

Relationship Between Lay Community Characteristics And Knowledge Of Basic Life Support

Yoany Maria Vianney Bitu Aty¹, Rizky Alexander², Domingos Gonsalves³,
Fransiskus Salesius Onggang⁴

¹⁻⁴Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang
Email : vivi_aty@yahoo.co.id

Abstrak

merupakan satu kondisi kegawatdaruratan yang dapat mengancam jiwa serta mengakibatkan kematian. Masyarakat awam perlu mengetahui penanganan pertama pada kasus henti jantung, agar tidak terjadi kecacatan atau bahkan kematian. Penentu penting dalam kelangsungan hidup korban henti jantung yaitu dengan tindakan resusitasi jantung paru. Tujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik masyarakat awam dengan pengetahuan tentang tindakan bantuan hidup dasar. Jenis penelitian kuantitatif desain deskriptif. Populasinya masyarakat di RT 015 RW 15 Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo Kota Kupang yang berjumlah 14 orang. Besarnya sampel 59 orang. Instrumen yang di gunakan kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan. Penentuan skor pengetahuan adalah baik jika Skor 76-100, cukup jika skor 56-75 dan dinilai kurang apabila skor < 56. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada para responden selama bulan Agustus 2022. Analisa data deskriptif dan uji Chi Square untuk mendapatkan hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang BHD sebagian besar adalah baik. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang BHD dengan p value 0,042. Pengetahuan tentang BHD sangat penting diketahui oleh masyarakat awam, agar bisa melakukan bantuan awal sehingga dapat memberikan harapan hidup kepada penderita henti jantung.

Kata Kunci: Awan, BHD, Karakteristik, Pengetahuan.

Abstract

Cardiac arrest is an emergency condition that can be life-threatening and lead to death. Ordinary people need to know the first handling of cardiac arrest cases, so that disability or even death does not occur. An important determinant in the survival of victims of cardiac arrest is the act of cardiopulmonary resuscitation. The aim is to determine the relationship between the characteristics of ordinary people with knowledge of basic life support measures. Descriptive design quantitative research type. The population was 141 people in RT 015 RW 15 Liliba Village, Oebobo District, Kupang City. The sample size was 59 people. The instrument used a questionnaire consisting of 20 questions. Determination of knowledge score is good if the score is 76-100, sufficient if the score is 56-75 and less if the score is < 56. Data collection was carried out by distributing questionnaires to respondents during August 2022. Descriptive data analysis and Chi Square test to get the relationship between respondent characteristics and knowledge about Basic Life Support. The results showed that most of the people's knowledge about BHD was good. There is a relationship between education level and knowledge about BHD with a p value of 0.042. Knowledge about BHD is very important to be known by ordinary people, in order to be able to perform initial assistance so that it can provide life expectancy to patients with cardiac arrest.

Keywords: layman, BHD, characteristics, knowledge.

Pendahuluan

Henti jantung merupakan keadaan darurat yang dapat mengancam jiwa dan dapat mengakibatkan kematian jika tidak segera ditangani. Sebagian besar serangan jantung di luar rumah sakit terutama ketika seseorang sedang melakukan aktivitas (Ngurah & Putra, 2019). Henti jantung merupakan penyebab umum kematian di masyarakat, baik di negara maju maupun negara berkembang. Penyebab henti jantung adalah masalah jantung dan gagal napas (Ary & Herwanti, 2022). Henti jantung berakibat fatal jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Saat jantung berhenti berdetak, tidak ada peredaran darah, sehingga oksigen tidak bisa disalurkan ke seluruh tubuh. Jika henti jantung tidak ditangani dalam waktu 4 hingga 6 menit, kerusakan otak dapat terjadi. Kerusakan otak ini tidak dapat dipulihkan dalam waktu 8-10 menit. Salah satu faktor risiko henti jantung adalah seseorang yang tidak terbiasa beraktivitas fisik dan tidak dalam kondisi fisik yang prima akan cepat mengalami kelelahan jantung bahkan henti jantung (Ngurah & Putra, 2019).

WHO menjelaskan bahwa penyakit kardiovaskular adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia, dengan penyakit jantung iskemik dan stroke menyumbang 80 persen kematian. Penyebab utama kematian di seluruh dunia adalah penyakit jantung iskemik, yang menyumbang 16 persen dari semua kematian di dunia. Sejak tahun 2000, peningkatan kematian terbesar berasal dari penyakit kardiovaskular, yaitu lebih dari 2 juta hingga 8,9 juta kematian pada tahun 2019 (WHO, 2022). Sekitar 1,2% orang dewasa yang dirawat di rumah sakit di Amerika Serikat mengalami serangan jantung di rumah sakit. AHA juga melaporkan bahwa lebih dari 20.000 bayi dan anak-anak mengalami henti jantung setiap tahun di Amerika Serikat (AHA, 2020).

Di Indonesia, kematian akibat penyakit infeksi masih cukup tinggi. Selain itu, penyakit tidak menular turut meningkatkan kematian. Data 2014 menunjukkan bahwa angka kematian akibat penyakit tidak menular mencapai 71%. Penyebab kematian tertinggi pada penduduk berusia 30-70 tahun ialah penyakit serebrovaskular (20,7%), penyakit jantung iskemik (14,9%), dan diabetes melitus (9,6%) (PERKI, 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun. Setidaknya, 15 dari 1000 orang, atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit jantung (Kementerian Kesehatan, 2021). Berdasarkan informasi dari Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum.

Profesor Dr. W. Z. Johannes Kupang, jumlah penderita penyakit jantung berdasarkan jenis hingga Desember 2018 antara lain; Gagal jantung hingga 356 pasien, penyakit jantung rematik kronis hingga 128 pasien, penyakit arteri koroner (iskemik) hingga 949 pasien dan penyakit jantung lainnya hingga 52 pasien. Berdasarkan informasi ini, jumlahnya ditentukan jumlah terbesar penyakit jantung adalah penyakit jantung koroner (iskemik) (Johanis dkk., 2020).

Faktor kelangsungan hidup utama bagi korban serangan jantung adalah bantuan hidup dasar. Pemberian resusitasi jantung paru secara dini dapat meningkatkan kelangsungan hidup secara signifikan, mempercepat keluarnya pasien dari rumah sakit dan juga meningkatkan keselamatan pada pasien serangan jantung di luar rumah sakit Bryan, 2017 dalam (Limanan & Lontoh, 2021). Menurut Hardisman, resusitasi jantung paru adalah serangkaian intervensi yang dirancang untuk memulihkan dan mempertahankan fungsi organ vital pada korban henti jantung dan pernapasan,

terutama anak-anak. Tindakan ini yang harus segera dilakukan untuk menyelamatkan nyawa korban henti jantung yaitu kompresi dada dan pernapasan buatan. (Setiawan dkk., 2018).

Data dari *American Heart Association* menjelaskan bahwa sekitar 350.000 orang dewasa di Amerika Serikat mengalami serangan jantung di luar rumah sakit (OHCA) non-traumatis dan dirawat oleh tenaga medis darurat (EMS). Kurang dari 40% orang dewasa menerima bantuan hidup dasar yang dimulai dari awam dan kurang dari 12% menggunakan defibrillator eksternal otomatis (AED) yang digunakan sebelum tiba di ruang gawat darurat (Lavonas et al., 2020).

AHA (2020), merekomendasikan agar CPR dilakukan oleh orang awam dan hanya diperbolehkan melakukan CPR tanpa nafas buatan. Apabila sudah terlatih dapat menggunakan RJP dan pemberian nafas buatan. Individu awam sebaiknya memulai CPR untuk dugaan henti jantung karena risiko bahaya pada pasien rendah jika pasien tidak mengalami henti jantung. Bantuan Hidup Dasar memberikan hasil terbaik bila dilakukan dengan defibrillator eksternal otomatis dalam 5 menit pertama saat pasien mungkin tidak sadarkan diri (PERKI, 2020).

Sangat penting bagi masyarakat awam untuk mengetahui penanganan pertama pada kasus henti jantung, agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, seperti kecacatan atau bahkan kematian. Hasil penelitian yang dilakukan (Ngurah & Putra, 2019) menyatakan bahwa masyarakat awam kurang siap dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar sebanyak 67,5% hal ini dipengaruhi oleh karakteristik responden yaitu jenis kelamin, usia, dan pendidikan responden. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Hidayati, 2020) menunjukkan hasil sebanyak 55,6% masyarakat memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang penanganan henti jantung, hal ini berhubungan dengan sumber informasi, tingkat pendidikan, dan keikutsertaan dalam pelatihan Bantuan Hidup Dasar.

Faktor utama penyebab kondisi tersebut yaitu masyarakat awam tidak mampu mengenali korban yang sedang mengalami henti jantung dan sebagian besar masyarakat takut untuk memberikan pertolongan terkait risiko yang terjadi setelah memberikan pertolongan yang berhubungan dengan hukum yang berlaku (Tanggela & Maulidiyah, 2016). Faktor lainnya yang dijabarkan oleh Priyana dan Irmalita yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat umum tentang penanganan henti jantung di pre hospital karena merasa ketakutan dan cemas apabila menemukan pasien dengan henti jantung (Tanggela & Maulidiyah, 2016).

Berdasarkan hasil survei awal, peneliti menetapkan bahwa masyarakat di RT 015 RW 15 Kelurahan Liliba didapatkan ada beberapa masyarakat yang mengalami serangan jantung. Pertolongan yang diberikan adalah menggosok minyak pada punggung korban dan segera mengantarnya ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. Masyarakat tidak tahu tentang gejala serangan jantung dan bantuan Bantuan Hidup Dasar.

Ada juga yang mengetahui tentang pijat jantung dan ini didapatkan dari membaca buku, menonton film, dan informasi sepintas yang dilihat di media sosial. Berdasarkan itu perlu dilakukan penelitian tentang hubungan karakteristik seseorang dengan pengetahuan tentang bantuan hidup dasar. Tujuan penelitian Untuk mengetahui hubungan karakteristik individu dengan tingkat pengetahuan masyarakat awam tentang tindakan bantuan hidup dasar.

Bahan Dan Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain korelasi. Populasi penelitian adalah seluruh warga RT 015 RW 15 Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo Kota Kupang yang berjumlah 141 orang. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin, diperoleh sampel sebanyak 59 orang. Kriteria inklusi responden berusia 17 sampai dengan 50 tahun bertempat tinggal tetap di RT 015 RW 15 Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo Kota Kupang. Kriteria eksklusi adalah responden yang drop out selama penelitian dan berusia diatas 50 tahun. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan. Penentuan skor pengetahuan adalah baik jika Skor 76-100, cukup jika skor 56-75 dan dinilai kurang apabila skor < 56. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari 2 bagian yakni bagian A tentang karakteristik responden dan bagian B tentang pengetahuan tentang resusitasi jantung paru. Jumlah pertanyaan pengetahuan adalah 10 pertanyaan. Kuesioner ini dibagikan kepada para responden selama bulan Agustus 2022. Setelah data dikumpulkan ditabulasi dan dianalisis. Analisis univariat dilakukan secara deskriptif untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi frekuensi berbagai karakteristik responden dengan ukuran persentase (%). Data yang telah diolah akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* untuk mendapatkan hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar.

Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 59 responden di RT 15 RW 15 Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo Kota Kupang, distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di RT 015 RW 15 Kelurahan Liliba

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
16-25 tahun	20	33,9
26-35 tahun	8	13,6
36-45 tahun	9	15,3
46-55 tahun	18	30,5
56-58 tahun	4	6,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	54,2
Perempuan	27	45,8
Pendidikan		
SMP	2	3,4
SMA	37	62,7
Perguruan Tinggi	20	33,9
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	12	20,3
Swasta	5	8,5
Wiraswasta	14	23,7
Lainnya : Ibu rumah tangga dan belum bekerja	28	47,5

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden paling banyak berusia 16-25 tahun yaitu berjumlah 20 responden (33,9%). Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 32 responden (54,2%). Jumlah yang berpendidikan SMA yakni 37 responden (62,7%).

Mayoritas pekerjaan responden yaitu sebagai ibu rumah tangga dan belum bekerja yaitu berjumlah 28 orang (47,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tindakan Bantuan Hidup Dasar

No.	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	(%)
1.	Baik : 76-100	24	40,7
2.	Cukup : 60-75	22	37,3
3.	Kurang <60	13	22,0
	Jumlah	59	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang Bantuan Hidup Dasar sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu berjumlah 24 responden (40,7%), diikuti tingkat pengetahuan cukup yaitu berjumlah 22 responden (37,3%) dan yang paling sedikit tingkat pengetahuan kurang berjumlah 13 responden (22%).

Tabel 3. Hubungan Usia Dengan Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar

Usia	Tingkat Pengetahuan						Total		ρ -value
	Kurang		Cukup		Baik		N	%	
	n	%	N	%	n	%			
16-25 tahun	4	20	5	25	11	55	20	100	0,601
26-35 tahun	2	25	4	50	2	25	8	100	
36-45 tahun	2	22,2	5	55,6	2	22,2	9	100	
46-55 tahun	3	16,7	7	38,9	8	44,4	18	100	
56-65 tahun	2	50	1	25	1	25	4	100	
Total	13	22	22	37,5	24	40,7	59	100	

Hasil penelitian didapatkan bahwa, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik paling banyak adalah usia 16-25 tahun yang berjumlah 11 responden (55%), Hasil uji chisquare menunjukkan bahwa nilai ρ value sebesar 0,601 ($\rho > 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan masyarakat awam tentang tindakan Bantuan Hidup Dasar.

Tabel 4. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan						Total		ρ -value
	Kurang		Cukup		Baik		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Laki-laki	9	28,1	11	34,4	12	37,5	32	100	0,470
Perempuan	4	14,8	11	40,7	12	44,4	27	100	
Total	13	22	22	37,3	24	40,7	59	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, responden perempuan baik yakni 44,4%. Hasil uji chisquare menunjukkan bahwa ρ value sebesar 0,470 ($\rho > 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan masyarakat awam tentang tindakan Bantuan Hidup Dasar.

Tabel 5. Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Total	ρ -value
	Kurang		Cukup		Baik			
	n	%	n	%	n	%	n	
SMP	2	100	0	0	0	0	2	100
SMA	9	24,3	15	40,5	13	35,1	37	100
Perguruan Tinggi	2	10	7	35	11	55	20	100
Total	13	22	22	37,5	24	40,7	59	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden responden yang berpendidikan SMA mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup berjumlah 15 responden (40,5%). Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai ρ value sebesar 0,042 ($\rho < 0,05$), artinya ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat awam tentang tindakan Bantuan Hidup Dasar.

Tabel 6. Hubungan Pekerjaan Dengan Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Total	ρ -value
	Kurang		Cukup		Baik			
	n	%	n	%	n	%	n	
PNS/TNI/POLRI	2	16,7	7	58,3	3	25	12	100
Swasta	1	20	2	40	2	40	5	100
Wiraswasta	4	28,6	6	42,8	4	28,6	14	100
Lainnya	6	21,4	7	25	15	53,6	28	100
Total	13	22	22	37,3	24	40,7	59	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan responden lainnya seperti ibu rumah tangga, mahasiswa, dan pelajar mempunyai tingkat pengetahuan yang baik paling banyak yaitu berjumlah 15 responden (53,6%). Hasil uji chi square menunjukkan bahwa nilai ρ value sebesar 0,481 ($\rho > 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan masyarakat awam tentang tindakan Bantuan Hidup Dasar.

Hasil penelitian gambaran pengetahuan masyarakat awam tentang Bantuan Hidup Dasar di RT 015 RW 15 Kelurahan Liliba menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat berpengetahuan baik. Penelitian dari (Erawati, 2015) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Jakarta tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) secara umum baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Tasaka, 2022) yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang BHD adalah baik. Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh (Hizkia dkk., 2022) di Medan yang menggambarkan mayoritas tingkat pengetahuan responden tentang BHD tergolong cukup.

Pengetahuan yang baik karena sebelumnya sudah mendapatkan informasi tentang bantuan hidup dasar terutama melalui media sosial dan saran atau pelatihan dari petugas kesehatan. Dalam penelitian ini, kelompok usia responden sebagian besar berusia antara 16 dan 25 tahun, sehingga responden lebih cepat memahami bantuan pendapatan dasar. Pengetahuan responden juga berkaitan erat dengan pendidikannya karena responden dengan pendidikan tertentu mendapatkan informasi/pelatihan Hidup Dasar. Hal ini didukung dengan pendidikan responden tergolong baik. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan responden. Semakin rendah tingkat pendidikan responden, semakin sedikit pengetahuan yang dimilikinya tentang pengertian bantuan hidup dasar pada serangan jantung. (Supriyanto & Susilo, 2015).

Perilaku yang didapatkan melalui pendidikan formal maupun non formal yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang cenderung dapat mengubah pola pikir dan sikap seseorang (Hidayati, 2020). Tinggi rendahnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, pendidikan, pengalaman dan pengetahuan. Paparan informasi dan media merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang pemberian BHD, dan peningkatan pengetahuan terlihat ketika seseorang menggunakan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari (Asih dkk., 2021). Tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan pendapatan secara signifikan berhubungan dengan skor pengetahuan terhadap bantuan hidup dasar (Mersha *et al.*, (Hartono, 2021).

Pelatihan bantuan hidup dasar dapat diajarkan kepada siapa saja sejak usia dini, baik di sekolah maupun di tempat kerja. Pengamatan yang dilakukan oleh Petrice, Jasnae et al pada tahun 2013 terhadap siswa Sekolah Dasar khususnya kelas 2 SD mempunyai tindakan positif dalam pelatihan BHD, dengan pelatihan tertentu bisa menambah keyakinan, mencegah ketakutan mereka melaksanakan BHD, dan kemungkinan dapat terbentuknya tingkatan keselamatan korban *cardiac arrest* terhadap individu awam (Tasaka, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan masyarakat awam tentang tindakan Bantuan Hidup Dasar. Kemampuan pola pikir seseorang terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Sebagian besar responden berusia 16-25 tahun. Klasifikasi usia menurut Kementerian Kesehatan dalam (Hakim, 2020) yakni masa remaja akhir (17-25 tahun), pada fase ini proses berpikir mulai berkembang ke arah kemampuan analisis. Pada usia ini seseorang yang dalam proses menempuh pendidikan yang sangat mempengaruhi daya penerimaan terhadap informasi. Pada usia ini fokus pikirannya yakni mempelajari hal-hal baru agar menambah pengetahuan. Ketika usia seseorang bertambah, maka semakin banyak pengalaman yang didapat.

Penelitian ini sesuai yang dilakukan oleh (Hidayati, 2020). Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia muda namun tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan. (Mongkau, 2018) menjelaskan bahwa usia 25-35 tahun termasuk dalam kelompok dewasa awal yang biasanya pada usia ini panca indera seseorang dapat berfungsi dengan baik sehingga membantu dalam proses penerimaan informasi yang diberikan. Pengetahuan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh usia tetapi juga dipengaruhi faktor lain seperti pendidikan, pengalaman dan informasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih banyak dibandingkan responden perempuan dan data menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan masyarakat awam tentang tindakan Bantuan Hidup Dasar. Pertiwi (2021) menjelaskan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki ketertarikan dalam mempelajari tentang teknik BHD. Perempuan peduli dengan tindakan ini dan laki-laki memiliki tingkat kepercayaan diri yang tinggi dalam melakukan bantuan hidup dasar (Pertiwi, et al., 2021). Hasil penelitian Rahmawati yang menjelaskan bahwa perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam melakukan bantuan hidup dasar, karena tinggi motivasi untuk belajar tentang hal-hal baru (Rahmawati, et al., 2022).

Jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena laki-laki dan perempuan memiliki akses yang sama terhadap pendidikan dan pengetahuan. Di era digital sekarang ini, menemukan sesuatu sangat membantu orang. Informasi ini tersedia dengan mudah dan cepat dalam bahan bacaan dan video instruksional di ponsel kebanyakan orang.

Hasil penelitian menggambarkan mayoritas responden yang berlatar belakang SMA Pendidikan responden dalam penelitian ini tergolong baik sehingga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Hal ini dibuktikan dengan hasil tabulasi silang yang menunjukkan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat awam tentang tindakan Bantuan Hidup Dasar. Jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan pengetahuan seseorang, begitu pula sebaliknya. Dengan pendidikan yang semakin tinggi akan memudahkan seseorang memahami apa yang dipelajari (Wijaya, et al., 2016). Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pikiran yang terbuka mengenai hal-hal baru. Semakin cepat seseorang menerima hal baru maka semakin menambah pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi dapat menunjukkan seseorang telah melewati proses pembelajaran yang lebih banyak (Anggreani, 2022).

Pendidikan berkaitan dengan tingkat pengetahuan karena semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pengetahuannya rang berpendidikan tinggi belajar banyak hal baru untuk memperluas pengetahuan mereka. Ada beberapa bidang ilmu di bidang pendidikan yang khusus membahas tentang bantuan hidup dasar, yaitu ilmu kesehatan. Dari bekal ilmu yang didapatkan ini, maka individu tersebut dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-harinya. Pentingnya mempelajari teknik-teknik bantuan hidup dasar yang baik dan benar berdampak kuat pada korban henti jantung dan pernafasan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pentingnya pendidikan adalah seseorang memperoleh pengetahuan dan pengalaman yang dapat diterapkan dalam kehidupan sosial. Pentingnya pendidikan juga diakui di masyarakat, dengan sebagian besar responden menyelesaikan sekolah menengah atau perguruan tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan tidak bekerja karena berpendidikan sekolah menengah dan perguruan tinggi. Tes chi-square menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dan pengetahuan masyarakat umum tentang bantuan hidup dasar. Orang lebih fokus menyelesaikan tugas pekerjaan. Beban kerja yang berat membuat orang enggan untuk mempelajari hal-hal baru. Banyak orang berpikir bahwa hanya petugas kesehatan yang melakukan perawatan dasar.

Kesimpulan

Pendidikan responden mempunyai hubungan dengan pengetahuan tentang BHD. Pengetahuan tentang BHD sangat penting diketahui oleh masyarakat awam. Pada saat terjadi serangan jantung di rumah, pertolongan dapat segera diberikan untuk meningkatkan harapan hidup seseorang. Masyarakat, perlu dibekali oleh pengetahuan dan kemampuan melakukan BHD.

Referensi

AHA. (2020). *American Heart Association (Pedoman CPR dan ECC)*. <https://doi.org/10.1159/000165558>

Asih, N. K. S., Juniarta, I. G. N., & Antari, G. A. A. (2021). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Pesisir Mengenai Pemberian Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Pada Kegawatdaruratan Wisata*

Bahari Di Pendahuluan Sektor pariwisata berperan penting meningkatkan devisa , wilayah , penyerapan investasi , serta pengembang. 9, 412–420.

Aty, Y. M. V. B., & Herwanti, E. (2022). *Monograf Resusitasi Jantung Paru pada Pasien Covid 19*. Media Sains Indonesia.

Erawati, S. (2015). Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Kota Administrasi Jakarta Selatan. *e Jurnal Keperawatan, 1*.

Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial, 11(1)*, 43–55. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>

Hartono, V. A. (2021). *Tingkat pengetahuan masyarakat kota medan tentang resusitasi jantung paru otak dalam bantuan hidup dasar skripsi.*

Hidayati, R. (2020). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Henti Jantung di Wilayah Jakarta Utara. *NERS: Jurnal Keperawatan, 16(1)*.

Hizkia, I., Gaol, R. L., & Pasaribu, T. (2022). *Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 tentang BHD di STIKES Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. 7(1)*, 1–4.

Johanis, I., Tedju Hinga, I. A., & Sir, A. B. (2020). Faktor Risiko Hipertensi Serta Tingginya Angka Kejadian Hipertensi Di Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat, 2(1)*, 33–40. <https://doi.org/10.35508/mkm.v2i1.1954>

Limanan, D., & Lontoh, S. O. (2021). *Pada Dewasa Muda. 1513–1518.*

Mongkau, F. M. (2018). *Bantuan hidup dasar (BHD) adalah tindakan darurat untuk membebaskan jalan napas , membantu pernapasan dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu kesehatan. Yang termasuk tindakan BHD Resusitasi Jantung Paru (RJP) adalah suatu tind. 1(November).*

Ngurah, G. K. G., & Putra, G. S. (2019). Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Terhadap Kesiapan Sekaa Teruna Teruni Dalam Memberikan Pertolongan Pada Kasus Kegawatdaruratan Henti Jantung. *Jurnal Gema Keperawatan, 12(1)*, 12–22.

PERKI. (2020). *Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD)*. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia Cabang Medan.

Riskesdas. (2018). *Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.*

Setiawan, A., Ardiyani, V. M., & Metrikayanto, W. D. (2018). Perbedaan Tingkat Kognitif Mahasiswa Keperawatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang Tahun Angkatan 2017 Sebelum dan Sesudah Pembelajaran Resusitasi Jantung Paru (RJP) Anak (1-8 Tahun) Dengan Media Video. *Nursing News, 3(3)*, 703–712.

Supriyanto, M. A., & Susilo, C. (2015). Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Menolong Korban Henti Jantung Pada Orang Awam Di Pesantren Miftahul Hasan Desa Gunung Sepikul Pakusari Jember. *Экономика Региона, 37*, 32.

Tanggela, F. S. U., & Maulidiyah, E. (2016). *Pengaruh Bermain KArtu Domino Resusitasi Jantung Paru (RJP) Terhadap Tingkat Pengetahuan RJP Pada Penolong Awam Henti Jantung.*

Tasaka, A. M. R. H. (2022). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) DIDESA TATAKALAI.*

WHO. (2022). *World health statistics 2022 (Monitoring health of the SDGs).*