

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kegawatdaruratan merupakan kejadian secara tiba-tiba dimana korban mengalami keadaan yang kritis dan membutuhkan pertolongan segera, hal ini dibutuhkan untuk mengurangi kecacatan dan kematian yang terjadi pada korban. Salah satu kondisi kegawatdaruratan diantaranya adalah serangan jantung. Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2017 diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular pada tahun 2016, mewakili 31% dari semua kematian di dunia. Dari kematian ini, 85% disebabkan oleh serangan jantung atau *cardiac arrest* merupakan insiden kegawatdaruratan yang membutuhkan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Kejadian henti jantung merupakan kondisi kegawatdaruratan yang banyak terjadi di luar rumah sakit. Sekitar 350.000 individu dewasa di Amerika Serikat mengalami henti jantung di luar rumah sakit (OHCA) non traumatis dan ditangani oleh personel layanan medis darurat (EMS). Kurang dari 40% individu dewasa menerima CPR yang dimulai oleh individu awam, dan kurang dari 12% yang menerima defibrillator eksternal otomatis (AED/*Automated External Defibrillator*) sebelum kedatangan EMS. (AHA, 2020).

Di Indonesia, Data Riskesdas 2018 juga melaporkan bahwa Prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 1,5%, presentasi penderita penyakit jantung di Jawa Tengah (1,6%). Penyakit

jantung biasanya terjadi pada kelompok umur tertinggi terdapat di umur 75 tahun ke atas dan 65-74 tahun dengan prevalensi masing-masing sebesar 4,7 dan 4,6%. Sementara prevalensi terendah terdapat di kelompok umur kurang dari 1 tahun sebesar 0,1%. (Riskesdas RI Pelayanan Kesejahteraan, 2018).

Pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik sesuai dengan tugas seorang perawat. (Notoatmodjo, 2018)

Bantuan hidup dasar (BHD) merupakan tindakan pertolongan pertama memberikan nafas buatan dan tekanan jantung luar yang dilakukan pada korban henti nafas dan henti jantung, karena jika tidak segera ditolong akan mengancam jiwa. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat awam tentang bantuan hidup dasar (BHD) yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan seperti pendidikan kesehatan dengan langsung demonstrasi sehingga masyarakat dengan mudah mengingat tindakan BHD dan memperagakannya apabila terjadi kegawatdaruratan, metode lain yang bisa digunakan yaitu pemeberian leaflet tentang bantuan hidup dasar. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan demonstrasi secara langsung dengan adanya perpaduan antara teori dan praktek mampu meningkatkan pengetahuan (Anwar, 2014).

Kejadian korban mengancam nyawa yang terjadi diluar rumah sakit inilah yang mendasari pentingnya memahami bantuan hidup dasar, tidak hanya oleh tenaga medis dan perawat tetapi juga penolong awam yang luas. Oleh karena itu, setiap tenaga kesehatan, orang awam atau orang awam khusus (*Medical First Responder*) harus bisa melakukan BHD. Orang awam menurut perannya dibedakan menjadi dua, yaitu Orang awam biasa dan orang awam khusus. Orang biasa atau masyarakat umum biasanya adalah orang yang berada paling dekat dengan lokasi kejadian. Orang awam khusus diantaranya Polisi, Pemadam Kebakaran, Satpol PP, Tim SAR, TNI, dan Mahasiswa Kesehatan termasuk Mahasiswa keperawatan. (Keenan, Lmcraft & Joubert, 2013)

Penelitian Buamona dkk (2017) membuktikan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan (edukasi) terhadap pengetahuan masyarakat untuk melakukan BHD pada korban kecelakaan, didapatkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan demonstrasi sebagian besar (56,3%) responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang *Basic Life Support* (BLS) dan meningkat menjadi baik sesudah diberikan demonstrasi BLS pada hampir seluruh (81,3%) responden. Penelitian Widyarani (2017) membuktikan bahwa BLS berpengaruh positif terhadap pengetahuan dan ketrampilan *by stander* BLS, didapatkan sebelum pembelajaran BLS masyarakat memiliki tingkat pengetahuan rendah dan sesudah pembelajaran BLS masyarakat memiliki tingkat pengetahuan cukup tinggi. Didukung oleh penelitian Ngirarung dkk, (2017) membuktikan bahwa ada simulasi tindakan BLS mempengaruhi tingkat kemampuan memberikan pertolongan korban henti jantung pada masyarakat,

sehingga dapat dipahami bahwa pemberian edukasi BLS mampu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat untuk menolong korban kegawatdaruratan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada anggota kader kesehatan di Desa Temulus terdapat 29 anggota. Dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan 5 responden yang merupakan kader kesehatan diketahui keseluruhannya belum mengetahui tentang bantuan hidup dasar (BHD), terdapat data kejadian kasus yang tidak tertangani dikarenakan kurangnya pengetahuan warga tentang bagaimana cara penanganan bantuan hidup dasar ada 10 korban. Pada saat kejadian warga hanya melihat dan panik tidak bisa melakukan penanganan awal pada korban tersebut. Penanganan kegawatdaruratan oleh masyarakat awam yang kurang pengetahuan tentang bantuan hidup dasar sehingga perlu ditingkatkan.

Pengetahuan yang rendah tentang BHD menyebabkan seseorang tidak mengetahui cara penanganan korban kegawatdaruratan. Masyarakat terutama kader kesehatan tentunya harus mengetahui teknik dasar dalam kegawatdaruratan seperti meminta bantuan dan menguasai teknik BHD dikarenakan masyarakat umum adalah orang yang berada paling dekat dengan lokasi kejadian (Novitarum dkk, 2017). Masyarakat yang berperan dalam hal ini adalah kader kesehatan yaitu sebagai mitra profesi kesehatan dalam peningkatan derajat kesehatan dimasyarakat untuk mencegah terjadinya kematian secara mendadak sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya. Kader merupakan warga masyarakat setempat yang bersedia bekerja secara sukarela

dan mengikuti pelatihan dan melakukan kegiatan untuk mendukung upaya penanggulangan kasus gawat darurat terutama dalam sebuah keluarga yang berisiko. Mengingat pentingnya pengetahuan dan keterampilan yang benar sesuai standart dalam penanganan bantuan hidup dasar, maka diperlukan adanya upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan melalui praktik di desa tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) terhadap pengetahuan kader kesehatan di Desa Temulus Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Adakah pengaruh pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) terhadap pengetahuan kader kesehatan di Desa Temulus Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) terhadap pengetahuan kader kesehatan di Desa Temulus Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang bantuan hidup dasar (BHD) sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.**

- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang bantuan hidup dasar (BHD) setelah dilakukan pendidikan kesehatan.
- c. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) terhadap pengetahuan kader kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis:

1. Manfaat Teoritis

Adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan ilmu mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap bantuan hidup dasar (BHD) terhadap pengetahuan kader kesehatan di Desa Temulus Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi kader kesehatan

Dengan adanya penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) dan sebagai kajian untuk mengembangkan pengetahuan tentang bantuan hidup dasar (BHD).

b. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pustaka guna menambah wawasan mengenai bantuan hidup dasar (BHD).

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini di harapkan bisa menambah referensi, pengetahuan dan penyempurnaan untuk peneliti selanjutnya.

E. Sistematika Penulisan

Pada bagian ini menjelaskan tentang sistem penyusunan skripsi penelitian.

Secara umum sistematika penulisan proposal sebagai berikut :

Tabel 1.1 : Sistematika Penulisan.

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	Pendahuluan , berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
BAB II	Tinjauan Pustaka , konsep teori yang berhubungan dengan tema penelitian / variable dalam penelitian serta kerangka teori dalam penelitian;
BAB III	Metodelogi Penelitian , berisi tentang variable penelitian, kerangka konsep dan hipotesis, konsep metodelogi mulai dari jenis, design dan rancangan penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, definisi operasional, metode pengumpulan data, instrument penelitian, uji instrument, pengolahan data dan analisa data serta etika dalam penelitian;
BAB IV	Hasil Penelitian , berisi tentang hasil penelitian termasuk hasil analisa data (hasil uji statistik)
BAB V	Pembahasan , berisi tentang pembahasan hasil dan keterbatasan penelitian
BAB VI	Penutup , berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.2 Penelitian Terkait

No	Peneliti	Variabel Independen	Variabel Dependen	Desain	Populasi	Hasil
1.	Hery Prayetno 2020	Pengaruh pendidikan kesehatan bantuan hidup dasar	Pengetahuan Anggota Unit Kegiatan Mahasiswa Tim Kesehatan Sarjana Keperawatan Tingkat 1 STIKes Dharma Husada Bandung	Pre- Eksperimen	25 responden	Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan rata-rata nilai 47,20 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan rata-rata nilai 66,53. Hasil uji Wilcoxon didapatkan p value = 0.000 < 0.05 menunjukkan terdapat perbedaan bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
2.	Sanita Fitri 2022	pengaruh pendidikan kesehatan tentang bantuan	pengetahuan Kebersihan di STIKes Dharma Husada Bandung	Petugas Eksperimen	Pre- Eksperimen 14 responden	Menggunakan uji statistic t berpasangan didapat nilai p value = 0.000 < 0.05. Menunjukkan adanya pengaruh antara pengetahuan sebelum dan sesudah

		hidup dasar (BHD)					diberikan pendidikan kesehatan.
3.	Santri Handaya ni, Eka Yulia Fitri Y, Zulian Effendi Sriwijaya Universit y, 2022	Pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audiovisual	Tingkat bantuan hidup dasar pada siswa sekolah menengah atas	pengetahuan pre- experimental	60 siswa SMA	Hasil uji marginal homogeneity menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan BHD pada siswa SMA dengan p value 0.000 ($p<0.05$)	
4.	Tri Susilo, Mukham ad Mustain 2022	Pengaruh pendidikan kesehatan tentang Batuan hidup dasar (BHD)	Tingkat anggota PMR di SMK N 1 Bawen	pengetahuan pra eksperimen	35 orang	Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Batuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan anggota PMR diperoleh nilai p-value $0,0001>0,05$.	

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah lokasi penelitian, responden penelitian, jumlah responden penelitian, variabel independen pendidikan kesehatan bantuan hidup dasar (BHD) dan variabel dependen pengetahuan kader kesehatan. Pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan penyuluhan di Desa Temulus, penelitian ini menggunakan desain pre-eksperiment dengan pendekatan one grup pre-post test dengan instrument penelitian ceramah dan demonstrasi.