu anak dibawah usia satu tahun meninggal karena aspirasi benda asing dan lebih dari 10.000 anak dirawat di unit gawat darurat. Kejadian lain yaitu kecelakaan lalu lintas, WHO menyatakan bahwa kecelakaan lalu lintas adalah penyebab utama kematian. Sekitar 1,35 juta orang di seluruh dunia meninggal dalam kecelakaan lalu lintas. Antara 20 dan 50 juta orang menderita cedera tidak fatal dan banyak dari ini menjadi cacat akibat kecelakaan. (Bakri, 2021).

Cardiac arrest juga merupakan kasus penting yang memerlukan tindakan resusitasi jantung paru. Henti jantung menjadi keadaan darurat dimana memerlukan penanganan yang tepat dan segera dari masyarakat maupun tenaga

medis yang sudah terlatih. Perawatan yang dilakukan terlambat atau tidak tepat dari pasien dapat menimbulkan serangan jantung yang berpotensi fatal yaitu kematian dalam beberapa menit. Peluang pasien untuk bertahan hidup berkurang 7-10% setiap menitnya tanpa resusitasi dan defibrilasi. Berdasarkan studi *American Heart Association* pada bulan Juni 1999, ditemukan bahwa 64% pasien yang mengalami serangan jantung dan menerima perawatan segera dapat bertahan hidup tanpa cedera (Wiliastuti et al., 2018).

Langkah-langkah melakukan bantuan hidup dasar dewasa terdiri dari urutan pemeriksaan diikuti dengan tindakan. Pada umumnya, tindakan dapat dilakukan secara simultan. Langkah pertama yaitu mengenali kejadian henti jantung dengan segera, kemudian diikuti dengan pemeriksaan denyut nadi korban, lalu mengaktifkan system respons emergensi, mulai siklus kompresi dada dan bantuan napas, kompresi dada, bantuan pernapasan, dan yang terakhir menggunakan AED (*Automated External Defibrillator*) (Gosal, 2019).

Tidak sedikit orang-orang enggan melakukan pertolongan pertama jika menemukan yang membutuhkan tindakan bantuan hidup dasar seperti henti jantung, mereka takut jika melakukan sesuatu yang “salah”, dan takut mereka kemudian akan dituntut akibat luka/kecelakaan bahkan kematian meskipun mereka tidak sengaja yang dilakukan. Terdapat empat langkah yang penting yang dilakukan sebagai bagian dari respon tanggap darurat masyarakat. Yang pertama yaitu penolong harus menyadari ada korban yang memerlukan bantuan. Kedua, penolong harus dengan tanggap memanggil bantuan darurat seperti menghubungi 119. Kemudian jika sudah menghubungi 119, maka panggilan tersebut akan segera dialihkan ke *dispatcher* untuk memastikan bahwa korban benar-benar

mengalami henti jantung dan akan memproses respon EMS yang sesuai. Operator akan menyediakan instruksi RJP yang akan membantu pemandu untuk dilakukan RJP. Lalu penolong akan mulai dan melakukan RJP pada korban dengan henti jantung hingga bantuan tiba. Penerapan Bantuan hidup dasar atau BHD sangat penting dalam menatalaksana kejadian dengan kasus henti jantung (Fatmawati et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan di Malaysia ditemukan bahwa mahasiswa memiliki pengetahuan yang sedikit tentang resusitasi jantung paru hanya dengan tangan. Para ilmuwan menemukan pentingnya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan untuk meningkatkan keberhasilan RJP pada kasus-kasus seperti *cardiac arrest*. Banyak penelitian meneliti tentang pengetahuan, sikap dan keterampilan serta kemampuan mahasiswa tentang RJP dan partisipasi mereka di BHD di banyak negara (Suprayitno & Tasik, 2021).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Okvitasari, 2017 tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Penanganan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) Pada Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas di SMK ditemukan hasil bahwa pengetahuan terbanyak adalah pengetahuan kurang yaitu sebesar 59, 38% (Okvitasari, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Vural et al bahwa kontribusi perawat terhadap tindakan RJP yang efektif menyatakan bahwa terdapat 57% perawat yang memiliki pengetahuan rata-rata dan keterampilan yang buruk terhadap pedoman dan rekomendasi internasional (Vural et al) dalam (Rahmawati et al., 2021).

Petugas kesehatan dan para awam berperan penting dalam menurunkan angka kematian akibat henti jantung dengan cara memberikan pelatihan. Bantuan hidup dasar (BHD)/ *basic life support* merupakan tindakan untuk mempertahankan kehidupan ketika si penderita sedang mengalami situasi yang dapat membahayakan dan mengancam nyawa. Tindakan dengan Bantuan hidup dasar pada umumnya tidak menggunakan cairan infus, obat atau kejutan listrik. Penyakit jantung koroner yang biasa menyebabkan henti jantung dapat dilakukan tindakan RJP atau yang dikenal dengan Resusitasi jantung paru sebagai tindakan pertolongan pertama. *American Heart Association* (AHA) mendapatkan hasil penelitian bahwa terdapat 64% pasien dengan cardiac arrest yang mendapatkan pertolongan segera dan bertahan hidup tanpa mengalami kerusakan otak pada bulan Juni 1999. Henti jantung adalah kejadian kegawatdaruratan yang paling membutuhkan RJP. Teknik utama dari pemberian pertolongan pertama ini yaitu memberikan napas buatan dan tekanan jantung luar pada pasien yang mengalami *cardiac arrest* dan henti napas. Orang-orang yang pertama kali menemukan kasus henti napas dan henti jantung perlu memiliki pengetahuan terkait BHD, pelayanan ambulans, UGD, ICU, sampai dengan ruang perawatan (Bakara & Khoirini, 2020; Wiliastuti et al., 2018).

Di dalam capaian Pembelajaran Inti Pendidikan Ners tahun 2015, Keperawatan Gawat Darurat merupakan salah satu dari banyak mata kuliah yang masuk ke dalam kategori keterampilan klinik dengan capaian dapat membuktikan tindakan keperawatan sesuai dengan standar yang berlaku dengan berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif, yang

salah satu langkahnya adalah bantuan hidup dasar. *Basic Life Support* atau yang dikenal dengan bantuan hidup dasar bisa dilaksanakan dengan baik jika yang menolong memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cakap dalam melakukan pertolongan. Pengetahuan bantuan hidup dasar harus dimiliki oleh awam baik masyarakat biasa maupun mahasiswa terlebih lagi mahasiswa kesehatan yang dimana berada di garda paling depan yang akan melakukan bantuan hidup dasar dengan baik dan tepat nantinya (Rahmawati et al., 2021; Sukoco et al., 2020).

Berdasarkan hasil data awal dengan wawancara yang dilakukan kepada 15 orang responden ditemukan bahwa sebanyak 13 orang menjawab salah pertanyaan yang mengatakan tindakan RJP hanya dilakukan oleh tenaga medis, sebanyak 15 orang mengatakan bahwa RJP hanya dilakukan oleh manusia, pertanyaan RJP dilakukan sebanyak 50 kali kompresi dan 2 kali ventilasi dijawab salah oleh 12 orang, sebanyak 9 orang menjawab salah bahwa tindakan RJP efisien dapat dilakukan di alas yang lembek.

Dari uraian latar belakang dan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan”**.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tentang bantuan hidup dasar pada mahasiswa prodi ners tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa ners tingkat 3 tentang bantuan hidup dasar di STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai salah satu promosi kesehatan tentang tingkat pengetahuan mengenai bantuan hidup dasar pada mahasiswa tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi STIKes Santa Elisabeth Medan

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan atau acuan bagi Pendidikan untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat ataupun ke sekolah-sekolah lain.

2. Bagi Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 di STIKES Santa Elisabeth Medan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 tentang Bantuan Hidup Dasar.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi bahan tambahan serta wadah untuk menambah wawasan bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan yang dipelajari.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga. Setiap orang memiliki pengetahuan dan setiap orang memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda. Menurut (Listiani 2015), yang menyebutkan secara garis besar tingkat pengetahuan seseorang diantaranya, yaitu: Tahu (*Know*), Memahami (*Comprehensif*), Aplikasi (*Application*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Synthesis*), dan Evaluasi (*Evaluation*). Banyak cara untuk memperoleh pengetahuan, salah satunya melalui kegiatan belajar. Belajar merupakan suatu kegiatan yang mencerdaskan. Melalui proses belajar dapat membuat seseorang memperoleh pengetahuan baru dan membuka wawasan berpikirnya. Dampaknya, bagi orang yang berwawasan yaitu, perubahan perilaku, hal ini berarti semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya pun semakin baik (Sukesih et al., 2020).

2.1.1 Tingkat Pengetahuan

Terdapat enam tingkatan pengetahuan yang mencakup domain kognitif yakni:

1. *Know* (tahu) yang berarti sebagai mengingat suatu hal yang sudah dipelajari sebelumnya yang berisi tentang sesuatu yang detail dari seluruh

STIKes Santa Elisabeth Medan

materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Sehingga tahu merupakan tingkatan dari pengetahuan yang paling rendah. Menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan merupakan kata kerja yang digunakan untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang sudah dipelajari.

2. *Comprehension* (memahami) merupakan suatu kemampuan untuk memaparkan dengan benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengartikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah mengerti tentang objek, atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, memberi kesimpulan, meramalkan dan lain-lain terkait objek yang sudah dipelajari.
3. *Application* (aplikasi) dapat diartikan sebagai kapabilitas untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya.
4. *Analysis* (analisis) yaitu sebuah kompetensi untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih memiliki hubungan satu sama lain. Kemampuan Analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti menggambarkan, memisahkan, mengelompokkan dan lain-lain.
5. *Synthesis* (sintesis), yaitu membuktikan kepada suatu kemampuan dan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan untuk menyusun topik-topik baru dari topik-topik yang sudah ada sebelumnya.

6. *Evaluation* (evaluasi), berhubungan dengan kemampuan untuk menjalankan justifikasi atau penilaian tentang suatu topik atau objek. Penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ada misalnya dapat membandingkan antara ibu hamil dengan Riwayat anemia dan ibu hamil yang tidak memiliki Riwayat anemia. (Notoatmodjo, 2005 dalam (Jeklin, 2016).

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor:

1. Faktor internal

a. Jasmani

Kesehatan indera seseorang termasuk ke dalam faktor jasmani.

b. Rohani

Beberapa faktor seperti kesehatan psikis, intelektual, psikomotorik dan lain-lain termasuk ke dalam faktor rohani.

2. Faktor eksternal

a. Pendidikan

Memberi respon terkait stimulus yang berasal dari luar dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan seseorang. Individu yang memiliki Pendidikan yang tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terkait informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin didapat dari gagasan tersebut.

b. Paparan media massa

Banyak sumber informasi yang didapat oleh masyarakat seperti media cetak maupun media elektronik, sehingga menyebabkan seseorang yang lebih terpapar media seperti televisi, radio, majalah, pamphlet, dan lain-lain akan mendapatkan informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar media tersebut. Yang berarti bahwa paparan media massa sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang.

c. Ekonomi

Kebutuhan sekunder keluarga yang memiliki status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibandingkan dengan keluarga dengan status ekonomi yang minim dalam memenuhi kebutuhan primer (pokok). Pemenuhan kebutuhan akan informasi Pendidikan yang masuk kebutuhan sekunder dipengaruhi oleh hal ekonomi tersebut.

d. Hubungan sosial

Seperti yang sudah diketahui, bahwa manusia merupakan makhluk sosial yang dimana dalam kehidupan akan saling membutuhkan dan saling berinteraksi satu sama lain. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar terpapar informasi, sementara faktor hubungan seksual juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima peran menurut model komunikasi media.

e. Pengalaman

Seringnya mengikuti kegiatan-kegiatan yang mendidik di lingkungan seperti mengikuti beberapa seminar dapat memperoleh pengalaman individu terkait berbagai macam hal. Organisasi diharapkan untuk memperluas jangkauannya tentang pengalaman, karena dari berbagai kegiatan tersebut, informasi akan suatu hal dapat diperoleh. (Notoatmodjo, 2003 dalam (Jeklin, 2016).

2.1.3 Cara memperoleh pengetahuan

Dalam memperoleh pengetahuan terdapat dua macam cara yaitu:

1. Cara tradisional

a. Cara coba salah

Cara sederhana dari cara coba salah ini yaitu dengan menggunakan kemungkinan tersebut, dan apabila kemungkinan tadi tidak berhasil maka dapat dicoba menggunakan kemungkinan lain.

b. Cara kekuasaan dan otoritas

Orang lain dapat menerima pendapat yang dikemukakan oleh seseorang yang memiliki hak dan wewenang tanpa terlebih dahulu menguji dan membuktikan kebenarannya terlebih dahulu secara actual merupakan prinsip dalam cara ini.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Cara ini dilakukan dengan mengulang lagi pengalaman yang telah diperoleh dalam suatu pemecahan masalah. Karena pada umumnya pengalaman adalah sumber ilmu dan pengetahuan dan suatu cara untuk

mendapatkan kebenaran dari pengetahuan. Kesimpulan dapat ditarik dari pengalaman pribadi yang menuntut seseorang. Diperlukan untuk berpikir kritis dan logis apabila ingin menarik kesimpulan dari pengalaman yang benar.

d. Melalui jalan pikir

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya.

2. Cara modern

Saat ini, cara modern atau cara baru sangat sistematis, logis dan ilmiah dilakukan dalam memperoleh atau mendapatkan pengetahuan. Dilakukan jalan dengan mengadakan observasi secara langsung dalam memperoleh kesimpulan dan membuat pencatatan-pencatatan terkait semua fakta sebelumnya dengan objek penelitian yang ada. (Notoatmodjo, 2003 dalam (Jeklin, 2016).

2.1.4 Sumber-sumber Pengetahuan

Ada dua cara pokok yang pada dasarnya dapat dilakukan untuk mendapatkan pengetahuan yang benar. Yang pertama adalah mendasarkan diri pada ratio dan pada pengalaman. Sumber pengetahuan selain dapat didapatkan melalui rasio, dan pengalaman juga melalui intuisi dan wahyu. Intuisi merupakan kegiatan berfikir untuk mendapatkan pengetahuan tanpa proses penalaran. Contohnya yaitu seorang yang pikirannya sedang terpusat pada suatu masalah dan kemudian mendapatkan jawaban atas permasalahan yang sedang terjadi. (Notoatmodjo, 2003 dalam (Jeklin, 2016).

2.1.5 Pengukuran pengetahuan

Untuk mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau angket yang berisikan pertanyaan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat diatas. (Notoatmodjo, 2003) dalam (Jeklin, 2016).

2.2 Bantuan Hidup Dasar

2.2.1 Definisi Bantuan Hidup Dasar

Tindakan atau upaya yang dilakukan untuk mempertahankan hidup manusia pada saat terjadi kondisi atau kondisi yang mengancam jiwa dikenal dengan istilah *Basic Life Support* (BHD). BHD merupakan upaya pertama untuk mempertahankan kondisi seseorang pada saat darurat. Peredaran darah dan pengangkutan oksigen akan berhenti jika pernafasan dan denyut jantung mengalami gangguan sehingga terjadi hipoksia terutama organ vital yang akan mengakibatkan kerusakan dan kematian pada korban (Fibriansari et al., 2019).

Pengetahuan dan keterampilan tentang resusitasi jantung paru (RJP) harus dimiliki oleh semua orang untuk mengurangi efek samping atau keparahan gejala dalam mengurangi efek buruk atau tingkat keparahan gejala sisa bagi pasien henti jantung (Gosal, 2019). Untuk mempelajari CPR, tidak ada batasan derajat usia. Tujuan dari keterampilan tindakan ini adalah untuk mempertahankan fungsi jantung dan paru-paru melalui ventilasi dan sirkulasi buatan. Poin-poin dasar pertolongan pada saat henti jantung adalah dengan BHD (bantuan hidup dasar),

aktivasi sistem tanggap darurat, RJP sedini mungkin, serta dengan defibrilasi cepat atau *automatic external defibrillator* (AED) (Panacea, 2014).

2.2.2 Penilaian Korban dan Bantuan Hidup Dasar

Penilaian korban adalah tindakan untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan oleh penolong untuk mengetahui kondisi korban. Seluruh proses selalu menggunakan prinsip “jangan membuat cedera lebih lanjut”. Beberapa poin ketika menilai korban yang tidak sadarkan diri yaitu mengidentifikasi dan mengupayakan untuk menyelesaikan masalah yang mengancam jiwa korban, mengidentifikasi masalah trauma dan masalah medis upayakan untuk menstabilkan kondisi korban dan mengurangi keparahannya (jika memungkinkan), menjaga stabilitas dan pantau kondisi korban dan melakukan pemantauan kondisi korban, meliputi dua pemeriksaan, yaitu pemeriksaan primer dan pemeriksaan sekunder

Kasus yang membutuhkan CPR terutama karena jantung mendadak (*cardiac arrest*). Jantung, paru, dan otak merupakan organ-organ vital, gangguan atau hilangnya fungsi dari salah satu organ ini dapat berakibat kematian. Kematian pada henti jantung berlangsung dengan mulai berhentinya jantung, dan diikuti dengan hilangnya fungsi sirkulasi yang berakibat pada kematian jaringan.

(Panacea, 2014) menyarankan resusitasi harus dimulai sesegera mungkin. Semakin cepat CPR dilakukan, semakin besar kemungkinan korban bertahan hidup. Setiap menit penundaan CPR mengurangi angka keselamatan hingga 7-10%. Kematian klinis terjadi ketika korban berhenti bernapas dan jantung tidak berdetak. Setelah 30 menit dilakukan RJP, jika tidak ada perbaikan, maka tidak

ada alasan untuk melanjutkan CPR. Jika pupil tetap lebar atau melebar, berarti telah terjadi kerusakan otak. Sel-sel otak tidak dapat bertahan lebih dari 4 menit tanpa oksigen. Setelah 6-10 menit, kematian biologis terjadi dan sel-sel otak mulai mati.

Saat membantu orang dengan serangan jantung mendadak, ingatlah bahwa adanya “Rantai Keselamatan” (*chain of survival*) yang mencakup pengenalan tanda-tanda henti jantung dan meminta bantuan; serta pemberian pertolongan lanjutan di fasilitas kesehatan (dengan obat dan peralatan lanjutan). Gejala dan tanda seseorang mengalami serangan jantung antara lain mual muntah, penurunan kesadaran, nyeri dada (*chest pain*), sesak napas (*breathing difficulty*), kulit membiru, lembab dan dingin. Mengenali gejala dan tanda serangan jantung penting untuk memulai pengobatan lebih cepat dan bantuan yang lebih baik bagi korban.

2.2.3 Pemeriksaan Primer

Pemeriksaan primer (*initial assessment*) adalah pemeriksaan yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah yang mengancam jiwa korban. Pemeriksaan primer ini terdiri dari *Safety, Response, Shout For Help, Airway, Breathing, Circulation/Chest Compression* ((Panacea, 2014).

1. Safety

Keamanan adalah sesuatu yang harus diingat setiap penyelamat karena merupakan factor kunci dalam menerapkan rumus penanganan prehospital, yaitu “*do not further harm*” (jangan membuat cedera lebih lanjut). Urutan prioritas keamanan saat memasuki daerah tugas.

- a. Keamanan diri sendiri. Keselamatan anda adalah yang utama karena jika anda terluka, perhatian penolong lain akan beralih kepada anda dan korban akan luput dari perhatian. Rumus “*do not further harm*” berlaku juga pada diri anda. Tentu saja, tidak semua menginginkan korban baru. Untuk melindungi diri anda dari penyakit menular, penolong idealnya melakukan PPD (persiapan pengamanan diri), yaitu dengan memakai alat-alat proteksi diri seperti sarung tangan, kaca mata, masker, dan lain-lain.
- b. Keamanan lingkungan. Ingat rumus *do not further harm*, ini juga meliputi lingkungan sekitar korban yang belum terkena cedera. Misalnya, ketika mendekati mobil yang mengalami kecelakaan dan keluar asap karena ada risiko ledakan/kebakaran.
- c. Keamanan korban. Betapa pun ironisnya, tetapi prioritas terakhir terletak pada korban karena korban telah cedera dari awal. Apapun yang anda lakukan pada korban, ingatlah untuk “tidak menyakiti lagi”.

2. *Response*

Penilaian reaksi korban tidak sama dengan penilaian kesadaran korban. Dalam keadaan darurat, kesadaran tidak perlu diuji pada saat penilaian primer. Saat memverifikasi respons, disarankan untuk memanggil dan menggoyangkan korban. Sementara penilaian kesadaran dilakukan dengan *Glasgow coma scale* (GCS) atau yang disederhanakan dengan pengecekan metode AVPU (*alert, voice, pain, unresponsive*).

- a. Respons panggil (shout). Mulailah dengan berbicara dengan korban. Katakan nama dan jabatan anda. Apabila korban tampak pingsan, anda

STIKes Santa Elisabeth Medan

dapat memanggilnya “Pak, Pak, bagaimana keadaan Bapak?”. Respons panggil ini dapat dilakukan bersamaan dengan respons sentuh.

- b. Respons sentuh/goyang (shake). Lakukan dengan menepuk-nepuk tangan, pipi, atau menggoyangkan Pundak korban.

Jika ada umpan balik dari korban, lakukan penilaian sekunder (secondary assessment) untuk melihat apakah korban membutuhkan bantuan lebih lanjut. Jika perlu, tempatkan korban pada posisi aman (recovery position) dan segera panggil bantuan (118). Jika korban tidak memerlukan pertolongan lebih lanjut, periksa kembali/pantau kondisi korban (napas dan kondisi umum) secara berkala.

Untuk memudahkan pemeriksaan dan tindakan selanjutnya, tubuh korban harus diposisikan ulang menjadi posisi telentang. Persyaratan untuk memposisikan kembali korban ini adalah tidak ditemukan tanda-tanda cedera tulang belakang. Jika ada cedera tulang belakang reposisi dilakukan oleh lebih dari satu orang dengan metode *log roll*.

3. *Shout for Help & Activate Emergency Medical System*

Jika korban tidak memberi respons (*unresponsive*), hubungi 118/ambulans/rumah sakit atau bantuan yang lain. Anda juga dapat meminta orang-orang sekitar untuk menghubungi agar penolong dapat segera mengambil langkah selanjutnya. Beritahu jumlah korban, kondisi korban, kebutuhan, dan lokasi kejadian.

4. *Airway*

Penilaian jalan napas dilakukan ketika akan melakukan *rescue breathing* setelah dilakukan *chest compression* selama 30 kali. Pada korban yang sadar dan mampu berbicara dengan suara yang jelas tanpa ada tambahan suara terutama pada saat menarik napas, maka dapat dianggap bahwa airway dalam keadaan baik. Jika korban mengeluarkan suara tambahan saat berbicara, berarti ada sumbatan.

Cara memperbaiki jalan napas ada beberapa Teknik. Teknik seperti Teknik *Maneuver Head-Tilt, Chin-Lift*. Untuk pembukaan jalan napas yang maksimal dapat digunakan manuver ini.

Cara untuk melakukan manuver yaitu:

- a. Satu tangan penolong diletakkan pada dahi korban dan ujung telunjuk dan jari tengah tangan yang lainnya di bawah dagu korban.
- b. Gunakan tangan anda untuk mendorong kepala ke belakang dan ujung jari untuk menopang dagu korban dan menyokong rahang bawah. Dengan sangat hati-hati saat melakukan prosedur ini, jika ada tanda korban dicurigai mengalami cedera *cervical*/leher, seperti hematoma pada bagian tubuh yang berada diatas tulang selangka, keluarnya cairan atau darah dari hidung dan telinga, penurunan kesadaran, adanya krepitasi pada spinal, jatuh dari ketinggian diatas 2x tinggi badan, *multiple trauma*.

Menghilangkan sumbatan dilakukan apabila sumbatan atau obstruksi pada mulut korban tampak dari luar dan tampak dapat *dikeluarkan (visible and removable)*. Jika tidak, jangan dipaksakan karena dapat melukai penolong

STIKes Santa Elisabeth Medan

sendiri dan dapat memperburuk kondisi korban. Beberapa cara untuk menghilangkan sumbatan antara lain:

- a. Metode *finger sweep* (sapuan jari) dengan Teknik *tongue jaw-lift*. Korban yang tidak sadar dapat dibuka mulut dan jalan napasnya menggunakan Teknik *tongue jaw-lift*. Teknik ini mengharuskan penyelamat untuk memegang lidah dan rahang bawah menggunakan jari-jari serta mengangkatnya (ibu jari memegang lidah, jari yang lain memegang rahang bawah), untuk memindahkan lidah jauh dari faring bagian belakang. Gerakan ini juga membantu menjauhkan lidah dari benda asing yang mungkin menyumbat bagian belakang tenggorokan. Ini akan membantu obstruksi jalan napas. Bagaimanapun juga pertahankan korban untuk menengadahkan dan masukkan jari telunjuk dari tangan yang bebas ke rongga mulut korban dan gerakkan jari ini dalam mulut sehingga dapat dibuang. Dalam beberapa kasus, mungkin perlu menggunakan jari telunjuk untuk mendorong objek asing dari tenggorok korban dengan maksud menghalau dan mengangkat objek tersebut. Tindakan ini harus dilakukan dengan hati-hati, tidak mendorong terlalu jauh dari tenggorok korban.
- b. Untuk korban tidak sadar. Membuka mulut dengan Teknik *crossed-finger*, triknya adalah menggunakan satu tangan untuk menstabilkan kening korban. Silangkan ibu jari tangan yang lain dengan telunjuk, letakkan ibu jari di bibir bawah dan telunjuk pada gigi atas. Buka *crossing*, maka mulut korban akan terbuka, dan menahan rahang bawah

STIKes Santa Elisabeth Medan

agar tidak menutup. Kemudian, lepaskan tangan yang ada di dahi dan gunakan telunjuk anda seperti pada prosedur *tongue-jaw lift*.

- c. Posisi miring stabil/posisi pulih (*recovery position*). Korban nontrauma dapat ditempatkan di sisi kiri untuk membantu menjaga jalan napas tetap terbuka. Leher harus mendongak, sehingga kepala tidak menekuk/membungkuk ke depan arah dada. Saat korban dalam posisi ini, lidah bergerak maju agar tidak menghalangi jalan napas dan air liur, lendir serta muntahan dapat keluar sehingga dapat membantu terbukanya jalan napas. Posisi ini sering disebut juga posisi *recovery position* atau posisi pemulihan.

5. *Breathing*

Pemeriksaan pernapasan dilakukan setelah memeriksa jalan napas. Sebelum melangkah lebih jauh, penting untuk mengetahui perbedaan pengertian kematian klinik dan kematian biologis. Seseorang dikatakan mati secara klinis ketika pernapasan dan detak jantungnya berhenti. Sedangkan jika seseorang tidak bernapas dan jantung tidak memompa darah yang teroksigenasi, perubahan letal dalam otak dimulai dalam waktu 4-6 menit. Kematian biologis terjadi ketika sel-sel otak mulai mati. Normalnya, 10 menit setelah jantung berhenti berdetak maka sel-sel otak mulai mengalami kematian sehingga dapat disimpulkan bahwa kematian klinik bersifat (*reversible*) sedangkan kematian biologis bersifat *irreversible*.

Beberapa Teknik bantuan pernapasan resque breathing dalam siklus RJP:

- a. Ventilasi mulut ke mulut. Teknik ini dapat dilakukan oleh satu orang penolong. Teknik ini diterapkan terutama untuk korban yang berhenti bernapas. Selama melakukan pernapasan dari mulut ke mulut, jaga agar jalan napas tetap terbuka dengan *manuver head tilt chin-lift*. Teknik ini membawa resiko infeksi dan komplikasinya yang cukup tinggi sehingga jika ada ventilation back-mask maka alat itu yang dipakai
- b. Ventilasi dari mulut ke hidung. Korban kecelakaan dapat mengalami luka serius pada mulut dan rahang bawah. Untuk korban seperti ini, teknik ventilasi mulut ke hidung harus diberikan. Jalan napas harus terbuka dan prosedurnya mirip dengan Teknik ventilasi oral.

6. *Chest Compression*

Sebelum melakukan kompresi dada perhatikan napas korban. Jika korban tidak bernapas atau bernapas secara tidak teratur segera lakukan CPR. Tanda dan gejala tidak cukupnya pernapasan (*abnormal breathing*):

- a. Pengembangan dada tidak ada, minimal tidak sama kanan kiri
- b. Terjadi pernapasan perut (dominan pernapasan perut atau mulut)
- c. Penggunaan otot leher selama respirasi
- d. Tidak ada udara yang dirasakan atau didengar pada mulut atau hidung
- e. Pernapasannya berbunyi
- f. Tempo pernapasan terlalu cepat atau terlalu lambat
- g. Pernapasan sangat dangkal atau sangat dalam
- h. Kulit korban berwarna biru atau abu-abu (sianosis)

- i. Perpanjangan fase inspirasi atau fase ekspirasi
- j. Korban tidak dapat berbicara atau sukar berbicara dengan normal

Initial rescue breathing tidak lagi digunakan karena selama menit-menit awal henti jantung non-afiksia, kadar oksigen darah tetap tinggi dan pengiriman oksigen ke otot jantung atau otak lebih dibatasi oleh kurangnya curah jantung (*cardiac-output*) daripada sedikitnya oksigen di paru. Selain itu, pertolongan seringkali tertunda karena penolong enggan melakukan ventilasi oral dengan berbagai alasan.

RJP dilakukan dengan metode sebagai berikut:

- a. Berlutut di samping korban
- b. Tentukan titik kompresi, yakni di tulang dada setinggi kedua puting pada laki-laki atau sepertiga bagian bawah tulang dada. Pastikan titik kompresi bukan di tulang rusuk atau xiphoid. Untuk penolong awam cukup menekan bertumpu di lengan dada
- c. Lakukan kompresi dengan kedua tangan yang saling mengunci. Tidak ada bukti tentang efisiensi tangan yang lebih kuat diatas atau dibawah tangan satunya
- d. Posisikan tubuh vertical diatas dada korban dengan lengan lurus dan memanfaatkan berat tubuh penolong sebagai tenaga agar tidak cepat Lelah
- e. Lakukan 30 kali kompresi dada secara ritmik dan tepat dengan kedalaman 5 cm dan kecepatan lebih dari 100 kali
- f. Biarkan dada mengembang Kembali (*recoil* sempurna) antar garis kompresi. *Chest recoil* sempurna ini untuk membuat darah mencapai dan mengisi jantung

- g. Minimalkan interupsi selama melakukan kompresi
- h. Setelah kompresi 30 kali, berikan napas bantuan (*resque breath*) 2 kali (posisi buka airway, satu tangan *chin-lift* (mengangkat dagu), satu tangan head-tilt (menengadah kepala) dengan ibu jari dan telunjuk menutup hidung korban) masing-masing dalam waktu 1 detik, dengan volume pernapasan biasa (volume tidal sama dengan 500-600ml). amati pengembangan dada korban.
- i. Dulu pakai ratio 15:2 untuk 2 orang penolong. Namun, sekarang dipakai rasio 30:2, baik untuk dua maupun satu penolong. Hal ini bertujuan untuk mengurangi interupsi kompresi, mengurangi kemungkinan hiperventilasi, memudahkan interupsi pengajaran dan memperbaiki ingatan keterampilan
- j. Hentikan RJP jika bantuan telah tiba dan mengambil alih, penolong kelelahan, adanya *environmental hazard* (bahaya), korban sadar dan meminta berhenti. Jangan berhenti melakukan kompresi jika korban mulai bernapas, membuka mata atau bergerak kecil karena hal tersebut sebenarnya merupakan tanda bahwa tindakan RJP adalah tindakan yang tepat dilakukan (bukan berarti korban telah pulih). Kompresi dada tidak berbahaya bahkan saat jantung masih berdetak. Korban tidak akan menjadi lebih parah dari sebelumnya. Kemungkinan yang terjadi adalah tulang iga (*costae*) patah, tetapi jika tidak dilakukan, pilihan lainnya adalah kematian
- k. Jika sirkulasi dan pernapasan Kembali, lakukan secondary assessment dan posisikan korban pada posisi pemulihan (*recovery position*).

7. Penggunaan AED (Automated External Defibrillator)

Mendepolarisasi sel-sel jantung dan menghilangkan fibrilasi ventrikel/takikardi tanpa nadi yang dinamakan defibrilasi merupakan tujuan tindakan kejut listrik. Penggunaan AED efektif dan aman digunakan oleh penyelamat awam dan para petugas medis dan dapat memungkinkan defibrilasi dilakukan lebih cepat sebelum tim penyelamat datang. Ketika AED tiba, penyelamat harus berkonsentrasi penuh dengan mengikuti perintah suara setelah alat diterima untuk melakukan RJP sesegera mungkin setelah diinstruksikan. Memastikan bahwa korban dan penolong berada dalam situasi aman. Kemudian ikuti langkah-langkah bantuan hidup dasar dewasa dalam melakukan RJP sesuai bantuan BHD kompres dan sesuai dengan petunjuk ((Panacea, 2014).

- a. Setelah AED datang, nyalakan alat dan tempelkan elektroda pads di dada korban sesuai dengan fungsinya. Elektroda pertama di linea midaxillaris sedikit berada di bawah ketiak dan pads yang kedua berada sedikit di bawah clavicula kanan.
- b. Ikuti perintah suara dari AED. Selama AED bekerja, pastikan untuk tidak ada orang yang menyentuh korban
- c. Jika ditemukan shock pada korban, pastikan juga bahwa tidak ada orang yang menyentuh korban Lalu tekan tombol shock.
- d. Kemudian Segera lakukan kembali RJP
- e. Dan jika shock ditemukan, maka lakukan RJP sesuai dengan perintah suara dari AED, sampai penolong profesional atau tim bantuan hidup dasar

datang dan mengambil alih RJP. Hentikan RJP apabila ditemukan korban mulai sadar, bergerak membuka mata dan bernafas normal atau saat penolong kelelahan.

2.2.4 Pemeriksaan sekunder

Pemeriksaan sekunder menurut (Panacea, 2014) dimulai dari pemeriksaan kepala sampai kaki. Mulailah dengan memeriksa kepala korban, leher, badan dan lain-lain, keadaan yang berbeda (abnormal) serta mencari ketidakwajaran seperti bengkak, perubahan warna dan kelembaman yang mungkin menjadi petunjuk luka yang tidak terlihat. Tes sekunder dilakukan untuk menemukan masalah yang tidak memerlukan perawatan segera untuk bertahan hidup, tetapi dapat mengancam jiwa jika tidak dilakukan. Pemeriksaan sekunder meliputi pemeriksaan subjektif dan objektif.

1. Pemeriksaan subjektif

Urutan pemeriksaan subjektif yaitu:

- a. Posisikan diri dekat korban
- b. Kenalkan diri dan yakinkan korban (apabila korban sadar) atau orang sekitar
- c. Kenali umur dan panggilan hormat korban
- d. Ketahuilah keluhan utama korban
- e. Ketahuilah bagaimana terjadinya cedera
- f. Ketahuilah keluhan yang dirasakan sebelum dan sesudah peristiwa
- g. Tetapkan status medis
- h. Pengobatan yang didapat

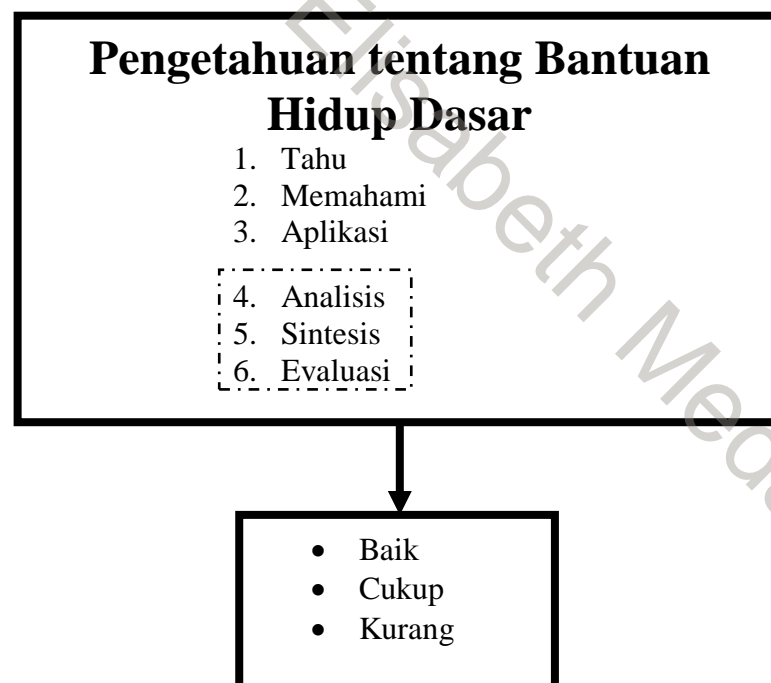
- i. Tanyakan Riwayat alergi
2. Pemeriksaan objektif
 - a. Periksa tingkat kesadaran dan orientasi
 - b. Pantau terus keadaan korban
 - c. Periksa warna kulit dan kondisi korban
 - d. Segera cari luka, patah tulang dan kelainan bentuk
 - e. Curigai korban trauma tidak sadar (cedera spinal)
 - f. Jelaskan pemeriksaan yang dilakukan
 - g. Tetapkan tanda vital
 - h. Periksa dari kepala sampai jari kaki

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep menurut (Sugiyono, 2017) dalam merupakan sebuah hubungan yang akan menghubungkan secara teoritis antara variable-variable penelitian yaitu, antara variable independent dengan variable dependen yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada mahasiswa tingkat 3 Stikes Santa Elisabeth Medan

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar Mahasiswa Tingkat 3 Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



Ket:

 : Variable yang tidak diteliti

 : Varibel yang diteliti

3.2 Hipotesa Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan proposisi keilmuan yang dilandasi oleh kerangka konseptual penelitian dan merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan yang dihadapi serta dapat diuji kebenarannya berdasarkan fakta empiris, (Nursalam, 2015).

Dalam penelitian ini tidak ada hipotesa karena penelitian ini hanya melihat gambaran tingkat pengetahuan tentang bantuan hidup dasar mahasiswa ners tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan atau rancangan penelitian merupakan sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa factor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2020). Jenis rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan tujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) tingkat pengetahuan mahasiswa tentang Bantuan Hidup Dasar.

4.2 Populasi Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah semua individu atau objek dengan karakteristik umum yang mendefinisikan dan juga merupakan keseluruhan kumpulan kasus dimana peneliti tertarik (Polit & Beck, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa prodi ners tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan yaitu sebanyak 85 orang (Bagian Tata Usaha STIKes Santa Elisabeth Medan, 2022).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sampel untuk mewakili seluruh populasi. Suatu elemen adalah unit paling mendasar tentang informasi yang dikumpulkan. Dalam penelitian keperawatan, unsur-unsur biasanya manusia (Polit & Beck, 2012).

Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* yang dimana pengambilan sampel dengan cara keseluruhan dari populasi dan setiap populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dilakukan seleksi sebagai sampel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian Gambaran Pengetahuan tentang bantuan hidup dasar pada mahasiswa prodi ners tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan maka jumlah sampel yang digunakan adalah seluruh mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan yaitu sebanyak 85 mahasiswa/mahasiswi (Bagian Tata Usaha STIKes Santa Elisabeth Medan, 2022).

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Dalam studinya, mendefinisikan variable penelitian dan memilih atau mengembangkan metode yang tepat untuk mengumpulkan data adalah di antara yang utama dalam proses penelitian.(Polit & Beck, 2012). Penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu gambaran pengetahuan tentang bantuan hidup dasar pada mahasiswa prodi ners tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan.

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam, 2020).

Tabel 4.3 Definisi Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan

Variable	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pengetahuan mahasiswa tentang BHD	Pengetahuan adalah sebuah pemahaman seseorang terhadap sesuatu yang didapat melalui pengalaman ataupun dari orang lain.	Indicator pengetahuan	Kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan memilih jawaban yang benar dari pertanyaan yang diberikan.	O	1. Baik (36-40)
		a. Tahu (<i>know</i>)		R	
		b. Memahami (<i>comprehensive</i>)		D	2. Cukup (21-35)
		c. Aplikasi (<i>application</i>)		I	3. Kurang (1-20)
				N	
				A	
				L	

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data, Nursalam (2015). Instrument yang digunakan pada variable penelitian ini adalah melalui kuesioner dan dibagikan pada setiap responden dengan tujuan untuk mengetahui tingkat Pengetahuan Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan tentang Bantuan Hidup Dasar. Adapun bentuk kuesioner pertanyaannya berjumlah 20 soal berupa pilihan ganda yang dimodifikasi dari kuesioner milik Purba, 2018 dengan 5 soal tentang indikator pengetahuan, 5 soal untuk indikator pemahaman, dan 10 soal untuk indikator aplikasi. Jika jawaban benar maka diberi skor 2 dan jika salah maka skor 1. Tingkat menilai pengetahuan baik mendapat skor 36-40, pengetahuan cukup skor 21-35, dan pengetahuan kurang 1-20 (Purba, 2018).

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Peneliti akan melakukan penelitian di STIKes Santa Elisabeth Medan. Alasan peneliti memilih tempat ini dikarenakan pendidikan tersebut memiliki jumlah mahasiswa yang mencukupi untuk dijadikan sampel penelitian dan kondisi ini memudahkan peneliti dalam melaksanakan penelitian.

4.5.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April 2022 pada minggu pertama hingga minggu kedua.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Jenis pengumpulan data yang dilakukan adalah jenis data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden yaitu mahasiswa prodi ners tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan dalam perbincangan terhadap pengetahuan tentang bantuan hidup dasar, dan akan melakukan pembagian kuesioner kepada responden untuk mendapatkan hasil pengetahuan tentang bantuan hidup dasar.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner online dalam bentuk Google Formulir yang dirancang oleh peneliti yang berpedoman dari konsep dan tinjauan pustaka dan diberikan kepada responden penelitian. Pengumpulan data akan dilakukan setelah peneliti mendapat

izin dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapat izin, peneliti meminta persetujuan dari responden. Setelah mendapat persetujuan dari responden, kuesioner online dalam bentuk Google Formulir dikirim dalam bentuk alamat link.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

1. Uji validitas

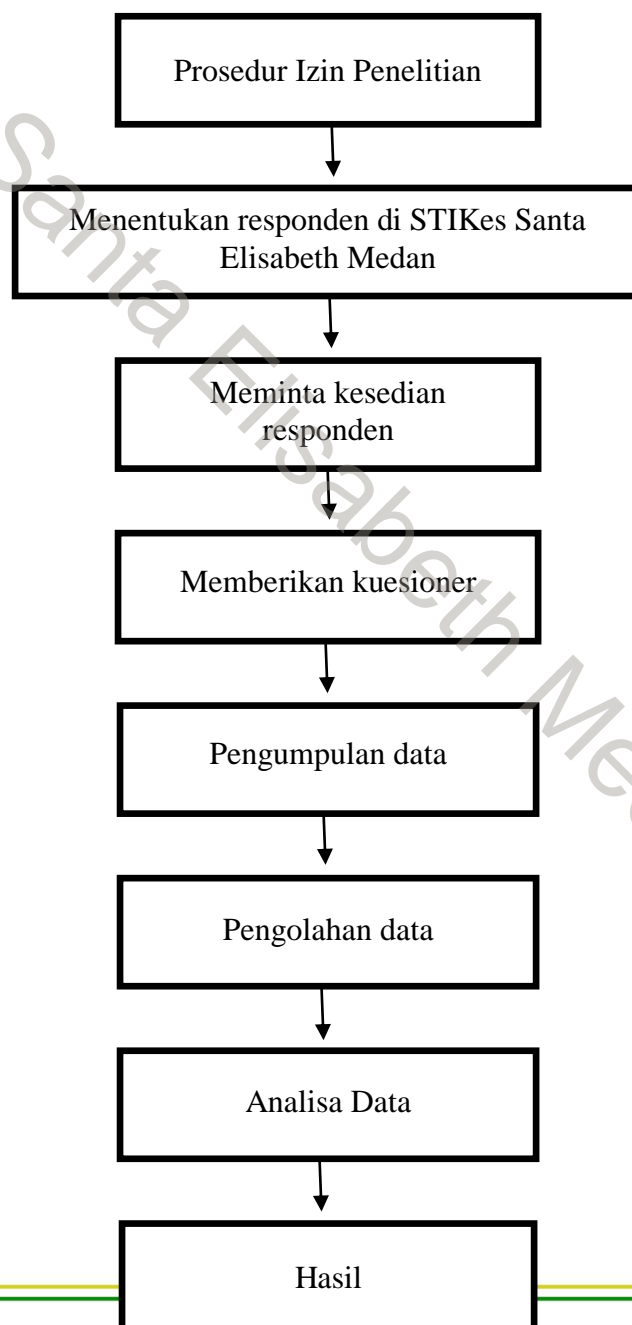
Validitas adalah penentuan seberapa baik instrument tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain. Validitas juga kriteria penting untuk mengevaluasi metode pengukuran variable (Polit & Beck, 2012). Berdasarkan uji validitas yang dilakukan diperoleh bahwa alat ukur dinyatakan valid dengan nilai ambang batas ($r = >0,334$).

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan fakta. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Keandalan statistic mengacu pada probabilitas bahwa hasil yang sama akan diperoleh dengan sampel yang sama, sekali subjek baru yaitu hasilnya adalah refleksi akurat (Polit & Beck, 2012). Berdasarkan hasil uji validitas pengetahuan yang digunakan diperoleh bahwa alat ukur dinyatakan valid dengan nilai ($R = 0,633$) dengan nilai ambang batas ($r = >0,6$)

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar.





STIKes Santa Elisabeth Medan

4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan proses mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti disarankan oleh data. Analisa data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Analisa Univariat yang dilakukan untuk memperoleh gambaran sebuah variable dengan menganalisis distribusi frekuensi dan persentase pengetahuan pada data demografi (Nama Inisial, Jenis Kelamin, dan Usia).

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistic untuk menentukan pengetahuan dalam Bantuan Hidup Dasar. Adapun proses pengolahan data dilakukan melalui empat tahapan, yaitu

- 1) *Editing*: dilakukan untuk memeriksa data yang telah diperoleh untuk memperbaiki melengkapi data
- 2) *Coding*: dilakukan sebagai penanda responden dan penanda pertanyaan-pertanyaan yang dibutuhkan
- 3) *Tabulating*: mentabulasi data yang diperoleh dalam bentuk tabel menggunakan Teknik komputerisasi
- 4) *SPSS*: untuk melakukan penghitungan persentase menggunakan diagram batang.

4.9 Etika Penelitian

Etika adalah sistem nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur studi (Polit & Beck, 2012). Dalam penelitian ini tidak menimbulkan

resiko, baik secara fisik maupun psikologis. Kerahasiaan mengenai data responden dijaga dengan tidak menulis nama responden pada instrument tetapi hanya menulis inisial yang digunakan untuk menjaga kerahasiaan semua informasi yang diberikan.

- a. Kerahasiaan informasi responden (*confidentiality*) dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan yang diberikan.
- b. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dan memungkinkan responden untuk menyetujui atau menolak secara sukarela.
- c. *Beneficience*, peneliti selalu berupaya agar segala tindakan kepada responden mengandung prinsip kebaikan.
- d. *Anonymity* (tanpa nama) memberikan jaminan dalam penggunaan subjek dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan kode (inisial) pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang akan disajikan (Polit & Beck, 2012).

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan kode etik dan mendapat persetujuan dari komisi etik penelitian kesehatan (KEPK) STIKes Santa Elisabeth Medan. Prinsip etik yang akan digunakan peneliti adalah anti plagiarisme, yaitu peneliti tidak melakukan plagiarisme NO.077/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran dan Lokasi Penelitian

Pada BAB ini, akan diuraikan hasil penelitian tentang pengetahuan mahasiswa prodi ners tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan tentang bantuan hidup dasar. Adapun jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 85 orang.

Penelitian ini mulai dilakukan pada tanggal 27 April sampai dengan 23 Mei 2022 di Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang berlokasi di Propinsi Sumatera Utara Kabupaten/Kota Medan dengan alamat Jl. Bunga Terompet No.118 Medan Selayang.

Sekolah Tinggi ini memiliki sarana dan prasarana seperti kapel untuk beribadah, lapangan olahraga, asrama untuk tempat tinggal mahasiswa/mahasiswi, serta kampus yang luas dan memadai untuk melakukan kegiatan belajar mengajar.

Visi dari STIKes Santa Elisabeth ini adalah 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.

Misi dari STIKes Santa Elisabeth Medan:

1. Menyelenggarakan kegiatan pendidikan berkualitas 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 kerjasama dengan institusi dalam dan luar negeri yang terkait dalam bidang kegawatdaruratan.

5.2 Hasil penelitian

Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di STIKes Santa Elisabeth Medan (n= 85 orang)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	10,6
perempuan	76	89,4
Usia Responden		
19-23 tahun (Remaja Akhir)	85	100
Total	85	100

Berdasarkan dari tabel 5.2.1 didapatkan hasil penelitian data bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 76 responden (89,4%) dan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 9 responden (10,6%).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.2.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 3 Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan tentang Bantuan Hidup Dasar (n=85 orang)

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	24	28,2
2	Cukup	61	71,8
3	Kurang	0	0
	Total	85	100%

Berdasarkan table 5.2.2 diperoleh hasil pengetahuan tentang bantuan hidup dasar pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan dengan total 85 responden yaitu mayoritas responden yang berpengetahuan cukup berjumlah 61 responden (71,8%), responden yang berpengetahuan baik sejumlah 24 responden (28,2%), dan responden yang berpengetahuan kurang sejumlah 0 responden (0%).

Tabel 5.2.3 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Bantuan Hidup Dasar di STIKes Santa Elisabeth Medan (n=85 responden)

NO	Jawaban Kuesioner BHD	Benar	Salah
		(%)	(%)
1.	Tindakan membebaskan jalan napas, membantu napas, dan jalannya sirkulasi darah merupakan pengertian dari BHD	55,3	44,7
2.	Tujuan dari pemberian bantuan hidup dasar yaitu memberikan pertolongan kepada korban sebelum korban mengalami kegawatdaruratan	31,8	68,2
3.	Jenis pasien yang dapat diberikan tindakan bantuan hidup	84,7	15,3

STIKes Santa Elisabeth Medan

	dasar yaitu pasien yang mengalami henti jantung		
4.	Yang dapat melakukan tindakan bantuan hidup dasar	75,3	24,7
5.	Jenis kasus yang diberikan tindakan bantuan hidup dasar yaitu henti jantung atau henti nafas	95,3	4,7
6.	Singkatan dari CAB yang merupakan penilaian singkat dalam bantuan hidup dasar yaitu <i>Circulation, Airway and Breathing</i>	90,6	9,4
7.	Hal pertama kali yang harus dilakukan saat menemukan korban yang tidak sadar adalah cek kesadaran dengan menepuk Pundak korban sambil memanggil “Pak! Pak!” atau “Ibu! Ibu!”	91,8	8,2
8.	Tindakan tepat yang dilakukan pada korban yang henti jantung yaitu RJP/ Resusitasi Jantung Paru	90,6	9,4
9.	Langkah selanjutnya yang dilakukan setelah mencek kesadaran apabila menemukan korban yang tidak sadarkan diri yaitu mencek nadi korban	47,1	52,9
10.	Lokasi yang tepat dilakukannya tindakan pijat jantung yaitu ditengah tulang dada	61,2	38,8
11.	Lokasi agar tindakan pijat jantung efektif dilakukan pada alas yang keras dan datar	47,1	52,9
12.	Cara menilai pernapasan klien dengan cara melihat Gerakan dada, mendengar suara nafas, dan merasakan hembusan nafas	95,3	4,7
13.	Cara yang diberikan untuk membantu pernapasan klien dilakukan dengan cara dari mulut ke mulut	49,4	50,6
14.	Siklus ketika melakukan kompresi dan pemberian oksigen dalam pemberian bantuan hidup dasar terdapat 5 siklus	45,2	54,8
15.	Tindakan ketika melakukan bantuan hidup dasar dapat dihentikan apabila penolong dalam keadaan letih atau	89,4	10,6

STIKes Santa Elisabeth Medan

	bantuan media telah datang atau korban Kembali pulih		
16.	Perbandingan pemberian tindakan pijat jantung dan pemberian nafas buatan yakni 30:2 (30 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)	74,1	25,9
17.	Hal yang perlu dilakukan jika menemukan korban dengan kondisi mulut korban dipenuhi oleh cairan atau benda asing yaitu dengan melakukan <i>finger sweep</i> lalu miringkan tubuh korban	23,5	76,5
18.	Posisi pemulihan yang diberikan kepada korban setelah melakukan tindakan bantuan hidup dasar dan korban telah sadar yaitu membantu korban tidur dengan posisi miring	75,3	24,7
19.	Pernyataan yang benar tentang sirkulasi adalah cek nadi karotis kurang dari 10 detik, stop sumber perdarahan, lakukan kompresi dada 30 kali	57,6	42,4
20.	Kecepatan yang diperlukan ketika melakukan kompresi pada orang dewasa dengan kasus henti jantung yaitu 100-120 kali per menit	71,8	28,2

Dari tabel diatas, jawaban dari soal nomor 1 yaitu “Pengertian dari Bantuan hidup dasar atau BHD didapatkan sebesar 55,3% menjawab benar, “Tujuan dari pemberian bantuan hidup dasar” sebesar 68,2% menjawab salah, “Jenis pasien yang dapat diberikan tindakan bantuan hidup dasar” sebesar 84,7% menjawab benar, “Yang dapat melakukan tindakan bantuan hidup dasar” sebesar 75,3% menjawab benar, “jenis kasus yang diberikan tindakan BHD” sebesar 95,3% menjawab benar, “singkatan dari CAB yang merupakan penilaian singkat dalam BHD” sebesar 90,6 menjawab benar, “hal pertama kali yang harus dilakukan saat menemukan korban yang tidak sadar” sebesar 91,8% menjawab benar, “tindakan

tepat yang dilakukan pada korban yang henti jantung” sebesar 90,6% menjawab benar, “Langkah selanjutnya yang dilakukan setelah mencek kesadaran apabila menemukan korban yang tidak sadarkan diri” sebesar 52,9% menjawab salah, “Lokasi yang tepat dilakukannya tindakan pijat jantung” sebesar 61,2% menjawab benar, “lokasi agar tindakan pijat jantung efektif dilakukan” sebesar 52,9% menjawab salah, “cara menilai pernapasan klien” sebesar 95,3% menjawab benar, “cara yang diberikan untuk membantu pernapasan klien” sebesar 50,6% menjawab salah, “Siklus ketika melakukan kompresi dan pemberian oksigen dalam pemberian bantuan hidup dasar” sebesar 54,8% menjawab salah, “Tindakan ketika melakukan bantuan hidup dasar dapat dihentikan” sebesar 89,4% menjawab benar, “Perbandingan pemberian tindakan pijat jantung dan pemberian nafas buatan” sebesar 74,1% menjawab benar, “Hal yang perlu dilakukan jika menemukan korban dengan kondisi mulut korban dipenuhi oleh cairan atau benda asing” sebesar 76,5% menjawab salah, “Posisi pemulihan yang diberikan kepada korban setelah melakukan tindakan bantuan hidup dasar” sebesar 75,3% menjawab benar. “Pernyataan yang benar tentang sirkulasi” sebesar 57,6% menjawab benar, “Kecepatan yang diperlukan ketika melakukan kompresi pada orang dewasa dengan kasus henti jantung” sebesar 71,8% menjawab benar.

5.3 Pembahasan

Penelitian pada pengetahuan bantuan hidup dasar pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan dengan 85 responden 85 ditemukan responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 61 responden (71,8%), berpengetahuan baik sebanyak 24 responden (28,2%), dan

STIKes Santa Elisabeth Medan

berpengetahuan kurang sebanyak 0 responden (0%). Artinya Responden mayoritas memiliki pengetahuan cukup tentang bantuan hidup dasar sebanyak 61 responden (71,8%).

Hasil penelitian pengetahuan bantuan hidup dasar pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022 dengan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 61 responden (71,8%), artinya ditemukan bahwa responden cukup mengerti apa pengertian dari bantuan hidup dasar, tindakan bantuan hidup dasar, lokasi bantuan hidup dasar, bagaimana cara penilaian pernafasan, siklus kompresi dada dan bantuan napas, dan bantuan pernafasan.

Hasil pengetahuan yang cukup tentang bantuan hidup dasar Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022 sejalan oleh hasil temuan dalam penelitian Bakri (2021) bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa tentang bantuan hidup dasar di FKIP Universitas Khairun ditemukan mayoritas tingkat pengetahuan mahasiswa FKIP tergolong pada kategori cukup sebanyak 286 responden (80,3%).

Hasil temuan peneliti pengetahuan cukup, didukung juga oleh hasil temuan penelitian Winarni (2017) bahwa pengetahuan perawat tentang bantuan hidup dasar di Puskesmas Kota Blitar sebanyak 21 orang (70%) berpengetahuan cukup. perawat pada dasarnya cukup mengerti dengan teori yang benar.

Menurut pengalaman peneliti tingkat pengetahuan cukup pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan kemungkinan disebabkan karena belum mendapatkan materi atau mata kuliah tentang bantuan hidup dasar baik pada dalam bentuk seminar maupun pelatihan, namun mengetahui cukup

dapat mereka dapat dari formasi media cetak dan media sosial. Tingkat pengetahuan cukup ditemukan pada mahasiswa prodi ners tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan karena hasil wawancara kepada responden, mereka masih dalam proses pendapatan mata kuliah tentang bantuan hidup dasar dalam hal teori sehingga mereka hanya berpengetahuan cukup. Yang mendukung mereka memiliki pengetahuan cukup dapat dimungkinkan juga karena kurangnya informasi dari media massa atau media cetak lain tentang bantuan hidup dasar. Dalam kontex ini pengetahuan responden cukup artinya masih perlu untuk ditingkat pengetahuan bantuan hidup dasar. Maka peneliti dalam hal ini menyarankan perlu diberi kembali pengetahuan yang lebih baik tentang bantuan hidup dasar. Memang seyoganya sebagai mahasiswa calon perawat harus memiliki pengetahuan yang baik tentang bantuan hidup dasar sebagai dasar pelaksanaan asuhan keperawatan. Seraya visi misi yang dimiliki oleh Prodi Ners di STIKes Santa Elisabeth adalah Menghasilkan perawat profesional yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan jantung dan trauma fisik berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022. Sedangkan misi yang dimiliki yaitu melaksanakan metode pembelajaran berfokus pada kegawatdaruratan jantung dan trauma fisik yang *up to date*, melaksanakan penelitian berdasarkan *evidence based practice*, melaksanakan pengabdian masyarakat berfokus pada kegawatdarutan pada komunitas meliputi bencana alam dan kejadian luar biasa, meningkatkan soft skill dibidang pelayanan keperawatan berdasarka semangat Daya Kasih kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah, dan menjalin kerja sama dengan

instansi pemerintah dan swasta yang terkait dengan kegawatdaruratan jantung dan trauma fisik.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 85 responden mengenai pengetahuan Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan tentang Bantuan Hidup Dasar, bahwa mayoritas pengetahuan mahasiswa tentang bantuan hidup dasar masuk ke kategori cukup yaitu sejumlah 61 responden (54,5%).

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan tetap mengikutui pembelajaran tentang bantuan hidup dasar yang diberikan oleh pihak kampus serta mengikuti seminar dan pelatihan tentang bantuan hidup dasar yang dilakukan oleh pihak yang lebih kompeten seperti BPBD, sehingga setiap mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan mampu melakukan BHD kepada masyarakat maupun teman-teman yang mengalami kecelakaan di luar wilayah kampus ataupun sekitar kampus.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti hubungan pengetahuan dengan aplikasi bantuan hidup dasar pada mahasiswa Profesi STIKes Santa Elisabeth Medan.

3. Bagi Institusi Keperawatan

Diharapkan bagi seluruh institusi keperawatan termasuk STIKes Santa Elisabeth Medan agar menempatkan pembelajaran terkait dengan bantuan hidup dasar di semester IV dikarenakan jika diberi di semester VI, mungkin dapat mengganggu konsentrasi mahasiswa karena semakin banyaknya beban SKS yang dimiliki, juga karena akan mulai melakukan penelitian skripsi/proposal sehingga konsentrasi dan fokus mahasiswa akan menjadi terganggu.

DAFTAR PUSTAKA

- Bakara, D. M., & Khoirini, F. (2020). Pelatihan Resusitasi Jantung Paru (Cardiac Arest) Bagi Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Kecamatan Curup Kota Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2019. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 41–45.
- Bakri, K. (2021). <https://ejournal.unkhair.ac.id/index.php/kmj>. 3, 28–34.
- Fatmawati, A., Mawaddah, N., Prafitasari, I., Studi Ilmu Keperawatan, P., Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit, S., & Studi Profesi Ners, P. (2020). Peningkatan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Kondisi Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit Dan Resusitasi Jantung Paru Kepada Siswa Sma. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 4(6), 1176–1184.
<http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Fibriansari, R. D., Maisyarah, A., & Widiyanto, E. P. (2019). Peningkatan Kemampuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Akibat Bahan Berbahaya pada Petani. *Borneo Nursing Journal*, 2(1), 1–6.
- Gosal, A. C. (2019). Bantuan Hidup Dasar. *Cdk-277*, 46(6), 458–461.
- Jeklin, A. (2016). 済無No Title No Title No Title. July, 1–23.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*.
- Okvitasari, Y. (2017). FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENANGANAN BANTUAN HIDUP DASAR (BASIC LIFE SUPPORT) PADA KAJADIAN KECELAKAAN LALU LINTAS DI SMK (Related Factors To The Basic Life Support Handling In Traffic Accidents). *Caring Nursing Journal*, 1(1), 6–15.
- Polit & Beck. (2012). *Nursing Research Principles and Methods*.
- Rahmawati, W. D., Sukmaningtyas, W., Muti, R. T., & Bangsa, U. H. (2021). *HUBUNGAN ANTARA JENIS KELAMIN DAN PROGRAM*. 4(1), 18–24.
- Sianturi, I. (2019). *GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR BERDASARKAN AHA 2015 DI PUSKESMAS PANCUR BATU KAB . DELI SERDANG TAHUN 2019 IRMA SIANTURI Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan Abstrak*.
- Sugiyono. (2017). Kerangka Konsep Kerangka konsep menurut (Sugiyono , 2017). *Manajemen Bisnis*, 31–34.
- Sukesih, S., Usman, U., Budi, S., & Sari, D. N. A. (2020). Pengetahuan Dan Sikap

- Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 258.
<https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.835>
- Sukoco, B., Lazuardi, L., Setyawan, A., Kemenkes, P. K., Kedokteran, F., Mada, U. G., Kedokteran, F., Mada, U. G., Dasar, B. H., & Keperawatan, M. (2020). *PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA BERBASIS ANDROID TERHADAP*. 12, 68–78.
- Suprayitno, G., & Tasik, J. R. (2021). *THE EFFECTIVENESS OF BASIC LIFE SUPPORT TRAINING ON IMPROVING*. 04.
- 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>
- Winarni, S. (2017). Pengetahuan Perawat tentang Bantuan Hidup Dasar Berdasarkan AHA Tahun 2015 di UPTD Puskesmas Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(3), 201–205.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v4i3.art.p201-205>



STIKes Santa Elisabeth Medan



50

STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon responden penelitian
Di
Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ruth May Stefhanie Olovia Simanullang
Nim : 032018016

Sebagai mahasiswi STIKes Santa Elisabeth Medan jurusan keperawatan, bermaksud akan melakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Mahasiswa Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan".

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kesediaan saudara dan saudara untuk meluangkan waktu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, anda berhak untuk menyetujui dan menolak menjadi responden, apabila setuju menjadi responden ini.

Atas kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, sebelumnya diucapkan terimakasih.

Peneliti,

Ruth May Stefhanie

STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONCENT

(Persetujuan menjadi partisipasi)

Saya bertanda tangan dibawah ini tidak akan keberatan untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan jurusan keperawatan “Gambaran Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Mahasiswa Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan”.

Dan saya memahami bahwa data ini bersifat rahasia. Demikian pernyataan ini dibuat dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Medan, Mei 2022

Responden

()

**LAMPIRAN KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG BANTUAN HIDUP
DASAR PADA MAHASISWA PRODI NERS TINGKAT 3 STIKES
SANTA ELISABETH MEDAN**

No. Responden:

Hari/Tanggal:

Petunjuk Pengisian:

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

A. Data Responden:

1. Jenis kelamin:
2. Usia:

Jawablah beberapa pertanyaan dibawah ini sesuai dengan yang anda ketahui!

1. Bantuan hidup dasar atau yang dikenal dengan BHD merupakan pengertian dari:
 - a. Tindakan membuka jalan napas oleh dokter
 - b. Tindakan membuka, membebaskan jalan napas oleh perawat dan tenaga medis lainnya
 - c. Tindakan membebaskan jalan napas, membantu napas, dan jalannya sirkulasi darah oleh
 - d. Tindakan yang melakukan pompa jantung oleh tenaga medis

2. Dibawah ini yang merupakan tujuan dari pemberian bantuan hidup dasar antara lain:
 - a. Memberikan rasa aman, nyaman, dan mencegah kecatatan pada korban
 - b. Menyelamatkan jiwa korban dan mencegah terjadinya kecacatan
 - c. Memberikan pertolongan kepada korban sebelum korban mengalami kegawatdaruratan
 - d. Menyelamatkan jiwa korban, mencegah kecacata, dan memberikan rasa aman dan nyaman
3. Tindakan bantuan hidup dasar merupakan pertolongan pertama yang diberikan kepada pasien yang:
 - a. Mengalami henti jantung
 - b. Mengalami patah tulang
 - c. Mengalami nyeri dada
 - d. Memerlukan napas buatan
4. Yang dapat melakukan tindakan bantuan hidup dasar yaitu:
 - a. Kalangan medis seperti dokter dan perawat saja
 - b. Masyarakat yang sudah dilatih
 - c. Polisi dan TNI
 - d. Siapa saja baik dari kalangan medis atau masyarakat yang sudah terlatih
5. Jenis kasus yang diberikan tindakan Bantuan Hidup Dasar yaitu:
 - a. Henti jantung atau henti nafas
 - b. Luka
 - c. Patah tulang
 - d. Muntah darah

6. Dalam bantuan hidup dasar, terdapat beberapa penilaian yang disingkat dengan CAB, yang merupakan singkatan dari:
 - a. Calm, Airway, and Breathing
 - b. Circulation, Airway, and Breathing
 - c. Circulation, Airway, and Blood
 - d. Calm, Anesthesi and Breathing
7. Saat menemukan korban yang tidak sadar, hal pertama kali yang harus dilakukan adalah:
 - a. Cek kesadaran dengan menepuk Pundak korban sambil memanggil “Pak! Pak!” atau “Ibu! Ibu!”
 - b. Membebaskan jalan nafas dengan segera
 - c. Memberikan nafas buatan
 - d. Meninggalkan korban begitu saja
8. Tindakan tepat yang dilakukan pada korban yang henti jantung adalah:
 - a. Rescue Breathing
 - b. Finger Sweep
 - c. RJP/ Resusitasi Jantung Paru/ Kompresi Dada
 - d. Jaw Thrust
9. Setelah mengecek kesadaran apabila menemukan korban yang tidak sadarkan diri, Langkah selanjutnya yang dilakukan adalah:
 - a. Meminta bantuan atau menghubungi nomor darurat (ambulance/ rumah sakit terdekat)
 - b. Cek nadi korban

- c. Memberikan jalan napas
 - d. Membawa langsung ke fasilitas kesehatan terdekat
10. Lokasi yang tepat dilakukannya tindakan pijat jantung yaitu:
- a. Ditengah perut
 - b. Ditengah tulang dada
 - c. Diantara perut dan dada
 - d. Dibawah perut
11. Agar tindakan pijat jantung efektif dilakukan, sebaiknya dilakukan pada:
- a. Alas yang keras dan datar
 - b. Alas yang keras dan tidak datar
 - c. Alas yang lunak dan datar
 - d. Semua salah
12. Menilai pernapasan klien 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 ragu-ragu
 - d. Melihat detak jantung
13. Bantuan pernapasan yang diberikan kepada klien dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu;
- a. Mulut ke mulut
 - b. Mulut ke hidung
 - c. Dari mulut ke mulut dan mulut ke hidung
 - d. Semua benar

14. Siklus ketika melakukan kompresi dan pemberian oksigen dalam pemberian bantuan hidup dasar terdapat:
- 4 siklus
 - 3 siklus
 - 6 siklus
 - 5 siklus
15. Tindakan Ketika melakukan bantuan hidup dasar dapat dihentikan apabila:
- Penolong tidak mau lagi melakukan pijat jantung
 - Penolong merasa sakit perut
 - Penolong merasa tidak berhak melakukan pijat jantung
 - Penolong dalam keadaan letih atau bantuan medis telah datang atau korban Kembali pulih
16. Tindakan pijat jantung dan pemberian nafas buatan dilakukan dengan perbandingan:
- 30:2 (30 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)
 - 30:5 (30 kali pijat jantung : 5 kali nafas buatan)
 - 15:2 (15 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)
 - 25 :2 (25 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)
17. Jika menemukan korban dengan kondisi mulut korban dipenuhi oleh cairan atau benda asing, hal yang perlu dilakukan adalah:
- Memiringkan tubuh korban lalu lakukan finger sweep
 - Finger sweep lalu menelungkupkan tubuh korban
 - Finger sweep lalu miringkan tubuh korban

d. Miringkan tubuh korban

18. Setelah melakukan tindakan bantuan hidup dasar (BHD) dan korban telah sadar, yang kita lakukan pada korban adalah posisi pemulihan yaitu dengan cara:

- a. Dengan membantu korban duduk
- b. Membantu korban berdiri
- c. Membantu korban tidur dengan posisi miring
- d. Membopong korban

19. Pernyataan yang benar tentang sirkulasi adalah sebagai berikut:

- a. Cek nadi karotis kurang dari 10 menit, stop sumber pendarahan, lakukan kompresi dada 30 kali
- b. Cek nadi karotis lebih dari 10 menit, stop sumber pendarahan, lakukan kompresi dada 30 kali
- c. Cek nadi femoralis kurang dari 10 menit, stop sumber pendarahan, lakukan kompresi dada 30 kali
- d. Cek nadi karotis dan nadi femoralis kurang dari 10 menit, stop sumber pendarahan, lakukan kompresi dada 30 kali

20. Kecepatan yang diperlukan Ketika melakukan kompresi pada orang dewasa dengan kasus henti jantung yaitu:

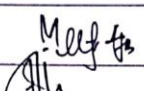

- a. 60 kali per menit
- b. 100-120 kali per menit
- c. 140 kali per menit
- d. 100 kali per menit

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Ruth May Stephanie Olovia Simanullang
2. NIM : 032018016
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG BANTUAN
HIDUP DASAR MAHASISWA TINGKAT 3 PRODI NERS
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama Dosen	Tanda Tangan
Pembimbing I	Mardiati B, S.kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul Gambaran Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Mahasiswa Tingkat 3 Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 11 Januari 2022

Ketua Program Studi Ners



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



STIKes Santa Elisabeth Medan



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.: 077/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ruth May Stefhane Olovia Simanullang
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Mahasiswa Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal 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 21 April 2022 sampai dengan tanggal 21 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 21, 2022 until April 21, 2023.

April 21, 2022
Chairperson,

Mestiana Z. Karo, M.Kep. DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

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

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

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 23 April 2022

Nomor: 622/STIKes/Ners-Penelitian/IV/2022

Lamp. : -

Hal : Pemohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

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

Kaprosdi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan 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.	Marsalindah Versada Manik	032018075	Hubungan Kualitas Pelayanan Akademik Dengan Kepuasan Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Tingkat 3 di STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2022
2.	Ruth May Stephanie Olovia Simanullang	032018016	Gambaran Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Mahasiswa Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan
3.	Monica Noyanti Br Surbakti	082018025	Hubungan <i>Peer Group Support</i> Dan Lingkungan Belajar Dengan Motivasi Belajar Mahasiswa Ners Tingkat 2 STIKes St. Elisabeth Medan
4.	Betti Delima Purba	032018079	Hubungan Motivasi Belajar Dengan Kecemasan Mahasiswa Dalam Menghadapi OSCE Pada Mahasiswa Tingkat 2 Prodi Ners 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


Mestika Idris Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

CS Dipindai dengan CamScanner
Terbaca
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI NERS

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

No : /Ners/STIKes/IV/2022
Lampiran : -
Hal : Persetujuan dan Pelaksanaan Penelitian

Kepada Yth:
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat STIKes dengan nomor:

- 537/STIKes/Ners-Penelitian/IV/2022 pada tanggal 09 April 2022
- 544/STIKes/Ners-Penelitian/IV/2022 pada tanggal 11 April 2022
- 570/STIKes/Ners-Penelitian/IV/2022 pada tanggal 13 April 2022
- 571/STIKes/Ners-Penelitian/IV/2022 pada tanggal 13 April 2022
- 596/STIKes/Ners-Penelitian/IV/2022 pada tanggal 20 April 2022
- 622/STIKes/Ners-Penelitian/IV/2022 pada tanggal 23 April 2022
- 636/STIKes/Ners-Penelitian/IV/2022 pada tanggal 25 April 2022

perihal permohonan ijin penelitian, maka Prodi Ners memberikan ijin untuk pelaksanaan penelitian tersebut kepada mahasiswa:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Yeri Nibenia Zega	032018039	Persepsi mahasiswa tentang faktor-faktor yang mempengaruhi <i>caring behavior</i> di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth tahun 2022
2.	Risa Br Tarigan	032018084	Hubungan teknik relaksasi nafas dalam dengan ansietas mahasiswa tingkat IV di Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022
3.	Cindy Anelis Harefa	032018044	Hubungan <i>body image</i> dengan kepercayaan diri mahasiswa Ners tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan
4.	Tri Agatha Sherlin	032018095	Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan protokol kesehatan dalam upaya pencegahan penyebaran covid 19 pada mahasiswa tingkat III Prodi Ners akademik STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022
5.	Yufin Apriyanti Lase	032018065	Gambaran tingkat kecemasan mahasiswa Ners tingkat III dalam menghadapi <i>objective structured clinical examination</i> di STIKes Santa Elisabeth Medan
6.	Lely Kurnia Gulo	032018034	Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan mahasiswa profesi Ners dalam menghadapi uji kompetensi keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022
7.	Tomi Jordan Ginting	032018017	Pengaruh latihan fartlek terhadap peningkatan VO2max pada mahasiswa laki-laki STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022
8.	Teresia Agustina Manik	032018018	Hubungan ketergantungan penggunaan <i>smartphone</i> dengan <i>nomophobia</i> pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022

STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI NERS

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

9.	Ratna Juli Syas Kristin Laia	032018029	Gambaran resiliensi pada mahasiswa tahun pertama di STIKes Santa Elisabeth Medan
10.	Adelaide Netanya Yessika Rumapea	032018051	Hubungan <i>self control</i> dengan adiksi <i>smartphone</i> pada mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan
11.	Marsalindah Versada Manik	032018075	Hubungan kualitas pelayanan akademik dengan kepuasan mahasiswa Prodi S1 Keperawatan tingkat 3 di STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022
12.	Ruth May Stephanie Olivia Simanullang	032018016	Gambaran pengetahuan tentang bantuan hidup dasar mahasiswa Ners tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan
13.	Monica Noviyanti Br Surbakti	032018025	Hubungan <i>peer group support</i> dan lingkungan belajar dan motivasi belajar mahasiswa ners tingkat 2 STIKes Santa Elisabeth Medan
14.	Betti Delima Purba	032018079	Hubungan motivasi belajar dengan kecemasan mahasiswa dalam menghadapi OSCE pada mahasiswa tingkat 2 Prodi Ners di STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2022

Prodi Ners juga menyampaikan bahwa penelitian tersebut telah selesai dilaksanakan pada bulan April 2022. Demikian pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih kami.

Hormat kami,
Ketua Prodi Ners
STIKes Santa Elisabeth Medan



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

STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA																						
GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA PRODI NERS TINGKAT 3 STIKes SANTA ELISABETH MEDAN																						
TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR																						
JK	USIA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
1	20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	34
2	21	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	31
2	21	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	32
2	21	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	36
2	20	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	37
2	21	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	32
2	20	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	33
2	21	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	32
2	21	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	36
2	21	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	36
2	21	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	33
2	21	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	35
2	21	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	36
2	20	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	36
2	20	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
2	20	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	36
2	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	37
2	21	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	35
2	20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	35
2	21	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	36
2	23	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	30

STIKes Santa Elisabeth Medan

2	2																					3	
2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	
2	2																					3	
2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	0	
2	2																					3	
2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	5
1	2																					3	
1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	7	
2	2																					3	
2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	0
2	1																					3	
2	9	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	5	
2	2																					3	
2	0	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	4	
2	2																					3	
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	6	
2	2																					3	
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	6	
1	0	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	9	
2	2																					3	
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	4	
1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
2	2																					3	
2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	
2	2																					3	
2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	7	
2	2																					3	
2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	
2	2																					3	
2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	5	
2	2																					3	
2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	
2	2																					3	
2	0	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	
2	2																					3	
2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	4	
2	2																					4	
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
2	2																					3	
2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	5	
2	2																					4	
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	
1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	4	
2	2																					3	
2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	9	
2	2																					3	
1	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	6	

STIKes Santa Elisabeth Medan

2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2
2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	9
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	5
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3
2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	7
2	0	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3
2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	4
2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	4
2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1
2	0	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	0
2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	5
2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	6
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	6
2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	4
2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3
2	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
2	0	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	5
2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2
2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3
2	9	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3
2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2
2	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	4
2	9	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	6
2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	5

STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil Output

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	9	10,6	10.6	10.6
	PEREMPUAN	76	89,4	89.4	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	5	5,9	5.9	5.9
	20	30	35,3	35.3	41.2
	21	44	51,8	51.8	92.9
	22	5	5,9	5.9	98.8
	23	1	1,2	1.2	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

tingkat pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	24	28,2	28.2	28.2
	cukup	61	71,8	71.8	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Bantuan hidup dasar atau yang dikenal dengan BHD merupakan pengertian dari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	38	33.9	44.7	44.7
	benar	47	42.0	55.3	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Dibawah ini yang merupakan tujuan dari pemberian bantuan hidup dasar antara lain:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	58	51.8	68.2	68.2
	benar	27	24.1	31.8	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

tindakan bantuan hidup dasar merupakan pertolongan pertama yang diberikan kepada pasien yang:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	13	11.6	15.3	15.3
	benar	72	64.3	84.7	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

yang dapat melakukan tindakan bantuan hidup dasar, yaitu:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	21	18.8	24.7	24.7
	benar	64	57.1	75.3	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

jenis kasus yang diberikan tindakan bantuan hidup dasar yaitu:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	4	3.6	4.7	4.7
	benar	81	72.3	95.3	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

dalam bantuan hidup dasar, terdapat beberapa penilaian yang disingkat dengan CAB, yang merupakan singkatan dari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	8	7.1	9.4	9.4

STIKes Santa Elisabeth Medan

benar	77	68.8	90.6	100.0
Total	85	75.9	100.0	

saat menemukan korban yang tidak sadar, hal pertama kali yang harus dilakukan adalah:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	7	6.3	8.2	8.2
	benar	78	69.6	91.8	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

tindakan tepat yang dilakukan pada korban yang henti jantung adalah;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	8	7.1	9.4	9.4
	benar	77	68.8	90.6	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

setelah mencek kesadaran apabila menemukan korban yang tidak sadarkan diri, langkah selanjutnya yang dilakukan adalah:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	45	40.2	52.9	52.9
	benar	40	35.7	47.1	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

lokasi yang tepat dilakukannya tindakan pijat jantung, yaitu:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	33	29.5	38.8	38.8
	benar	52	46.4	61.2	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

agar tindakan pijat jantung efektif dilakukan, sebaiknya dilakukan pada:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	45	40.2	52.9	52.9
	benar	40	35.7	47.1	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

menilai pernapasan klien dapat dilakukan dengan cara:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	4	3.6	4.7	4.7
	benar	81	72.3	95.3	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

bantuan pernapasan yang diberikan kepada klien dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	43	38.4	50.6	50.6
	benar	42	37.5	49.4	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

siklus ketika melakukan kompresi dan pemberian oksigen dalam pemberian bantuan hidup dasar terdapat:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	46	41.1	54.8	54.8
	benar	38	33.9	45.2	100.0
	Total	84	75.0	100.0	

tindakan ketika melakukan bantuan hidup dasar dapat dihentikan apabila

STIKes Santa Elisabeth Medan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	9	8.0	10.6	10.6
	benar	76	67.9	89.4	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

tindakan pijat jantung dan pemberian nafas buatan dilakukan dengan perbandingan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	22	19.6	25.9	25.9
	benar	63	56.3	74.1	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

jika menemukan korban dengan kondisi mulut korban dipenuhi oleh cairan atau benda asing, hal yang perlu dilakukan adalah:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	65	58.0	76.5	76.5
	benar	20	17.9	23.5	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

setelah melakukan tindakan bantuan hidup dasar dan korban telah sadar, yang kita lakukan pada korban adalah posisi pemulihan yaitu dengan cara:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	21	18.8	24.7	24.7
	benar	64	57.1	75.3	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

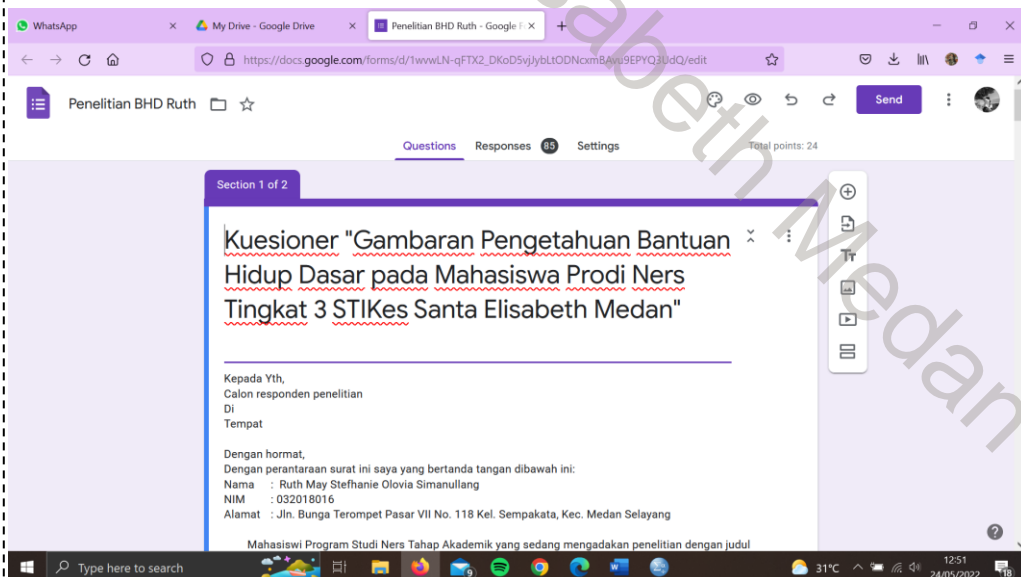
pernyataan yang benar tentang sirkulasi adalah sebagai berikut:

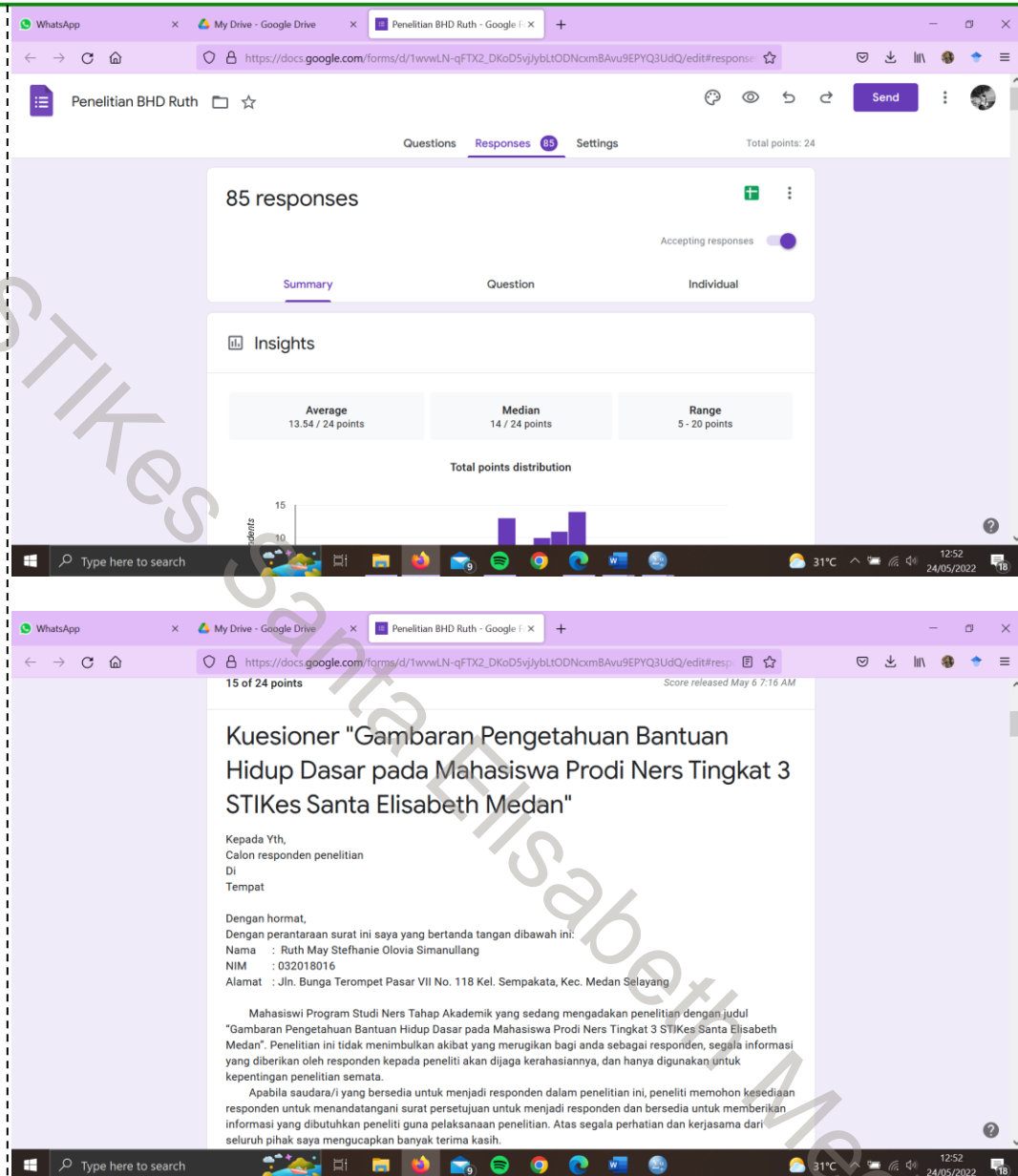
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	36	32.1	42.4	42.4
	benar	49	43.8	57.6	100.0
	Total	85	75.9	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

kecepatan yang diperlukan ketika melakukan kompresi pada orang dewasa dengan kasus henti jantung, yaitu:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	salah	24	21.4	28.2	28.2
	benar	61	54.5	71.8	100.0
	Total	85	75.9	100.0	





The screenshot displays a Google Forms interface for a survey titled "Penelitian BHD Ruth". The form is in the "Responses" tab, showing 85 responses. The "Summary" tab is selected, displaying a bar chart of the "Total points distribution". The chart shows a distribution of scores from 5 to 20 points, with a peak at 14 points. The "Insights" section provides summary statistics: Average 13.54 / 24 points, Median 14 / 24 points, and Range 5 - 20 points. The "Accepting responses" toggle is turned on. Below the chart, the "15 of 24 points" section is visible, showing the survey title and details.

Penelitian BHD Ruth

Questions Responses 85 Settings Total points: 24

85 responses

Accepting responses ☒

Summary Question Individual

Insights

Average 13.54 / 24 points Median 14 / 24 points Range 5 - 20 points

Total points distribution

15 of 24 points Score released May 6 7:16 AM

Kuesioner "Gambaran Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan"

Kepada Yth,
Calon responden penelitian
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:
Nama : Ruth May Steffanie Olovina Simanullang
NIM : 032018016
Alamat : Jln. Bunga Terompet Pasar VII No. 118 Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa Elisabeth Medan". Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terima kasih.




STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI







Nama Mahasiswa : Ruth May Stephanie Clara Simanullang
 NIM : 032103016
 Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang
 Konsep Hidup Dasar Pada Mahasiswa
 Prodi Ners Tingkat 3 STIKes Santa
 Elisabeth Medan.
 Nama Pembimbing I : Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Nama Pembimbing II : Samfritati Simurat, S.Kep.,Ns.,MAN

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Jumat, 13-05-2022	Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep	- Buat narasi dari hasil pertanyaan yg menjawab banyak & salah. - lengkapi narasi pembaha- san. - Alasan poin pengetahuan tutup.		
2.	Minggu, 15-05-2022	Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep	- Hapus 4. pd pertanyaan - Narasikan pertanyaan - Sesuai urutan tabel - Narasikan asumsi peneliti. drg baik.		
3.	Senin. 16-05-2022	Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep	- Buat satu badan untuk nomor. - susutkan urutan pembaha- san. - Dkr garis narasi & angka.		

STIKes Santa Elisabeth Medan









Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Selasa, 09 Mei 2022	Mardiaty Barus, S-kep., Ns., M-kep	- Pisahkan tabel per indikator dng pengetahuan ser general. - Hitung lagi nilai interval		
5.	Selasa, 17 Mei 2022	Samfriati Simurat, S-kep. Ns., MAN	- Perbaiki tabel - Perbaiki pembahasan - Tambahkan pendapat menurut jurnal.		
6.	Jumat, 20 Mei 2022	Samfriati Simurat, S-kep. Ns., M-kep	- tambahkan tujuan khusus - masukkan hasil uji valid & reliabilitas. - Periksa kembali hasil SPSS tentang pengetahuan secara umum dan indikator nya.		
			- Masukkan nomor etik penelitian - Perbaiki bahasa penulisan sesuai dng SPOT.		
7.	Senin, 23 Mei 2022	Samfriati Simurat, S-kep., Ns., MAN	- Buat kategori umur responden di bawah tabel - Hasil tabel per indikator disatukan. - Tambahkan setiap indikator - Masukkan jurnal pendukung di setiap indikator.		
			- Jelaskan setiap indikator di pembahasan. - Masukkan simpulan sesuai dengan hasil.		

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
					
8.	Senin 30-05-2022	Mardiana Banu S-kep, Ns, M-kep.	ACC		
9.	Senin 30-05-2022	Linda Lati Tampubolon, S-kep Ns, M-kep	ACC 		
10.	Jumat, 03-06-2022	Samfriati Simurat, S-kep, Ns, M-kep	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tabel distribusi frekuensi. - Pembahasan - tambahkan bab 2 "teori" - Saran & kesimpulan untuk 		
11.	Jumat, 10-06-2022	Samfriati Simurat S-kep, Ns, M-kep	<ul style="list-style-type: none"> - Rengas abstrak english ke j telah kompeten - rujukan penelitian hanya 1 - tidak usah masukkan indikator di pembahasan. 		
12.	Sabtu Senin, 13-06-2022	Samfriati Simurat S-kep, Ns, M-kep	ACC jilid		



STIKes Santa Elisabeth Medan