

## PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP) TERHADAP SIKAP NON PENDIDIK PADA KASUS MENGENAI HENTI JANTUNG

Ahmad Arifin, Budi Rustandi, A. Pratama

<sup>1</sup>Sarjana Keperawatan, Insitut Kesehatan Rajawali, [muhammad\\_arifin01@yahoo.com](mailto:muhammad_arifin01@yahoo.com)

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan, Insitut Kesehaan Rajawali, [rajawali.ac.id](http://rajawali.ac.id)

---

### ABSTRAK

---

**Abstrak:** Latar Belakang: Pendidikan kesehatan tentang BHD terdiri dari tindakan RJP pada penolong menjadi hal yang utama Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui pengaruh dari pendidikan kesehatan tentang RJP terhadap sikap non pendidik pada kasushenti jantung. Metodologi: preexperimen dengan desain penelitian pre and post-test without-control. Besar sampel sebanyak 18 orang. Hasil: Dari 18 responden menunjukkan sikap pertolongan pertama negatif sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang RJP sebanyak 13 responden (72,2%) sikap pertolongan pertama positif sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang RJP sebanyak 17 responden (94,4%). Simpulan: Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan RJP terhadap sikap tenaga non pendidik dengan kasus henti jantung.

**Abstract:** Background: Health education about BHD consisting of CPR for rescuers is the main thing. Research Objectives: To determine the effect of health education about CPR on the attitude of non-educators in cases of cardiac arrest. Methodology: pre-experimental research design pre- and post-test without-control. The sample size is 18 people. Results: From 18 respondents showed negative first aid attitudes before being given health education about CPR as many as 13 respondents (72.2%) positive first aid attitudes after being given health education about CPR as many as 17 respondents (94.4%). Conclusion: Based on the results of the study, it showed that there was an effect of CPR health education on the attitude of non-teaching staff with cases of cardiac arrest.

---

### A. LATAR BELAKANG

Menurut America Heart Association (AHA) sebagai negara yang sudah maju masih terjadi kurang lebih 400.000 kasus suddencardiacdeath setiap tahunnya. Pasien dengan sudden cardiac death menunjukkan sekitar 80% disebabkan oleh penyakit jantung koroner (America Heart Association (AHA), 2017).

Penyakit jantung koroner terdiri dari penyakit jantung koroner stabil tanpa gejala, anginapektoris stabil, dan Sindrom Koroner Akut (SKA). Penyakit jantung koroner stabil tanpa gejala biasanya diketahui dari skrining, sedangkan angina pektoris stabil didapatkan

gejala nyeri dada bila melakukan aktivitas yang melebihi aktivitas sehari-hari (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah masih menduduki urutan pertama. Angka kematian akibat serangan jantung yang tiba-tiba masih belum diketahui secara pasti. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 prevalensi penyakit jantung di Indonesia masih cukup tinggi.

Ketika terdapat korban henti jantung, orang yang berada di dekat korban tersebut memiliki peran yang sangat besar dalam melakukan RJP secara cepat. RJP yang

dilakukan khususnya pada beberapa menit pertama terjadinya henti jantung memberikan kontribusi kesempatan bertahan hidup 2 hingga 3 kali lipat (America Heart Association (AHA, 2017).

Di Indonesia kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah masih menduduki urutan pertama. Angka kematian akibat serangan jantung yang tiba-tiba masih belum diketahui secara pasti. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 prevalensi penyakit jantung di Indonesia masih cukup tinggi. Perawat harus mampu menolong pasien henti jantung yang terjadi di dalam dan di luar rumah sakit sehingga akan meningkatkan angka harapan hidup pada pasien henti jantung. Sebelum melakukan bantuan hidup dasar.

Menurut Frame (2010) dalam G Ngurah (2019), keterampilan RJP dapat diajarkan kepada siapa saja. Semua lapisan masyarakat seharusnya diajarkan tentang resusitasi jantung paru terlebih bagi para pekerja yang berkaitan dengan pemberian pertolongan keselamatan. Komponen penting dalam melakukan RJP yaitu kedalaman kompresi, kecepatan kompresi, ventilasi, return of spontaneous circulation (ROSC) dan meminimalisasi interupsi.

Data WHO tahun 2015 menunjukkan bahwa 70% kematian di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (39,5 juta dari 56,4 kematian). Dari seluruh kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) tersebut, 45% nya disebabkan oleh Penyakit jantung dan pembuluh darah, yaitu 17.7 juta dari 39,5 juta kematian (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5%, dengan penyakit tertinggi Provinsi Kalimantan Utara 2,2%. Terdapat provinsi lainnya dengan prevalensi yang tinggi dibandingkan dengan prevalensi nasional yaitu Aceh 1,6%, Sumatera Barat 1,6, DKI Jakarta 1,9% dan Jawa Barat menempati posisi ke empat sebesar 1,6%. Berdasarkan jenis kelamin, Prevalensi PJK lebih tinggi pada perempuan (1,6%) dibandingkan pada laki-laki (1,3%). Sedangkan jika dilihat dari sisi pekerjaan, ironisnya penderita Penyakit Jantung tertinggi terdapat pada aparat pemerintahan, yaitu PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD dengan prevalensi 2,7%. Begitu pula, jika dilihat dari tempat tinggal, penduduk perkotaan lebih banyak menderita Penyakit Jantung dengan prevalensi 1,6% dibandingkan penduduk perdesaan yang hanya 1,3%. (Riskesdas, 2019).

Terdapat beberapa konsep edukasi dalam memberikan pelatihan resusitasi jantung paru berdasarkan American Heart Association (AHA). Diantara konsep-konsep tersebut antara lain: 1) melakukan penyederhanaan pada proses pelatihan, baik dari segi presentasi maupun isinya, 2) konsisten, yang berarti isi pelatihan dan ketrampilan yang didemonstrasikan seharusnya ditampilkan dengan cara yang konsisten (misalkan dengan video), 3) berdasarkan tujuan, pelatihan yang dilakukan seharusnya menyertakan kemampuan pengetahuan, keterampilan dan efektif (Bhanji, Mancini, 2010).

Menurut Lutfi M (2018) Pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (basic cardiac life support) yang terdiri dari

tindakan resusitasi jantung paru pada penolong awam menjadi hal yang utama untuk meningkatkan kemampuan menolong korban mengancam nyawa dan mengetahui penatalaksanaan korban tidak sadarkan diri diluar rumah sakit, yang bisa menyebabkan henti jantung. pendidikan kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting bagi masyarakat, individu dan kelompok dalam menambah informasi yang diperoleh dengan proses belajar sehingga pengetahuan, sikap dan keterampilan yang dimiliki kurang baik (negatif) menjadi persepsi yang benar.

Metode simulasi adalah lebih interaktif karena audience dapat bertanya secara langsung kepada fasilitator, namun membutuhkan waktu yang banyak dan tempat yang luas untuk melakukan metode ini. Upaya yang dapat dilakukan untuk menambah retensi pemahaman masyarakat ketika belajar RJP, diperlukan alat peraga yang mudah dijangkau dan ekonomis. I-CARRER Cardiac Resuscitation Menekin merupakan alat peraga yang digunakan untuk berlatih RJP. Alat ini didesain secara sederhana dengan bentuk setengah badan orang dewasa dengan ketebalan 8 cm. Selain itu, pada alat I-CARRER Cardiac Resuscitation Menekin terdapat lampu indikator yang menunjukkan ketepatan kedalaman pada saat melakukan pijat jantung. Kelebihan yang diperoleh dari alat peraga RJP "I-CARRER Cardiac Resuscitation Menekin" adalah alat yang sederhana, bahan baku yang ekonomis namun tidak mengurangi esensi dari pembelajaran RJP (Wahyu DM, M Saifurrohman, Tony S, 2018)..

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah praexperiment, penelitian ini dengan pendekatan Pre and Post Test one grup. Pada desain ini tidak menggunakan kelompok control, peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding. Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai pre test dengan post test.

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah sikap non pendidik.

Populasi dalam penelitian ini 6 orang ibu dapur, 7 orang OB, 2 orang satpam, dan 3 orang tukang kebun non pendidik di Kampus 2 Institut Kesehatan Rajawali Bandung. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 18 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (Sugiyono, 2016).

Analisa Data dalam penelitian ini terdiri dari Analisis Univariat dan Analisis Bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat ini dilakukan dengan menggunakan uji statistik McNemar, data berupa Pada desain ini tidak menggunakan kelompok control, peneliti hanya melakukan intervensi pada satu kelompok tanpa pembanding. Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai pre test dengan post test.

Uji signifikan dilakukan dengan tingkat kemaknaan 95% atau nilai  $\alpha$  0,05 (5%) dengan ketentuan :

- Bila nilai  $p \leq \alpha$  (0,05) secara statistik diartikan sebagai ada hubungan bermakna.
- Bila nilai  $p > \alpha$  (0,05) secara statistik diartikan sebagai tidak ada hubungan yang bermakna.

Penelitian ini dilaksanakan di Institut Kesehatan Rajawali bulan Desember tahun 2020.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel-variabel yang diteliti sehingga mendapatkan gambaran umum. Pada umumnya dalam analisis ini hanya melihat distribusi frekuensi presentase responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin,

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Dewasa Muda	12	66,7
Dewasa Penuh	6	33,3
Total	18	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 18 responden didapatkan sebagian besar responden dewasa muda sebanyak 12 responden (66,7%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SD	2	11,1
SMP	8	44,4
SMA	8	44,4
Total	18	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 18 responden didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMP dan SMA masing-masing sebanyak 8 responden (55,6 %).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Perempuan	6	33,3
Laki-laki	12	66,7
Total	18	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 18 responden didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin Laki-laki banyak 12 responden (66,7 %).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ibu Dapur	6	33,3
Office Boy	7	38,9
Tukang Kebun	3	16,7
Satpam	2	11,1
Total	18	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 18 responden didapatkan sebagian besar responden pekerja sebagai office boy sebanyak 7 responden (38,9%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Sebelum Diberikan

Pendidikan Kesehatan Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Tenaga Non

Pendidik Pada Kasus Mengenai Henti Jantung di Institut Kesehatan Rajawali Bandung Tahun 2020

Sikap	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Positif	5	27,8
Negatif	13	72,2
Total	18	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 18 responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 13 responden (72,2%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Tenaga Non Pendidik Pada Kasus Mengenai Henti Jantung di Institut Kesehatan Rajawali Bandung Tahun 2020

Sikap	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Positif	17	94,4
Negatif	1	5,6
Total	18	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 18 responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 17 responden (94,4%).

Tabel 4.7 Hasil Analisis Uji McNemar Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Terhadap Sikap Tenaga Non Pendidik Pada Kasus Mengenai Henti Jantung di Institut Kesehatan Rajawali Bandung Tahun 2020

Pre Test	Post Test		N	%
	Positif f	Negatif f		
Positif	5	0	5	27,7

Negatif	12	1	1	72,3	P-value
f			3		
					0,000
N	17	1	1		
%	94,4	5,5	100,	0	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 menunjukkan hasil Uji McNemardengan nilai ( $p=0,000$ ;  $\alpha<0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang resusitasi jantung paru (RJP) terhadap sikap tenaga non pendidik pada kasus mengenai henti jantung di Institut Kesehatan Rajawali Tahun 2020.

## 2. Pembahasan

a. Karakteristik Responden  
Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan usia hasil penelitian didapatkan dewasa muda sebanyak 12 responden dengan presentase (66,7), dewasa 6 responden dengan presentase (33,3). Hasil penelitian tersebut menunjukkan responden dengan pendidikan kesehatan tentang resusitasi jantung paru (RJP) terbanyak adalah dewasa muda. Roatib, A, Suhartini, dan Supriyadi (2007) dalam Ngirarung S, Mulyadi (2017) dikatakan bahwa semakin bertambah umur seseorang maka semakin meningkat tingkat kematangannya, dan juga semakin baik hubungan interpersonalnya sehingga dapat mempengaruhi motivasi seseorang untuk bertindak.

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan pendidikan hasil penelitian didapatkan sebanyak 2 responden pendidikan

terakhir SD dengan presentase (11,1), 8 responden pendidikan terakhir SMP dan SMA dengan masing presentase (44,4). Hasil penelitian tersebut menunjukkan responden dengan pendidikan kesehatan tentang resusitas jantung paru (RJP) terbanyak adalah pendidikan terakhir SMP dan SMA. Menurut Mubarak dan Chayatin (2009) dalam Lutfi M (2016) Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula mereka menerima informasi. Pada akhirnya, makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Menurut Lutfi M, Susilo C, Kurniawan (2016) berpendapat bahwa pendidikan kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting bagi masyarakat, individu dan kelompok dalam menambah informasi yang diperoleh dengan proses belajar sehingga pengetahuan, sikap dan keterampilan yang dimiliki kurang baik (negatif) menjadi persepsi yang benar. Keadaan ini disebabkan oleh faktor diantaranya meliputi responden tidak memiliki dasar pertolongan pertama dalam menolong korban henti jantung karena masih belum mendapatkan informasi yang benar atau responden belum pernah mendapatkan materi konsep dalam menolong korban henti jantung ketika responden masih menjalani proses belajar pada tingkat pendidikan, sehingga responden hanya melakukan kemampuan menolong dari

pengalaman yang diketahui (Lutfi M, 2016).

Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin hasil penelitian didapatkan laki-laki sebanyak 12 responden dengan presentase (66,7), perempuan sebanyak 6 responden dengan presentase (33,3). Menurut Kusmawati (2007) dalam Hasanah (2019) Laki-laki umumnya lebih kuat fisiknya secara konstan dibanding perempuan sewaktu-waktu mengandung dan mengalami menstruasi. Kenyataan ini memiliki peranan penting dalam aspek pembagian kerja berdasarkan jenis kelamin. Masyarakat akan lebih diuntungkan kalau laki-laki bertugas sebagai pemburu dari pada perempuan. Laki-laki sering dianggap cocok untuk peranan publik yang menantang dibandingkan dengan perempuan yang hanya pantas mengurus urusan domestik dan fungsi-fungsi reproduksi. Hal ini sangat jelas bahwa polisi lalu lintas kerjanya lebih membutuhkan tenaga yang kuat dalam menjalankan tugas sehingga mayoritas berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan hasil penelitian didapatkan sebanyak 7 responden sebagai office boy dengan presentase (38,9), 6 responden sebagai ibu dapur dengan presentase (33,3), 3 responden sebagai tukang kebun dengan presentase (16,7), 2 satpam dengan presentase (11,1). Frame (2010) dalam Dameria dan Marlinang (2018) mengatakan bahwa keterampilan BHD dapat diajarkan kepada siapa saja. Setiap orang dewasa seharusnya memiliki keterampilan BHD, research results (First Author) 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).

b. Sikap Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Tenaga Non Pendidik Mengenai Kasus Henti Jantung di Institut Kesehatan Rajawali Bandung Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.5 hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa dari 18 responden, sebagian besar responden memiliki sikap pertolongan pertama positif sebanyak 13 responden (72,2%). Sedangkan responden yang memiliki sikap pertolongan pertama negatif sebanyak 5 responden (27,8%). Pre Test dilakukan pada 18 responden yang dikumpulkan dalam satu ruangan, 30 menit sebelum dilakukannya pendidikan kesehatan responden terlebih dahulu diberikan kuesioner untuk mengetahui sikap pertolongan pertama sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Hasilnya menunjukkan bahwa sikap pertolongan pertama responden tentang resusitasi jantung paru (RJP) pada kasus henti jantung berpengaruh. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman sikap non pendidik dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam.

Sikap adalah reaksi seseorang terhadap suatu stimulus yang sudah melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, faktor pendapat, dan emosi. Sikap seseorang terdiri dari 3 komponen pokok yaitu kepercayaan atau keyakinan, emosional, dan kecenderungan untuk bertindak. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, tetapi belum dilakukan, jadi masih merupakan

predisposisi perilaku (Torano, Parante, 2017).

Menurut penelitian Dameria, Marlinang (2018) 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-value 0,000. dapat diketahui bahwa 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.

c. Sikap Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Tenaga Non Pendidik Mengenai Kasus Henti Jantung di Institut Kesehatan Rajawali Bandung Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.6 hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa dari 18 responden, sebagian besar responden memiliki sikap pertolongan pertama positif sebanyak 17 responden (94,4%). Sedangkan responden yang memiliki sikap pertolongan pertama negatif sebanyak 1 responden (5,6%).

Menurut penelitian Dameria, Marlinang (2018) 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.

Menurut Torano, Panrante (2017) Hal ini sesuai pendapat yang disampaikan Notoatmodjo, (2018) yang menjelaskan bahwa manifestasi dari sikap 32 tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya ditafsirkan dari perilaku yang tertutup. Hasil penelitian ini juga didukung hasil penelitian Trimukaim (2009) dalam Torano, Parante (2017), yang menjelaskan bahwa dengan pemberian pelatihan meningkatkan pengetahuan serta mempengaruhi cara seseorang mengambil keputusan, merencanakan tindakan penanganan yang efisien.

d. Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Tenaga Non Pendidik Mengenai Kasus Henti Jantung di Institut Kesehatan Rajawali Bandung Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 di atas dapat dijelaskan bahwa dari total 18 responden yang memiliki sikap pertolongan pertama positif sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 5 responden (27,8%), dan yang memiliki sikap pertolongan pertama negatif sebanyak 13 responden (72,2%). Sedangkan responden yang memiliki sikap pertolongan pertama positif setelah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 17 responden (94,4%), dan yang memiliki sikap pertolongan pertama negatif sebanyak 1 responden (5,6%). Berdasarkan uji didapat nilai  $p = 0,000 < 0,05$  (nilai  $p < \alpha$ ), yang artinya  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh

pendidikan kesehatan tentang resusitasi jantung paru (RJP) terhadap sikap non pendidik pada kasus mengenai resusitasi jantung.

Sikap adalah reaksi seseorang terhadap suatu stimulus yang sudah melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, faktor pendapat, dan emosi. Sikap seseorang terdiri dari 3 komponen pokok yaitu kepercayaan atau keyakinan, emosional, dan kecenderungan untuk bertindak. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, tetapi belum dilakukan, jadi masih merupakan predisposisi perilaku (Torano F, 2019).

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 (Dameria dan Marlinang, 2018).

Memberikan bantuan hidup dasar dibutuhkan sikap yang mampu untuk memberikan tindakan bantuan hidup dasar. Menurut Azwar (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang antara lain: faktor yang pertama adalah pengalaman pribadi, pengetahuan, pengaruh orang yang dianggap lebih penting, faktor emosional yaitu suatu mekanisme dalam mempertahankan ego yang sedang dialami karena adanya emosi dapat mempengaruhi sikap individu terhadap objek tertentu. Jika faktor-faktor terganggu maka akan



mempengaruhi sikap individu dalam pemberian tindakan bantuan hidup dasar (Hasanah, 2019).

Penelitian ini didukung dengan penelitian Dameria dan Marlinang (2018) Sikap Siswa tentang penatalaksanaan BHD, pada pretest terdapat 28 responden (64%) yang bersikap sangat setuju, 16 responden (36%) yang bersikap setuju. 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.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

##### 1. SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya tentang penelitian mengenai "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP) Terhadap Sikap Tenaga Non Pendidik Pada Kasus Mengenai Henti Jantung di Institut Kesehatan Rajawali Bandung Tahun 2020" yang dilakukan kepada 18 responden, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besarsikap responden negatif sebanyak 13 responden (72,2%), hal ini karena responden kurang mendapatkan informasi dari buku/media lain, serta pelatihan dari petugas.
- b. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar sikap responden positif sebanyak 17 responden (94,4%), hal ini

dikarenakan memiliki antusias yang tinggi saat diberikan pendidikan kesehatan.

- c. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang resusitasi jantung paru (RJP) terhadap sikap tenaga non pendidik pada kasus mengenai henti jantung di Institut Kesehatan Rajawali Tahun 2020, dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$ .

##### 2. SARAN

Saran yang dapat diberikan untuk penelitian selanjutnya, Penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal sekaligus motivasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut di lingkup Keperawatan Kegawatdaruratan, baik di Institut pendidikan ataupun di pelayanan keperawatan dan hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai data dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan resusitasi jantung paru (RJP), sehingga penelitian ini dapat terus di kembangkan dengan mengikuti ilmu di bidang kesehatan secara kontinu. Bagi peneliti selanjutnya disarankan mengambil populasi yang lebih banyak dan di sarankan ke masyarakat umum agar dapat menambah edukasi ke pada masyarakat saat terjadi kondisi gawat darurat sehingga ada perbandingan pengambilan sampel. Diharapkan ilmu yang sudah didapatkan mengenai Resusitasi Jantung Paru (RJP) sebagai pertolongan pertama ini dapat dipraktekkan bukan hanya untuk menolong korban dalam keadaan gawat darurat. Serta peneliti menyarankan agar dapat menambah ilmu kembali dengan mencari referensi lain seperti di buku dan internet dengan sumber yang terpercaya.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pegangan untuk dasar pengembangan ilmu dalam layanan keperawatan. Karena layanan

keperawatan harus berkembang sesuai dengan kebutuhan sesuai zaman saat ini yang terus mengalami perubahan. Perubahan itulah yang merupakan tantangan bagi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat dengan berbagai metode yang dilakukan..

### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Insitut Kesehatan Rajawali yang menyediakan fasilitas dalam melakukan penelitian.

### DAFTAR RUJUKAN

#### Buku

- [1] America Heart Association. Kejadian penting. Pedoman CPR dan ECC. 2020.
- [2] Azwar Saifuddin. Sikap manusia teori dan pengukurannya. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2013.
- [3] Dharma KK. Metodologi penelitian keperawatan: panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian. Jakarta Timur: TIM; 2011.
- [4] Dameria, Marlinang. Pengaruh promkes dalam meningkatkan pengetahuan, sikap tentang bantuan hidup dasar pada siswa SMA. 2018.
- [5] Fitriani Sinta. Promosi kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hari Jantung Sedunia (HJS) Jantung Sehat, SDM Unggul. 2019.
- [7] Lutfi M, Susilo C, Kurniawan. Pengaruh pendidikan kesehatan resusitsi jantung paru (RJP) terhadap kemampuan menolong korban henti jantung pada penolong awam. Jember 2018.

- [8] Maghfuri Ali. Buku saku keterampilan dasar P3K dan kegawtdaruratan di rumah. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2016.
- [9] Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
- [10] Nursalam. Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
- [11] Perwani, P. I. Analisis Faktor Pengetahuan dan sikap tukang becak dalam memberikan pertolongan pertama pada korban kecelakaan lalu lintas. Repositoryunair; 2015.
- [12] Pusponegoro Aryono. Kegawatdaruratan dan bencana solusi petunjuk teknis penanggulangan medik dan kesehatan. Jakarta: Rayyana Komunikasindo; 2016.
- [13] Rini I, Suharsono, Ulya. Pertolongan pertama gawat darurat (PPGD). Malang: UB Press; 2019.
- [14] Setiawati S, Dermawan. Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan. Jakarta:Trans info media; 2008.
- [15] Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Bandung: Alfabeta; 2017.
- [16] Sunaryo. Psikologi untuk keperawatan. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2013.

#### Jurnal

- [17] Bhanji, F., Mancini, M. E., Sinz, E., Rodgers, D. L., Mcneil, M. A., Hoadley, T. A., Meeks, R. A., Hamilton, M. F., Meaney, P. A., Hunt, E. A., Nadkarni, V. M. & Hazinski, M. F. (2010). Part 16: Education, Implementation, and Teams. 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary



Resuscitation and Emergency  
Cardiovascular Care, 122, S920-S933.

[18] Hasanah N, Safitri, Erianti. Faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap polisi lalu lintas dalam pemberian bantuan hidup dasar pada pertolongan pertama kecelakaan lalu lintas. Jurnal ilmu

keperawatan; Pekan baru: 2019. Vol.08, no.02.

[19] Ngirarung, Mulyadi, Malara. Pengaruh simulasi tindakan resusitasi jantung paru (RJP) terhadap tingkat motivasi siswa menolong korban genti jantung. Jurnal keperawatan. Manado; 2017. vol. 05 no.01, Februari.