

Pengaruh promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang bantuan hidup dasar pada siswa SMA

Dameria^{1*}, Marlinang Isabella Silalahi²

¹Bagian Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia

²Bagian Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia

INFO ARTIKEL

*Corresponding Author

Email:

gultomdameria747@yahoo.com

DOI: 10.34012/jkpi.v3i2.559

ABSTRAK

Basic Life Support (BLS), adalah pengobatan awal pasien yang meningkatkan obstruksi jantung, jantung atau jalan napas. BLS membahas beberapa diskusi yang dapat disampaikan kepada siapa saja, yaitu membahas peristiwa henti jantung mendadak, mengaktifkan sistem tanggap darurat, melakukan resusitasi kardiopulmoner awal (CPR) / resusitasi jantung (CPR), dan cara menggunakan defibrillator eksternal otomatis (AED). Idealnya, di dunia, semua orang akrab dengan teknik dasar pertolongan pertama dan mengambil pelatihan untuk memastikan pengetahuan terus berlanjut. Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi-experiments* dan variabel yang digunakan adalah pengetahuan, dan sikap. Sampel penelitian adalah 44 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan teknik analisis data dengan T-Test di mana kuesioner diberikan sebelum (pretest) dan disajikan (posttest) diintervensi dengan responden. Hasil analisis hubungan antara promosi memberi pengetahuan ($p = 0.000$) dan sikap ($p = 0.000$) dan nilai rata-rata pengetahuan sebelum intervensi adalah 28,86 sedangkan setelah intervensi 34,75 serta variabel sikap sebelum intervensi 26, 84 dan setelah intervensi 38,84. Ada peningkatan promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SMA dalam program partisipasi dan manajemen BLS.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, *basic life support*

ABSTRACT

Basic Life Support (BLS), is the initial treatment of patients who improve heart, heart or airway obstruction. BLS discusses some of the discussions that can be submitted to anyone, namely discussing the events of sudden cardiac arrest, activating the emergency response system, carrying out initial cardiopulmonary resuscitation (CPR)/cardiac resuscitation (CPR), and how to use an automatic external defibrillator (AED). Ideally, in the world, everyone is familiar with the basic techniques of first aid and taking training to ensure knowledge continues. This type of research is Quasi-Experiments research and the variables used are, knowledge, and attitude. The research sample was 44 people. Data collection used questionnaires and data analysis techniques with T-Test where questionnaires were given before (pretest) and presented (posttest) intervened with respondents. The results of the analysis of the relationship between promotion of giving to knowledge ($p = 0,000$) and attitudes ($p = 0,000$) and the average value of knowledge before the intervention were 28.86 while after intervention 34.75 as well as attitude variables before intervention 26, 84 and after intervention 38.84. There is an increase in health promotion towards increasing the knowledge and attitudes of high school students in BLS participation and management programs.

Keywords: knowledge, attitude, basic life support

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan dapat terjadi kapan saja, dimana saja, dan pada siapa saja. Kondisi gawat darurat dapat terjadi akibat trauma atau non trauma yang mengakibatkan henti nafas, henti jantung, kerusakan organ dan atau pendarahan. Tingginya angka kecelakaan lalu lintas membuat kondisi kegawatdaruratan semakin meningkat (Sudiharto, 2014). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengungkapkan bahwa 1,2 juta orang meninggal dalam kecelakaan lalu lintas setiap tahun di seluruh dunia.

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki tingkat kecelakaan lalu lintas yang cukup tinggi yang menempati urutan kelima dunia dalam kasus kecelakaan lalu lintas (WHO, 2015). Angka kematian akibat kecelakaan di Indonesia pada kurun waktu 2000 – 2010 terus mengalami peningkatan, rata-rata perkiraan kematian akibat kecelakaan tiap tahunnya adalah 31.234 jiwa atau 85-86 jiwa terenggut

nyawanya setiap hari, 60% korban berada pada usia produktif (Korlantas Polri, 2010). Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian pada kalangan muda berusia 15-29 tahun dan menghabiskan 3% dari anggaran dana Pemerintah (WHO, 2015). Angka kecelakaan lalu lintas di kota Yogyakarta pada tahun 2015 masih cukup tinggi. Direktorat Lalu Lintas Kepolisian Kota Yogyakarta mencatat sejak bulan Januari hingga Desember 2015 jumlah kecelakaan mencapai 651 kasus.

Henti-jantung-mendadak (Sudden Cardiac Arrest/SCA) adalah penyebab kematian tertinggi hampir diseluruh dunia. Banyak korban henti-jantung berhasil selamat jika orang disekitarnya bertindak cepat saat jantung bergetar atau ventrikel fibrilasi (VF) masih ada, tetapi resusitasi kebanyakan gagal apabila ritme jantung telah berubah menjadi tidak bergerak/asystole. Bantuan hidup dasar adalah tindakan darurat untuk membebaskan jalan napas, membantu pernapasan dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu (Alkatiri, 2007). Cedera merupakan salah satu penyebab kematian. Pada tahun 1990 sejumlah 3,2 juta kematian dan 312 juta orang mengalami cedera di seluruh dunia. Pada tahun 2000 kematian mencapai 3,8 juta dan pada tahun 2020 diperkirakan cedera/trauma akan menyebabkan penyebab kematian ketiga atau kedua untuk semua kelompok umur (IKABI, 2004)

Basic Life Support (BLS) atau yang dikenal dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah penanganan awal pada pasien yang mengalami henti jantung, henti napas, atau obstruksi jalan napas. BHD meliputi beberapa keterampilan yang dapat diajarkan kepada siapa saja, yaitu mengenali kejadian henti jantung mendadak, aktivasi sistem tanggapan darurat, melakukan cardiopulmonary resuscitation (CPR)/ resusitasi jantung paru (RJP) awal, dan cara menggunakan automated external defibrillator (AED). Idealnya di dunia, semua orang akrab dengan teknik dasar pertolongan pertama dan mengambil pelatihan teratur untuk memastikan pengetahuan tetap berjalan.

Tujuan bantuan hidup dasar ialah untuk oksigenasi darurat secara efektif pada organ vital seperti otak dan jantung melalui ventilasi buatan dan sirkulasi buatan sampai paru dan jantung dapat menyediakan oksigen dengan kekuatan sendiri secara normal (Latief, 2009). Tindakan bantuan hidup dasar sangat penting pada pasien trauma terutama pada pasien dengan henti jantung yang tiga perempat kasusnya terjadi di luar rumah sakit (Alkatiri, 2007).

Frame (2010) mengatakan bahwa keterampilan BHD dapat diajarkan kepada siapa saja. Setiap orang dewasa seharusnya memiliki keterampilan BHD, bahkan anak-anak juga dapat diajarkan sesuai dengan kapasitasnya (American Academy of Pediatric, 2006). Semua lapisan masyarakat seharusnya diajarkan tentang bantuan hidup dasar terlebih bagi para pekerja yang berkaitan dengan pemberian pertolongan keselamatan (European Resuscitation Council, 2010)

Berdasarkan penelitian Christie Lontoh (2013), ada pengaruh pelatihan teori bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan resusitasi jantung paru siswa-siswi SMA Negeri 1 Toili. Sebagian besar mengalami peningkatan pengetahuan dari sebelum diberikan pelatihan dan sesudah diberikan pelatihan. Terjadi peningkatan pengetahuan dari sebelum diberikan pelatihan dan sesudah diberikan pelatihan, yang baik dari 8,3% menjadi 94,4% dan penurunan pengetahuan yang kurang dari 41,7% menjadi 0%.

Berdasarkan survei pendahuluan dan wawancara yang didapat pada siswa kelas XII SMA Etislandia Medan, sebanyak 44 siswa yang terdiri dari laki-laki dan perempuan bahwa semua siswa-siswi belum mengenal dan memahami tentang bantuan hidup dasar, dan apa tujuan melakukan BHD. Studi ini bertujuan untuk pengaruh promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang bantuan hidup dasar pada siswa SMA.

METODE

Studi ini dilakukan dengan pemberian promosi kesehatan berupa pendidikan tentang BHD. Pemberian intervensi berupa promosi kesehatan dilakukan pada tanggal 14-15 Maret 2019. Sebelum diberikan pendidikan maka kepada siswa diberikan pretest dan setelah selesainya pendidikan kemudian diberikan kembali posttest. Perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi diuji dengan t-tes. Desain pengolahan data dapat dilihat pada model rancangan di bawah ini.

Kelompok Eksperimen :
O1 X O2

Populasi adalah objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh tim pengabdian masyarakat untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XII sebanyak 44 siswa.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Siswa/i menurut Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan

Variabel	Kategori	N Pretest	%	N Posttest	%
Pengetahuan	Baik	3	7%	10	23%
	Cukup	16	36%	34	77%
	Kurang	25	57%	-	-

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 44 responden pada pretest mayoritas pengukuran pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 25 orang (57%), sedangkan pada posttest mayoritas pengukuran pengetahuan adalah cukup sebanyak 34 orang (77%).

Tabel 2. Distribusi Siswa/i menurut Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan

Variabel	Kategori	N Pretest	%	n Posttest	%
Sikap	Sangat Setuju	16	36%	44	100%
	Setuju	27	62%	-	-
	Tidak Setuju	1	2%	-	-

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 44 responden pada pretest mayoritas pengukuran sikap responden adalah setuju sebanyak 27 orang (62%), sedangkan pada posttest mayoritas pengukuran sikap adalah sangat setuju sebanyak 44 orang (100%).

Tabel 3. Pengetahuan dan Sikap Siswa Dalam Penatalaksanaan BHD

No	Variabel	Mean		Minimum		Maksimum		P-Value
		Pretest	Posttest	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest	
1.	Pengetahuan	28.66	34.75	23	30	34	39	0.000
2.	Sikap	26.84	38.84	22	35	33	39	0.000

Dari tabel 3 dapat disimpulkan bahwa nilai pengetahuan siswa pada pretest 28.66 sedangkan pada posttest meningkat menjadi 34.75 dengan nilai minimum pada pretest 23 dan posttest 30, nilai maksimum pada pretest 34 dan posttest 39. Diperoleh p- value 0,000 yang berarti $p\text{-value } 0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan siswa dalam penatalaksanaan BHD, dari tabel 3. Ini juga dapat disimpulkan bahwa nilai sikap siswa pada pretest 26.84 sedangkan pada posttest meningkat menjadi 38.84 dengan nilai minimum pada pretest 22 dan posttest 35, nilai maksimum pada pretest 33 dan posttest 39. Diperoleh p-value 0,000 yang berarti $p\text{-value } 0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap sikap siswa dalam penatalaksanaan BHD.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Responden

Dari 44 responden, pengetahuan siswa tentang penatalaksanaan BHD pada pretest terdapat 3 responden (7%) yang berpengetahuan baik, 16 responden (36%) yang berpengetahuan cukup, 25 responden (57%) yang berpengetahuan kurang tentang penatalaksanaan BHD, sedangkan pada posttest rata rata menjawab benar dengan skor maksimum 39 dan minimum 30. Hal ini ditunjukkan dengan nilai mean pada pretest 28,66 dan pada posttest 34,75 dengan p-value 0,000 yang berarti $p\text{-value } 0,000 < 0,005$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Peningkatan nilai pretest dan posttest dapat diperoleh setelah dilakukannya promosi kesehatan. Dalam hal ini promosi kesehatan yang dilakukan oleh fasilitator adalah promosi kesehatan tentang BHD. Pada penyuluhan itu fasilitator memberikan pengetahuan kepada responden apa itu pengertian BHD, penyebab BHD, dalam penatalaksanaan BHD. Hal ini juga sejalan dengan teori Fitriani (2016) bahwa tingkatan pengetahuan dibagi 3 yaitu: tahu (know), memahami (comprehension), dan aplikasi (analysi). Dalam hal ini promosi kesehatan pengetahuan seorang siswa dapat berubah dari yang tidak tau menjadi tau terhadap masalah BHD dengan adanya pengaruh promosi kesehatan yang sudah diberikan. Menurut peneliti bahwa pengetahuan mempengaruhi seorang siswa dalam penatalaksanaan BHD, semakin

baik tingkat pengetahuan seorang siswa tentang penatalaksanaan BHD maka masalah yang akan dihadapi dapat diatasi oleh terutama dalam mencegah terjadinya kematian akibat kurangnya penatalaksanaan BHD.

Sikap Responden

Dari 44 responden, sikap siswa tentang penatalaksanaan BHD, pada pretest terdapat 28 responden (64%) yang bersikap sangat setuju, 16 responden (36%) yang bersikap setuju, sedangkan pada posttest skor maksimum yang diperoleh adalah 39 dan skor minimum 35 dengan p-value 0,000 yang berarti p-value $0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Peningkatan nilai pretest dan posttest dapat diperoleh setelah dilakukannya promosi kesehatan. Dalam hal ini promosi kesehatan yang dilakukan oleh fasilitator adalah promosi kesehatan tentang BHD. Pada penyuluhan itu fasilitator memberikan promosi kesehatan kepada responden apa itu pengertian BHD, serta bagaimana dalam penatalaksanaan BHD. Dengan diberikan promosi kesehatan tersebut, responden dapat memberikan sikap peduli terhadap penatalaksanaan BHD dimana pun pada saat di perlukan Hal ini juga sejalan dengan teori Adnani Hariz (2017) bahwa tingkatan sikap yaitu: menerima (receiving), merespons (responding), menghargai (valuing), bertanggung jawab (responsible). Dalam hal ini promosi kesehatan mempengaruhi sikap seorang Siswa dapat berubah dari yang tidak peduli menjadi peduli terhadap penatalaksanaan BHD yang sudah diberikan. Karena pada dasar sikap itu sudah terbentuk sejak lahir, seiring dengan pengaruh pemberian promosi kesehatan, sikap yang tadinya tertutup bisa terbuka, sikap yang tadinya tidak peduli menjadi peduli. Menurut peneliti bahwa sikap mempengaruhi seorang Siswa dalam penatalaksanaan BHD, semakin baik tingkat kesadaran sikap seorang Siswa tentang penatalaksanaan BHD maka masalah yang akan dihadapi dapat diatasi oleh terutama dalam mencegah terjadinya kematian mendadak

KESIMPULAN

Ada pengaruh setelah dilakukan promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap Siswa SMA dalam keikutsertaan dan penatalaksanaan program BHD.

REFERENSI

- American Academy of Pediatric (2006) Measles in: Pickering LK editing Red book: 2006 report of the Committee of infectious Disease. 27th ed Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatric.
- Bellera CA, (2010) Normal Approximations to the Distributions of the Wilcoxon Statistic. Journal of Statistic education. 2010 [cited 2013 July 13]. Available from:
- Santoso, (2010). Statistik Nonparametrik Konsep dan Aplikasi Dengan SPSS. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Sudiharto, Sartono. (2011). Basic Trauma Cardiac Life Support. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Thygerson, Alton. (2009). First Aid: Pertolongan Pertama Edisi Kelima. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Toroyan T. Global status report safety 2015. Geneva : World Health Organization ; 2015. p. vii-x
- BIN. (2013). Kecelakaan Lalu Lintas Menjadi Pembunuh Terbesar Ketiga. <http://www.bin.go.id/awas/detil/197/4/21/03/2013/kecelakaan-lalu-lintas-menjadi-pembunuh-terbesar-ketiga> [Diakses 5 November 2013]
- Lontoh, C. (2013). Pengaruh Pelatihan Teori Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Resusitasi Jantung Paru Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Toili. Skripsi. Manado: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
- Hutapea, E. L. (2012).