

***THE INFLUENCE OF PROVIDING TRAINING AND SOCIALIZATION OF
BASIC LIVING ASSISTANCE ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND
READINESS OF STUDENTS OF THE FACULTY OF MEDICAL
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR CLASS OF 2023***

**PENGARUH PEMBERIAN PELATIHAN DAN SOSIALISASI BANTUAN
HIDUP DASAR TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN
KESIAPSIAGAAN MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR ANGKATAN 2023**



FIRDAH SRI ANUGRAH

105421109421

Proposal

**Diajukan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar untuk memenuhi sebagian
persyaratan guna memperoleh gelar sarjana kedokteran**

Pembimbing

Dr. dr. Wahyudi Sp.BS, Susp.NF(K), FICS, FINPS

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2024

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

SKRIPSI

“ Pengaruh Pemberian Pelatihan dan Sosialisasi bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023 ”

Disusun dan diajukan oleh:

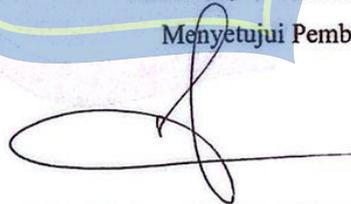
FIRDAH SRI ANUGRAH

105421109421

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 15 Februari 2025

Menyetujui Pembimbing



Dr. dr. Wahyudi Sp.BS, Susp.NF(K), FICS, FINPS

PANITIA SIDANG UJIAN

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul "Pengaruh Pemberian Pelatihan dan Sosialisasi bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023" telah diperiksa, disetujui serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada:

Hari/Tanggal : Sabtu, 15 Februari 2025

Waktu : 10.00 WITA - Selesai

Tempat : Ruang Rapat Lt 2 FKIK Unismuh

Ketua Tim Penguji

Dr. dr. Wahyudi Sp.BS, Susp.NF(K), FICS, FINPS

Anggota Tim Penguji

Anggota 1

Anggota 2

dr. Andi Alamsyah Irwan, M.kes., Sp.An-Ti,Supbsp.MN(K)

Drs. Samhi Muawan Djamal, M.Ag

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : Firdah Sri Anugrah
Tempat, Tanggal Lahir : Lahabaru, 25 Januari 2002
Tahun Masuk : 2021
Peminatan : Kegawatdaruratan
Nama Pembimbing Akademik : dr. Saldy Meirisandi., M.Kes., Sp.PD
Nama Pembimbing Skripsi : Dr. dr. Wahyudi Sp.BS, Susp.NF(K), FICS,
FINPS
Nama Pembimbing AIK : Drs. Samhi Muawan Djamal, M.Ag

JUDUL PENELITIAN

**“Pengaruh Pemberian Pelatihan dan Sosialisasi bantuan Hidup Dasar
Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Mahasiswa Fakultas
Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 15 Februari 2025

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D
Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Firdah Sri Anugrah

Tempat, Tanggal Lahir : Lahabaru, 25 Januari 2002

Tahun Masuk : 2021

Peminatan : Kegawatdaruratan

Nama Pembimbing Akademik : dr. Saldy Meirisandi., M.Kes., Sp.PE

Nama Pembimbing Skripsi : Dr. dr. Wahyudi Sp.BS, Susp.NF(K), FICS,
FINPS

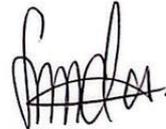
Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

“Pengaruh Pemberian Pelatihan dan Sosialisasi bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya

Makassar, 15 Februari 2025



Firdah Sri Anugrah

105421109421

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama Lengkap : Firdah Sri Anugrah
Nim : 105421109421
Tempat, Tanggal Lahir : Lahabaru, 25 Januari 2002
Agama : Islam
Nama Ayah : Firdaus Karim
Nama Ibu : Hj. Farida S.E
Alamat : JL. Poros Lasusua – Olo Oloho
Nomor Telepon/HP : 081356113730
Email : firdaanugrah5@med.unismuh.ac.id

RIWAYAT PENDIDIKAN

- SDN 1 LAHABARU 2008 - 2014
- SMPN 1 NGAPA 2014 - 2017
- SMAN 1 PAKUE 2017 - 2020
- UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR 2021 - 2025

RIWAYAT ORGANISASI

- SEKDEP HUBLU BEM FK UNISMUH 2022 - 2023
- Anggota PnP AMSA – Unismuh 2022 - 2023
- Koordinator Keorganisasian TBM FK UNISMUH 2023 - 2024
- Anggota MnD AMSA – Unismuh 2023 - 2024
- Anggota Diklat Medical Sport Unismuh 2023 - 2024



**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKARASSAR**

Skripsi, 2 Februari 2025

Firdah Sri Anugrah¹, Wahyudi², Andi Alamsyah Irwan³, Samhi Muawan Djamal⁴,
¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Makassar Angkatan 2021 / email firdaanuhrah5@med.unidmuh.ac.id, ²Dosen
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar,
³Dosen Fakultas dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, ⁴Dosen
Departemen Al-Islam Kemuhammadiyah Fakultas Kedokteran dan Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

**PENGARUH PEMBERIAN PELATIHAN DAN SOSIALISASI BANTUAN
HIDUP DASAR TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN
KESIAPSIAGAAN MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR ANGKATAN 2023**

ABSTRAK

Latar Belakang : Henti jantung merupakan penyebab kematian utama di dunia dan penyebab paling sering dari henti jantung adalah penyakit jantung koroner. Tanda-tanda henti jantung adalah tidak adanya denyut nadi dan tanda-tanda sirkulasi lainnya.. Di beberapa negara, jumlah kejadian henti jantung di luar rumah sakit terus meningkat. Misalnya, di Amerika Serikat, pada tahun 2015 tercatat ada 350.000 kasus, dan pada tahun 2018 naik menjadi 356.461 kasus. Untuk meningkatkan peluang hidup korban yang mengalami henti jantung, tindakan pertolongan pertama sangat penting. Salah satu bentuk pertolongan pertama adalah Resusitasi Jantung Paru (RJP). RJP adalah serangkaian tindakan yang dilakukan untuk memberikan oksigen dan sirkulasi darah ke tubuh selama henti jantung. RJP yang berkualitas tinggi terbukti dapat meningkatkan peluang selamat setelah henti jantung.

Tujuan Penelitian : Diketuinya pengaruh pelatihan dan sosialisasi bantuan hidup dasar pada henti jantung terhadap kesiapsiagaan mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023.

Metode : Metode penelitian yang akan digunakan yaitu pretest-posttest control group design untuk mengevaluasi efek suatu intervensi atau perlakuan dengan membandingkan perubahan variable yang di ukur sebelum dan setelah intervensi dan tetap mengontrol variable luar yang dapat memberikan efek pada hasil penelitian

Hasil : melihat hasil bivariat yakni pada nilai p-value yang didapatkan dari uji chi square dapat dilihat keduanya bahwa keterampilan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan responden karena telah di berikan pemberian materi mengenai bantuan hidup dasar dan pelatihan keterampilan bantuan hidup dasar pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas muhammadiyah makassar angkatan 2023

Kesimpulan : Penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang rendah sebelum pelatihan, namun pengetahuan tersebut meningkat setelah dilakukan intervensi berupa pelatihan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang sangat signifikan antara pre-test dan post-test setelah pelatihan BHD pada mahasiswa kedokteran Angkatan 2023

Kata Kunci : Henti Jantung, Resusitasi Jantung Paru, Pengetahuan, Pelatihan, Keterampilan



**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES MUHAMMADIYAH
UNIVERSITY OF MAKARASSAR**

Thesis, February 2, 2025

Firdah Sri Anugrah¹, Wahyudi², Andi Alamsyah Irwan³, Samhi Muawan Djamal⁴,
¹Student of Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University
of Makassar, Class of 2021 / email firdaanuhrah5@med.unidmuh.ac.id , ²Lecturer
of Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of
Makassar, ³Lecturer of Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University of
Makassar, ⁴Lecturer of Department of Al-Islam Kemuhammadiyah, Faculty of
Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Makassar

**THE EFFECT OF PROVIDING BASIC LIFE SUPPORT TRAINING AND
SOCIALIZATION ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND
PREPAREDNESS OF FACULTY OF MEDICINE STUDENTS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR CLASS OF 2023**

ABSTRACT

Background: Cardiac arrest is the leading cause of death in the world and the most common cause of cardiac arrest is coronary heart disease. Signs of cardiac arrest are the absence of a pulse and other signs of circulation. In some countries, the number of cases of cardiac arrest outside the hospital continues to increase. For example, in the United States, in 2015 there were 350,000 cases, and in 2018 it rose to 356,461 cases. To increase the chances of survival of victims experiencing cardiac arrest, first aid is very important. One form of first aid is Cardiopulmonary Resuscitation (CPR). CPR is a series of actions taken to provide oxygen and blood circulation to the body during cardiac arrest. High-quality CPR has been shown to increase the chances of survival after cardiac arrest.

Objective: To determine the effect of training and socialization of basic life support for cardiac arrest on the preparedness of medical students at the Muhammadiyah University of Makassar, Class of 2023.

Method: The research method that will be used is the pretest-posttest control group design to evaluate the effect of an intervention or treatment by comparing changes in variables measured before and after the intervention and still controlling external variables that can have an effect on the results of the study

Results: looking at the bivariate results, namely the p-value obtained from the chi square test, it can be seen that both skills will affect the level of knowledge of respondents because they have been given material on basic life support and basic

life support skills training for medical students at the Muhammadiyah University of Makassar, class of 2023

Conclusion: This study shows that respondents have a low level of knowledge about Basic Life Support (BLS) before training, but this knowledge increases after intervention in the form of training. Therefore, it can be concluded that there is a very significant influence between the pre-test and post-test after BLS training on medical students, Class of 2023

Keywords: Cardiac Arrest, Cardiopulmonary Resuscitation, Knowledge, Training, Skills



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat, karunia, dan berkah-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat serta salam tak lupa kita junjungkan kepada nabi kita yaitu Nabi Muhammad SAW karena telah membawa kita dari alam yang gelap menuju alam yang terang benderang seperti yang kita rasakan saat ini. Alhamdulillah dengan Rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“ Pengaruh Pemberian Pelatihan dan Sosialisasi bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023 “** Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Pada Skripsi ini penulis telah berusaha menyelesaikan dengan sebaik mungkin, tetapi penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat kekurangan di dalamnya, maka dari itu penulis mengharapkan kritikan dan saran membangun dari pembaca agar dapat menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, saya ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kepada Kedua Orang tua penulis yang sangat di cintai dan penulis banggakan, yaitu pertama kepada ayah tercinta Penulis yaitu Bapak Firdaus Karim yang sudah membesarkan, memberikan kasih sayang, yang selalu memberikan yang terbaik untuk penulis tanpa mengenal kata lelah, memberikan penulis kekuatan dan kesabaran serta nasihat nasihat, serta do'a yang tak henti hentinya dipanjatkan untuk penulis sehingga penulis bisa berada pada titik ini, kepada Ibunda Tercinta Penulis Ibu Hj. Farida S.E yang sudah melahirkan penulis dan memberikan kasih sayang, kekuatan, kesabaran kepada penulis dan mejadi alasan penulis kuat dan semangat hingga saat ini mejalani kehidupan, semoga penulis dapat menjadi kebanggaan dan mewujudkan cita cita yang sedari lama ibu penulis inginkan
2. Kepada kakak kakak tercinta penulis, yaitu Isil Fahsyani, Muhtasyam, Fikriansyah yang tak henti hentinya mendengarkan keluh kesah penulis selama perkuliahan, memberikan nasihat kepada penulis, memenuhi kebutuhan penulis dan memberikan kasih sayang kepada penulis, semoga penulis dapat menjadi kebanggaan kakak kakak tercinta penulis
3. Ayahanda Ketua Badan Pembina Harian (BPH) Universitas Muhammadiyah Makassar, Prof. Dr. Gagaring Pagalung, S.E, MS, Ak, CA
4. Ayahanda Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar, Dr. Ir. Abd. Rakhim Nanda, S.T., M.T., IPU beserta jajarannya

5. Ibunda Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc, Sp. GK(K) beserta jajarannya atas segala fasilitas serta kesempatan yang diberikan selama menempuh pendidikan kedokteran di Universitas Muhammadiyah Makassar.
6. Ibunda Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar, Dr. dr. Ami Febriza, M.Kes.
7. Ayahanda Pembimbing Akademik, dr. Saldy Meirisandi, M.Kes., Sp.PD yang senantiasa memberi bimbingan dan dukungan selama menempuh pendidikan kedokteran di Universitas Muhammadiyah Makassar.
8. Ayahanda Pembimbing Skripsi, Dr. dr. Wahyudi, Sp.BS., Subsp. NF(K), FICS, FINPS yang telah meluangkan waktu dan memberikan masukan masukan yang sangat baik sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini hingga selesai
9. Ayahanda Penguji Skripsi, dr. Andi Alamsyah Irwan, M.Kes, Sp.An-TI, Subsp.MN(K) yang telah memberi masukan dan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini hingga selesai.
10. Ayahanda Penguji Skripsi AIK, Drs. Samhi Muawan Djamal, M.Ag yang senantiasa membimbing dan mengarahkan penulis selama proses penyelesaian skripsi ini.
11. Teman teman seperjuangan saya yaitu saudari Bismillah Asiilah Ramadhani, Shofiyyah Lathifah, Yusrina Ramadhani, Nurul Hidayanti Hairil dan Sarah Febrya Noor yang sudah menemani penulis dari awal

perkuliahan hingga saat ini dan memberikan penulis semangat, masukan, kebersamaan, mendengar keluh kesah penulis dan menjadi salah satu alasan penulis Bahagia di Tengah perantauan penulis yang jauh dari keluarga. Semoga allah memudahkan segala urusan sahabat bismillah.

12. Moh. Fauzan Said yang selalu memberikan penulis bantuan, semangat, motivasi, nasihat, serta masukan masukan kepada penulis, mendengar keluh kesah penulis yang tak henti hentinya selama ini. Semoga Allah membalas dengan beribu kebaikan nantinya.
13. Sahabat tercinta saya Adhel Benn yang selalu mendengar keluh kesah penulis, memberikan motivasi, masukan, kebahagiaan, menjadi tempat curhat penulis menjadi saudari tak sedarah penulis selama ini. Semoga allah memberikan beribu ribu kebahagiaan kepada saudari adhel
14. Teman teman tercinta saya yaitu Insertio yang telah memberikan kehangatan dan kebahagiaan dan menjadi tempat bagi penulis meluapkan segalanya, menjadi keluarga dan sahabat bagi penulis
15. Seluruh teman teman KALSIFEROL 2021 yang sudah kebersamai penulis sedari penulis mahasiswa baru hingga saat ini, mengenalkan kepada penulis apa itu Angkatan solid, memberikan kebahagiaan, kebersamaan, suka dan duka, memberi motivasi serta dukungan. Semoga teman KALSIFEROL menjadi dokter dokter yang dapat berguna dan teladan bagi masyarakat yang membutuhkan

Saya berharap semoga Allah, swt. mengaruniakan rahmat dan hidayah-Nya kepada mereka dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Wassalamu' alaikum Wr. Wb.

Makassar, Februari 2025

Penulis

Firdah Sri Anugrah



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Henti Jantung	7
1. Definisi Henti Jantung	7
2. Epidemiologi Henti Jantung.....	7
3. Faktor resiko Henti Jantung.....	8
B. Konsep Bantuan Hidup Dasar	8
1. Definisi Bantuan Hidup Dasar	8
2. Tujuan Bantuan Hidup Dasar.....	9
3. Indikasi Bantuan Hidup Dasar	9
4. Rantai bertahan hidup	10
5. Algoritma Bantuan hidup Dasar.....	11
f. D (<i>Disability</i>).....	18
C. Konsep Pengetahuan	21
1. Definisi pengetahuan	21

2.	Tingkat Pengetahuan.....	21
3.	Dasar – Dasar Pengetahuan.....	23
4.	Faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan	24
D.	Konsep Pelatihan.....	26
1.	Definisi Pelatihan.....	26
2.	Indikator Pelatihan.....	27
3.	Tujuan dan Manfaat Pelatihan	27
4.	Metode Pelatihan	28
E.	Kerangka Teori	30
BAB III KERANGKA KONSEP		31
A.	Kerangka Konsep.....	31
B.	Variabel penelitian	31
C.	Hipotesis	32
BAB IV METODE PENELITIAN.....		33
A.	Metode Penelitian	33
B.	Objek Penelitian.....	33
C.	Teknik Pengambilan Sampel.....	34
D.	Teknik Analisa Data.....	34
E.	Teknik Pengambilan Sampel.....	36
F.	Teknik Pengumpulan Data	36
G.	Etika Penelitian	37

BAB V HASIL PENELITIAN	38
A. Gambaran Umum.....	38
B. Analisa Data.....	38
BAB VI PEMBAHASAN.....	43
BAB VII PENUTUP.....	54
A. Kesimpulan	54
DAFTAR PUSTAKA.....	54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 (American Heart)	10
Gambar 2 (CPR & AED)	12
Gambar 3 (dt Karl CPR AED & FAP)	15
Gambar 4 (The Chin Lift Manuver)	16
Gambar 5 (The Jaw Trusht Maunuver)	17
Gambar 6 (Buku Panduan BHD)	20



DAFTAR BAGAN

Bagan 1 (Kerangka Teori)	30
Bagan 2 (Kerangka Konsep)	31



DAFTAR TABEL

Tabel 1 (Variabel Penelitian).....	31
Tabel 2 (Distribusi frekuensi responden pelatihan dan sosialisasi BHD berdasarkan umur di fakultas kedokteran universitas Muhammadiyah angkatan 2023.....	38
Tabel 3 (distribusi responden pelatihan dan sosialisasi BHD berdasarkan jenis kelamin di fakultas kedokteran universitas Muhammadiyah angkatan 2023).....	39
Tabel 4 (distribusi responden pelatihan dan sosialisasi BHD berdasarkan domisili di fakultas kedokteran universitas Muhammadiyah angkatan 2023.....	39
Tabel 5 (Distribusi responden pelatihan dan sosialisasi BHD berdasarkan Keterampilan di fakultas kedokteran universitas Muhammadiyah angkatan 2023).....	40
Tabel 6 (hubungan pre pengetahuan dengan keterampilan pada responden pelatihan dan sosialisasi Bantuan Hidup Dasar pada di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angakata 2023).....	41
Tabel 7 (hubungan post pengetahuan dengan keterampilan pada responden pelatihan dan sosialisasi Bantuan Hidup Dasar pada di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angakata 2023).....	42

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cardiac Arrest juga dikenal sebagai henti jantung, henti jantung adalah kondisi yang disebabkan oleh gangguan fungsi sistem saraf yang mencegah otak mengirimkan darah ke seluruh bagian tubuh. Henti jantung biasanya terjadi dalam lebih parah. Dari sekitar 58 juta orang di planet ini, 31% menderita angka kematian akibat penyakit jantung. Diperkirakan lebih dari 17,8 juta kasus kematian terjadi setiap tahun akibat penyakit ginjal, dengan sekitar 31 % kasus di seluruh dunia terjadi dalam satu tahun¹

Henti jantung adalah keadaan darurat yang memerlukan bantuan hidup dasar dengan melakukan resusitasi jantung paru (RJP). *Basic Life Support* (BLS) atau Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah tindakan pertama yang diberikan kepada seseorang yang mengalami henti jantung dan henti napas. Henti jantung dapat terjadi di rumah sakit, yang disebut *In Hospital Cardiac Arrest* (IHCA), atau di luar rumah sakit, yang dikenal sebagai *Out Hospital Cardiac Arrest* (OHCA). OHCA menjadi masalah kesehatan global karena tingginya angka kejadian, dengan estimasi 50 hingga 60 kasus per 100.000 orang per tahun.²

Kejadian henti jantung di luar rumah sakit bisa sangat mengancam nyawa seseorang jika tidak ditangani dengan cepat. Di beberapa negara, jumlah kejadian henti jantung di luar rumah sakit terus meningkat. Misalnya, di Amerika Serikat, pada tahun 2015 tercatat ada 350.000 kasus,

dan pada tahun 2018 naik menjadi 356.461 kasus. Sayangnya, kurang dari 40% korban mendapat pertolongan pertama BHD (Bantuan Hidup Dasar) dari orang di sekitar mereka.³

Untuk meningkatkan peluang hidup korban yang mengalami henti jantung, tindakan pertolongan pertama sangat penting. Salah satu bentuk pertolongan pertama adalah Resusitasi Jantung Paru (RJP). RJP adalah serangkaian tindakan yang dilakukan untuk memberikan oksigen dan sirkulasi darah ke tubuh selama henti jantung. RJP yang berkualitas tinggi terbukti dapat meningkatkan peluang selamat setelah henti jantung. Standar untuk menilai kualitas RJP meliputi pengukuran seperti tingkat kompresi dada, kedalaman kompresi, dan durasi tindakan. Kualitas RJP yang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor. Keberhasilan RJP pada pasien henti jantung dan henti napas dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, usia, pendidikan, masa kerja, informasi yang dimiliki, budaya, ekonomi, dan lingkungan. Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat membantu keberhasilan resusitasi secara efektif, sehingga dapat mencegah kecacatan atau kematian. Kemampuan resusitasi ini harus dimiliki oleh semua orang, baik tenaga medis maupun nonmedis.⁴

Surah Al-Ma'idah ayat 2 mengajarkan pentingnya tolong-menolong dalam kebaikan dan ketakwaan, dan ini sangat relevan dalam konteks kesehatan darurat. Dalam situasi darurat, seperti kecelakaan atau kondisi medis yang mengancam nyawa, umat Islam diwajibkan untuk saling membantu tanpa ragu dan mendorong kita untuk bekerja sama dalam

tindakan yang membawa manfaat dan kebaikan, termasuk memberikan pertolongan pertama kepada yang membutuhkan, seperti saat seseorang mengalami serangan jantung, kecelakaan, atau kondisi medis lainnya. Menolong dalam keadaan darurat adalah bagian dari menjaga kehidupan, yang dalam Islam dianggap sangat berharga, dan merupakan bentuk amal yang akan mendatangkan pahala. Dengan menolong dalam situasi seperti ini, kita bukan hanya melaksanakan kewajiban moral sebagai sesama manusia, tetapi juga mengikuti ajaran agama yang mengutamakan kasih sayang dan saling peduli dalam situasi genting. Sesuai pada surah Al – Ma’idah ayat 2 yang berbunyi :

..... وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Terjemahnya :

“Tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan. Bertakwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah sangat berat siksaan-Nya.”

Ayat ini mengajarkan kita untuk saling membantu dalam hal yang membawa manfaat, termasuk dalam bidang kesehatan. Dalam konteks kesehatan, tolong-menolong berarti memberikan pertolongan atau bantuan kepada orang yang membutuhkan, terutama dalam situasi darurat atau saat seseorang mengalami masalah kesehatan yang serius. Islam memandang sangat pentingnya menjaga kehidupan, dan membantu orang lain yang sedang sakit atau membutuhkan pertolongan medis adalah salah satu bentuk amal kebajikan yang sangat dianjurkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui seberapa jauh pengaruh pemberian pelatihan dan sosialisasi terhadap pengetahuan bantuan hidup dasar pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana pengaruh pelatihan dan sosialisasi bantuan hidup dasar terhadap kesiapsiagaan mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan mahasiswa kedokteran universitas Muhammadiyah makassar sebelum dan sesudah melukan pelatihan bantuan hidup dasar?
3. Bagaimana perubahan keterampilan mahasiswa setelah mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar?
4. Apakah ada faktor faktor yang mempengaruhi efektifitas dalam pelatihan dan sosialisasi bantuan hidup?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pelatihan dan sosialisasi bantuan hidup dasar terhadap tingkat pengetahuan dan kesiapsiagaan mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengaruh pelatihan dan sosialisasi bantuan hidup dasar terhadap kesiapsiagaan mahasiswa kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023.
- b. Didapatkannya tingkat pengetahuan mahasiswa kedokteran universitas Muhammadiyah makassar sebelum dan sesudah melukan pelatihan bantuan hidup dasar
- c. Didapatkannya perubahan keterampilan mahasiswa setelah mengikuti pelatihan bantuan hidup dasar
- d. Diketuainya faktor faktor yang mempengaruhi efektifitas dalam pelatihan dan sosialisasi bantuan hidup dasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai wadah peningkatan pengetahuan dan wawasan mengenai pertolongan pertama pada henti jantung serta memberikan pengalaman bagi peneliti ketika melakukan penelitian dalam penanganan kegawatdaruratan

2. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah pengetahuan mahasiswa yang lebih baik mengenai pertolongan pertama pada henti jantung, termasuk prosedur dan teknik yang tepat dalam situasi darurat.

3. Bagi Universitas

Dengan pelatihan ini, lulusan universitas akan memiliki kompetensi yang lebih baik dalam menangani situasi darurat, membuat mereka lebih siap dan berkualitas untuk memasuki dunia kerja di bidang kesehatan.

4. Bagi Masyarakat

Dengan pelatihan ini, lulusan universitas akan memiliki kompetensi yang lebih baik dalam menangani situasi darurat, membuat mereka lebih siap dan berkualitas untuk memasuki dunia kerja di bidang kesehatan



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Henti Jantung

1. Definisi Henti Jantung

Henti jantung atau *cardiac arrest* adalah ketika jantung tiba-tiba berhenti berfungsi pada seseorang, baik yang sudah diketahui memiliki penyakit jantung maupun yang belum. Hal ini terjadi ketika sistem kelistrikan jantung tidak berfungsi dengan baik sehingga menghasilkan irama jantung yang tidak normal (*American Heart Association*). Henti jantung merupakan penyebab kematian utama di dunia, dan penyebab paling sering dari *cardiac arrest* adalah penyakit jantung koroner (Subagiyo). Tanda-tanda henti jantung adalah tidak adanya denyut nadi dan tanda-tanda sirkulasi lainnya.⁵

2. Epidemiologi Henti Jantung

American Heart Association (AHA) telah mengeluarkan statistik terbaru berdasarkan hasil Konsorsium Jantung Epistry dan Pedoman Resusitasi, yang menunjukkan bahwa angka kejadian henti jantung masih tinggi di seluruh dunia. Pada tahun 2013, terdapat 359.400 kejadian henti jantung di luar rumah sakit di Amerika Serikat. Sedangkan pada tahun 2012, angkanya mencapai 382.800 kejadian henti jantung di luar rumah sakit. Di beberapa negara Asia-Pasifik, termasuk Indonesia, terdapat sekitar 60.000 kasus henti jantung di luar rumah sakit dalam tiga tahun terakhir (*Hock, Pin, & Alhoda*). Meskipun jumlah pasti penderita henti jantung di Indonesia

setiap tahunnya belum diketahui, diperkirakan sekitar 10 ribu orang mengalami henti jantung setiap tahun, yang berarti sekitar 30 orang per hari. Kebanyakan kasus ini dialami oleh penderita penyakit jantung koroner.⁶

3. Faktor resiko Henti Jantung

Menurut *American Heart Association*, seseorang bisa dianggap berisiko tinggi mengalami henti jantung jika memiliki kondisi berikut:

- a. Kerusakan pada jaringan jantung: Seperti kerusakan akibat serangan jantung sebelumnya atau sebab lainnya
- b. Penebalan otot jantung (*cardiomyopathy*): Otot jantung bisa menebal karena tekanan darah tinggi, penyakit katup jantung, atau faktor lain.
- c. Mengonsumsi obat jantung: Obat jantung tertentu bisa menyebabkan aritmia, yang dapat memicu serangan jantung mendadak.
- d. Kelainan kelistrikan jantung pada anak dan remaja: Kondisi seperti Sindrom *Wolff-Parkinson-White* dan sindrom Long QT dapat menyebabkan henti jantung mendadak.
- e. Pembuluh darah yang tidak normal
- f. Penyalahgunaan obat

B. Konsep Bantuan Hidup Dasar

1. Definisi Bantuan Hidup Dasar

Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) adalah serangkaian tindakan yang bertujuan untuk mengembalikan, mengembangkan, dan mempertahankan fungsi vital organ pada korban yang mengalami henti jantung dan henti napas.

Tindakan ini meliputi kompresi dada dan bantuan pernapasan. Keadaan darurat bisa terjadi karena trauma atau kondisi non-trauma yang menyebabkan henti napas, henti jantung, kerusakan organ, atau perdarahan. Situasi darurat bisa menimpa siapa saja, di mana saja, dan biasanya terjadi secara tiba-tiba dan cepat sehingga tidak ada yang bisa memprediksinya (AHA).⁷

2. Tujuan Bantuan Hidup Dasar

Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support* (BLS) bertujuan untuk:

- a. Menjaga dan memulihkan fungsi oksigenasi organ penting seperti otak, jantung, dan paru-paru.
- b. Menjaga agar paru-paru tetap berfungsi dan mengedarkan oksigen ke seluruh tubuh dengan tindakan darurat.
- c. Memberikan bantuan sirkulasi darah yang efektif hingga sirkulasi kembali normal secara spontan atau sampai ada bantuan lanjutan yang lebih menyeluruh.
- d. Mencegah berhentinya peredaran darah dan pernapasan⁸

3. Indikasi Bantuan Hidup Dasar

a. Henti Nafas

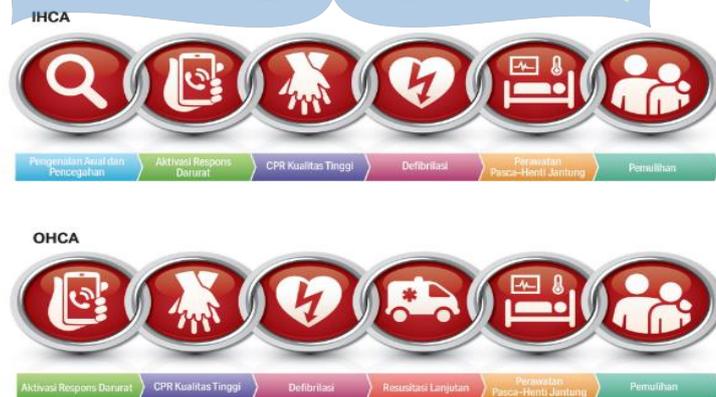
Henti nafas terjadi ketika seseorang berhenti berafas lebih dari satu menit karena otot-otot pernafasannya lumpuh.

b. Henti Jantung

Menurut *American Heart Association*, henti jantung terjadi ketika jantung tidak bisa memompa darah dengan baik, sehingga darah tidak bisa mencapai otak, paru-paru, dan organ lainnya. Hal ini disebabkan oleh kerusakan listrik pada jantung yang membuatnya berdetak tidak teratur. Jika tidak segera ditangani, seseorang yang mengalami henti jantung bisa meninggal dalam hitungan menit. Kerusakan otak bisa terjadi jika henti jantung tidak ditangani dalam waktu 4-6 menit, dan kerusakan ini menjadi tidak bisa diperbaiki dalam waktu 8-10 menit. Kematian akibat henti jantung dapat dicegah dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) melalui langkah-langkah "*chain of survival*" (rantai bertahan hidup) yang salah satu komponen utamanya adalah resusitasi jantung paru (RJP) yang berkualitas.⁹

4. Rantai bertahan hidup

Menurut *American Heart Association* tahun 2020 dibagi menjadi dua, yaitu In - *Hospital Cardiac Arrest* (IHCA) dan Out - *Hospital Cardiac Arrest* (OHCA)



Gambar 1 Sumber: (*American Heart Association* 2020)¹⁰

Rantai Keberlangsungan Hidup (*Chain of Survival*) adalah model yang digunakan untuk resusitasi dan telah terbukti efektif meningkatkan peluang bertahan hidup di beberapa komunitas. Model ini membantu dalam mengenali henti jantung dengan cepat serta meningkatkan kecepatan dan kualitas penanganan pasien. Tujuan dari strategi dan intervensi dalam model ini adalah agar orang bisa lebih cepat mengenali tanda-tanda henti jantung dan memberikan perawatan yang tepat dengan lebih cepat dan efektif.¹¹

5. Algoritma Bantuan Hidup Dasar

Prioritas perawatan ditentukan berdasarkan evaluasi menyeluruh terhadap pasien, yang meliputi tingkat ancaman terhadap kehidupan (seperti dampak fisiologis dari cedera yang membahayakan nyawa), kondisi tanda vital, jenis cedera, dan mekanisme cedera. Pemeriksaan awal dalam perawatan trauma meliputi urutan DRCABDE untuk mengidentifikasi kondisi yang mengancam jiwa. Urutan DRCABDE tersebut adalah:

a. D (*Danger*) :

Jika ada situasi henti jantung, segera panggil sistem darurat untuk penanganan cepat. Pastikan dulu tiga langkah keamanan sebelum memberikan pertolongan jaga keselamatan diri, pastikan lingkungan aman, dan amankan pasien. Ingat, saat menolong, ada risiko bahaya, seperti kemungkinan tertular infeksi, jadi penting tuntut menjaga keselamatan diri sendiri. Minta bantuan ke orang sekitar tempat kejadian. Hal ini sangat penting karena akan sangat sulit menolong pasien seorang diri, apabila ada

lebih dari satu penolong maka akan lebih efektif menangani korban, gunakan telepon genggam anda untuk meminta bantuan dan hubungi layanan gawat darurat¹²



Gambar 2 Sumber: (dr. Karl Disque. *CPR AED & First Aid Provider Handbook*. 2020 – 2025)

b. R (*Response*)

Penolong harus memastikan korban tidak merespons dengan cara memanggilnya dengan keras, kemudian menepuk-nepuk atau menggoyang-goyangkan tubuh korban. Setelah itu, periksa pernapasan korban. Jika korban tidak sadar dan bernapas tidak normal, penolong harus memastikan bahwa korban mengalami henti jantung.

A (*Alert*) : Kondisi ini adalah ketika korban masih sadar, tetapi bingung atau tidak sepenuhnya paham dengan apa yang sedang terjadi di sekitarnya.

V (*Verbal*) : Kondisi ini terjadi ketika korban merespons suara. Jadi, penolong perlu memberikan rangsangan suara yang cukup keras saat melakukan penilaian pada tahap ini.

P (*Pain*) : Kondisi ini terjadi ketika korban merespons rasa sakit yang diberikan oleh penolong. Rasa sakit dapat diberikan dengan menekan keras di pangkal kuku atau dengan menekan tulang dada menggunakan sendi jari tangan yang dikepalkan. Pastikan tidak ada cedera di area tersebut sebelum melakukannya.

c. C (*Circulation*)

Untuk sirkulasi dan mengendalikan pendarahan, langkah pertama resusitasi. Menilai kondisi tubuh pasien dengan cepat dan tepat sangat penting. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam hitungan detik adalah tingkat kesadaran pasien, kondisi kulit (apakah masih baik perfusinya), dan denyut nadi.¹³

a. Tingkat Kesadaran

Jika volume darah dalam tubuh menurun, aliran darah ke otak bisa terganggu, yang menyebabkan perubahan pada tingkat kesadaran pasien.¹³

b. Perfusi kulit

Anda ini membantu untuk menilai apakah pasien mungkin mengalami kekurangan cairan karena cedera. Jika kulit pasien tampak merah muda, terutama di wajah dan tangan, kemungkinan besar mereka tidak mengalami kekurangan cairan yang parah. Namun, jika kulit wajah terlihat abu-abu dan tangan sangat pucat, itu bisa menunjukkan bahwa pasien mengalami kekurangan cairan yang serius.¹³

c. Nadi

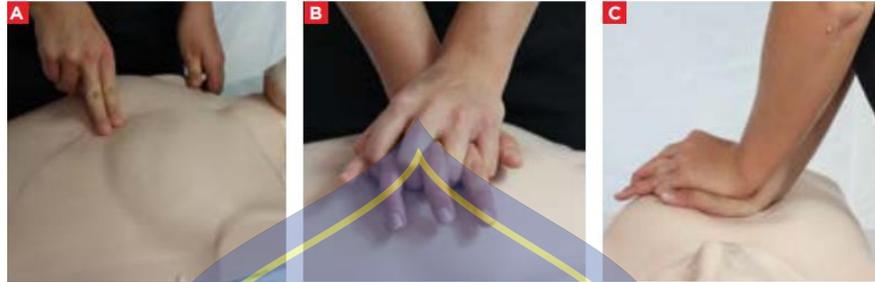
Nadi yang cepat dan lemah sering menunjukkan kekurangan cairan dalam tubuh. Pemeriksaan nadi di bagian tubuh utama, seperti arteri femoral atau karotis, bisa memberikan informasi penting tentang kekuatan, kecepatan, dan keteraturan denyut nadi. Jika nadi di bagian tersebut tidak terdeteksi, resusitasi harus segera dilakukan.¹³

Dalam menangani henti jantung, kompresi dada harus segera dimulai tanpa menunggu. Pemulihan pernapasan baru dilakukan setelah kompresi dada dimulai, mengikuti urutan C-A-B, untuk meminimalkan waktu. Anjuran ini berdasarkan kajian terbaru dari Tim Tugas BLS ILCOR 2015 yang menilai pengaruh perubahan urutan ini terhadap keberhasilan resusitasi.

Langkah-langkah dalam melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) adalah sebagai berikut:

1. Letakkan korban di atas permukaan yang datar dan keras untuk memastikan tekanan yang memadai.
2. Pastikan dada korban terbuka agar penempatan tangan dapat dilakukan dengan tepat dan untuk memonitor gerakan rekoil dada.
3. Letakkan ujung telapak tangan pada bagian bawah sternum pada tengah dada dan letakkan tangan amda yang lain diatas tangan peratama¹⁴
4. Luruskan lengan Anda dengan membentuk 90 derajat dan tekan lurus ke bawah. Lakukan kompresi sedalam setidaknya dua inc (5-6 cm) ke dada dengan kecepatan 100 hingga 120 kompresi per menit. Pastikan untuk

berhenti menekan sepenuhnya antara setiap kompresi agar dinding dada bisa kembali ke posisi semula (*chest recoil*).¹⁴



Gambar 3 Sumber: (dr. Karl Disque. *CPR AED & First Aid Provider Handbook*. 2020 – 2025)

5. Hitung secara teratur dengan ritme 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 1,2,3,4,5,6,7,8,9,20 1,2,3,4,5,6,7,8,9,30, atau hitung 1 hingga 30. Lakukan pijat jantung atau kompresi dada dengan siklus 30 kompresi dada dan 2 bantuan napas
 6. Lakukan recoil penuh dada setelah setiap kompresi, jangan bertempu diatas dada setelah setiap kali kompresi, minimal interupsi dan Batasi gangguan dakam kompresi dada menjadi kurang 10 detik ¹⁴
- d. A (*Airway*)

Saat menilai pasien trauma, langkah selanjutnya adalah memeriksa jalan napas untuk memastikan tidak ada sumbatan. Lakukan evaluasi cepat terhadap gejala yang mungkin menandakan sumbatan jalan napas, seperti memeriksa apakah ada benda asing, menggunakan suction untuk membersihkan darah atau cairan lain yang bisa menghalangi, serta memeriksa kemungkinan patah tulang di area wajah, rahang, atau trakea/laring yang bisa menyebabkan sumbatan. Selain itu, perhatikan cedera lain yang bisa mengganggu jalan napas. Selalu lakukan tindakan untuk membuka jalan napas dengan hati-hati, terutama dengan membatasi gerakan

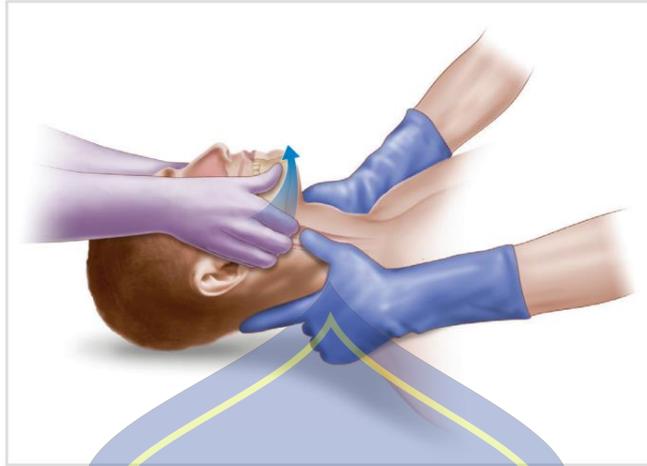
pada tulang belakang leher. Setelah melakukan kompresi dada, untuk membuka jalan napas korban, bisa dilakukan teknik *head tilt – chin lift*, baik pada situasi trauma maupun *non-trauma*. Namun, jika ada kecurigaan atau bukti cedera tulang belakang pada korban, sebaiknya menggunakan teknik *jaw thrust*.¹³



Gambar 4 Sumber: (*The Chin-Lift Maneuver to Establish an Airway. ATLS Student Course Manual. American Collage Of Surgeons. 2018*)

Manuver chin-lift dilakukan dengan menempatkan jari satu tangan di bawah mandibula lalu angkat perlahan ke atas untuk membawa dagu ke anterior. Dengan ibu jari tangan yang sama, tekan perlahan bibir bawah untuk membuka mulut . Itu

ibu jari juga dapat ditempatkan di belakang gigi seri bawah sambil secara bersamaan mengangkat dagu dengan lembut. Melakukan tidak melakukan hiperekstensi leher saat menggunakan manuver angkat dagu.¹³



Gambar 5 Sumber: (*The Jaw Thrust Maneuver to Establish an Airway.*
ATLS Student Course Manual. American Collage Of Surgeons. 2018)

Untuk melakukan manuver dorong rahang, pegang sudutnya mandibula dengan tangan pada masing-masing sisi dan kemudian gerakkan mandibula ke depan. Saat digunakan dengan masker wajah dari perangkat bag-mask, manuver ini dapat menghasilkan segel yang baik dan ventilasi yang memadai. Sebagai dalam manuver *jaw Thrust*, hati-hati jangan sampai menyebabkan cedera pada leher pasien.

Meskipun sangat penting untuk segera mengidentifikasi masalah pada jalan napas dan memastikan pemasangan saluran napas yang tepat, kita juga harus waspada terhadap kemungkinan kehilangan jalan napas yang bisa berkembang secara perlahan. Oleh karena itu, evaluasi secara berkala terhadap patensi jalan napas sangat diperlukan untuk mendeteksi dan merawat pasien yang berisiko kehilangan kemampuan untuk mempertahankan jalan napas yang terbuka.¹³

e. B (*Breathing*)

Patensi jalan napas saja tidak cukup untuk memastikan ventilasi yang memadai. Pertukaran gas yang efektif diperlukan untuk meningkatkan kadar oksigen dan mengeluarkan karbon dioksida. Ventilasi yang baik memerlukan fungsi yang optimal dari paru-paru, dinding dada, dan diafragma. Oleh karena itu, para tenaga medis harus segera memeriksa dan mengevaluasi setiap komponen tersebut. Untuk menilai distensi vena jugularis, posisi trakea, dan ekspansi dinding dada dengan tepat, lakukan pemeriksaan pada leher dan dada pasien menggunakan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Auskultasi bertujuan untuk memastikan adanya aliran udara yang cukup di paru-paru. Inspeksi dan palpasi dilakukan untuk mendeteksi adanya cedera pada dinding dada yang dapat mengganggu ventilasi. Perkusi pada toraks dilakukan untuk menemukan kelainan, namun pada situasi resusitasi yang bising, evaluasi ini mungkin tidak memberikan hasil yang akurat.¹³

f. D (*Disability*)

Pemeriksaan neurologi yang cepat bertujuan untuk menilai tingkat kesadaran, ukuran dan reaksi murid, serta identifikasi tanda-tanda lateral dan menilai tingkat cedera sumsum tulang belakang jika ada. *Glasgow Coma Scale* (GCS) adalah metode yang cepat, sederhana, dan tujuan yang digunakan untuk menentukan tingkat kesadaran. Skor *motorik* dari GCS membeku dengan output. Penurunan tingkat kesadaran dapat mengindikasikan penurunan oksigenasi dan/atau perfusi otak, atau

mungkin disebabkan oleh cedera kepala langsung. Perubahan tingkat kesadaran menunjukkan perlunya evaluasi kembali segera terhadap oksigenasi, pengukuran, dan status perfusi pasien. Faktor seperti hipoglikemia, alkohol, narkotika, dan obat-obatan lainnya juga dapat mempengaruhi tingkat kesadaran pasien. Jika dibuktikan sebaliknya, selalu diasumsikan bahwa perubahan tingkat kesadaran merupakan akibat dari cedera pada sistem saraf pusat. Perlu diingat bahwa keracunan obat atau alkohol sering kali berhubungan dengan cedera otak traumatis.¹³

g. E (*Exposure*)

Selama pemeriksaan awal, buka pakaian pasien sepenuhnya dengan memotongnya untuk mempermudah pemeriksaan dan memastikan pemeriksaan yang lebih teliti. Setelah evaluasi selesai, tutupi pasien dengan selimut hangat atau gunakan pemanas eksternal untuk mencegah hipotermia. Hangatkan cairan intravena sebelum diberikan dan pastikan lingkungan tetap hangat. Hipotermia bisa terjadi saat pasien tiba di unit gawat darurat atau berkembang cepat jika pasien tidak diselimuti dan diberikan cairan infus suhu ruangan atau darah yang disimpan di lemari es.¹³

Penilaian ABCD pada pasien trauma dilakukan dalam waktu 10 detik dengan bertanya tentang nama pasien dan apa yang terjadi. Jika pasien memberikan respons yang baik, ini menandakan bahwa jalan napas tidak terganggu, pernapasan lancar, dan tingkat kesadaran tidak menurun secara signifikan, karena pasien dapat berbicara dengan jelas, menghasilkan

gerakan udara yang cukup untuk berbicara, dan masih cukup sadar untuk menjelaskan apa yang terjadi.¹³

Setelah melakukan 5 siklus Resusitasi Jantung Paru (RJP) selama 2 menit, penolong harus melakukan evaluasi. Jika nadi karotis tidak terdeteksi, lanjutkan RJP. Jika nadi teraba namun tidak ada pernapasan, berikan bantuan napas sebanyak 10-12 kali per menit. Pemeriksaan nadi dilakukan setiap 2 menit. Jika nadi teraba, pernapasan normal, korban tidak sadar, dan tidak ada tanda-tanda trauma, tempatkan korban dalam posisi pemulihan.



Gambar 6 Sumber: (Buku Bantuan Hidup Dasar dan Pertolongan Pertama.2018)

1. Luruskan lengan korban yang dekat dengan penolong ke arah kepala.
2. Silangkan lengan korban yang satunya di dada dan letakkan tangan tersebut di pipi korban.
3. Dengan tangan lainnya, raih tungkai korban di atas lutut dan angkat.

4. Tarik tungkai tersebut hingga tubuh korban terguling ke arah penolong.
Baringkan korban miring dengan tungkai atas membentuk sudut untuk menahan tubuh agar tidak terbalik.
5. Terus periksa pernapasan korban.¹⁵

C. Konsep Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah bagian penting dari keberadaan manusia karena pengetahuan merupakan hasil dari aktivitas berpikir manusia. Berpikir adalah karakteristik yang membedakan manusia dari makhluk lain seperti hewan. Pengetahuan dapat dibagi menjadi pengetahuan empiris dan pengetahuan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman inderawi dan pengamatan terhadap fakta-fakta tertentu. Jenis pengetahuan ini disebut juga pengetahuan posteriori. Sementara itu, pengetahuan rasional adalah pengetahuan yang didasarkan pada akal budi dan tidak bergantung pada pengalaman, melainkan hanya pada rasio saja.¹⁶

Pengetahuan muncul karena kita mengenal sesuatu setelah mengamati suatu objek. Pengamatan ini terjadi melalui lima indera manusia: mata untuk melihat, telinga untuk mendengar, hidung untuk mencium, lidah untuk merasakan, dan kulit untuk meraba (Notoatmodjo).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan dalam ranah kognitif memiliki enam tingkatan:

a. Tahu (*Know*)

Ini berarti seseorang dapat mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tingkat ini, seseorang mampu mengingat kembali informasi spesifik dari semua materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Ini adalah kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Seseorang yang memahami objek atau materi harus bisa menjelaskan, memberikan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terkait dengan objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Ini adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Aplikasi di sini dapat berarti penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Ini adalah kemampuan untuk memecah materi atau objek menjadi komponen-komponen, tetapi tetap dalam struktur organisasi yang berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari kemampuan untuk menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Ini adalah kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian menjadi suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Ini adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.¹⁷

3. Dasar – Dasar Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi yang didapatkan seseorang melalui interaksi dengan berbagai hal, baik itu benda, orang, atau situasi. Informasi ini tidak selalu harus terbukti secara ilmiah untuk dianggap sebagai pengetahuan. Pengetahuan juga memiliki fondasi tertentu yang mendukung pembentukannya, termasuk beberapa aspek dasar berikut ini:

a. Penalaran

Penalaran adalah proses berpikir yang mengikuti pola dan logika tertentu untuk menghasilkan pengetahuan. Penalaran yang cerdas berarti memiliki wawasan yang luas dan mendalam. Penalaran telah ada sejak awal peradaban manusia dan memungkinkan kita untuk memikirkan dan merenungkan diri kita sendiri serta lingkungan sekitar. Penalaran melahirkan berbagai metode berpikir untuk mendapatkan pengetahuan dan kebenaran.¹⁸

Berdasarkan definisi penalaran ini, aktivitas berpikir dianggap sebagai penalaran jika analitis dan logis. Setiap metode penalaran memiliki logikanya sendiri. Jadi, bisa disimpulkan bahwa penalaran adalah proses berpikir secara logis. Berpikir logis di sini berarti berpikir sesuai dengan pola atau logika tertentu.

b. Logika

Landasan logika adalah kemampuan menarik kesimpulan yang dapat diandalkan. Dalam logika, semua elemen penalaran berdasarkan pada premis tertentu, dan kesimpulan ditarik sebagai satu kelompok, di mana setiap konsep memiliki kelompok dan cakupan tertentu. Mempelajari logika berarti mempelajari prinsip-prinsip yang mendefinisikan penalaran yang baik. Setelah mempelajari logika, seseorang diharapkan bisa menerapkan prinsip-prinsip ini untuk menarik kesimpulan yang benar. Jadi, logika bisa diartikan sebagai cara berpikir yang masuk akal atau logis. Selain itu, logika juga terkait dengan cara berpikir yang objektif dan emosional, sehingga menjadikannya dasar dari pengetahuan.¹⁸

4. Faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Berikut faktor faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan, baik di dalam maupun di luar sekolah, dan berlangsung sepanjang hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi, seseorang cenderung mendapatkan informasi lebih banyak, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang berbagai hal, termasuk kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, sehingga diharapkan

seseorang dengan pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Namun, penting untuk diingat bahwa orang dengan pendidikan rendah tidak selalu berarti memiliki pengetahuan yang rendah juga.¹⁹

b. Informasi

Informasi yang didapat dari pendidikan formal maupun non-formal bisa memberikan pengaruh jangka pendek, sehingga meningkatkan pengetahuan. Kemajuan teknologi membuat berbagai media massa tersedia, yang bisa mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain memiliki peran besar dalam membentuk opini dan kepercayaan orang.

c. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang seringkali dilakukan tanpa mempertimbangkan apakah itu baik atau buruk. Meski begitu, seseorang bisa tetap menambah pengetahuan hanya dengan mengamati. Status ekonomi seseorang juga mempengaruhi ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.¹⁹

d. Lingkungan

Lingkungan mencakup segala sesuatu di sekitar individu, baik fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan mempengaruhi proses penyerapan pengetahuan oleh individu yang berada di dalamnya. Ini terjadi karena adanya interaksi, baik langsung maupun tidak langsung, yang akan diterima sebagai pengetahuan oleh setiap individu.¹⁹

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah cara untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan dengan mengulang kembali apa yang telah dipelajari dalam menghadapi masalah di masa lalu. Pengalaman belajar selama bekerja memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta membantu mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan. Ini adalah manifestasi dari gabungan penalaran ilmiah dan etika, yang berasal dari masalah nyata di bidang kerja mereka.¹⁹

f. Usia

Usia mempengaruhi kemampuan memahami dan pola pikir seseorang. Semakin tua, semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Pada usia pertengahan, individu cenderung lebih aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak mempersiapkan diri untuk menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang pada usia ini sering menghabiskan lebih banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak menurun pada usia ini.¹⁹

D. Konsep Pelatihan

1. Definisi Pelatihan

Pelatihan adalah proses pendidikan jangka pendek yang menggunakan prosedur sistematis dan terorganisir, sehingga peserta dapat belajar pengetahuan, teknik pengerjaan, dan keahlian untuk tujuan tertentu.

Melalui pelatihan, orang-orang memperoleh keterampilan tertentu yang membantu mencapai tujuan organisasi. Pelatihan ini adalah proses pendidikan jangka pendek dengan prosedur yang sistematis untuk memperbaiki perilaku pegawai, agar mereka dapat lebih baik dalam mencapai tujuan organisasi.

2. Indikator Pelatihan

Ada beberapa indikator yang perlu dipertimbangkan dalam pelatihan dan pengembangan. Menurut Triton dalam Sianturi, indikator pelatihan meliputi:

- a. Pelatihan harus memiliki tujuan yang jelas untuk mendukung rencana aksi, penetapan sasaran, dan hasil yang diharapkan.
- b. Sasaran pelatihan harus spesifik dan dapat diukur.
- c. Pelatihan biasanya bertujuan untuk meningkatkan keterampilan, sehingga peserta yang dipilih harus memiliki kualifikasi yang sesuai, profesional, dan kompeten.
- d. Materi pelatihan harus relevan dan sesuai dengan kebutuhan peserta.
- e. Metode yang digunakan harus memastikan pelatihan berlangsung efektif dan sesuai dengan jenis materi serta kemampuan peserta
- f. Peserta pelatihan biasanya dipilih berdasarkan kualifikasi yang tepat.²⁰

3. Tujuan dan Manfaat Pelatihan

Tujuan dan manfaat pelatihan adalah sebagai berikut :

a. Produktivitas

Pelatihan dapat meningkatkan kemampuan, pengetahuan, keterampilan, dan perubahan perilaku. Dengan demikian, diharapkan produktivitas pertolongan pertama juga akan meningkat.

b. Kualitas

Pelatihan tidak hanya dapat meningkatkan kualitas SDM dalam pertolongan pertama, tetapi juga mengurangi kemungkinan kesalahan dalam pekerjaan. Dengan demikian, kualitas hasil kerja akan tetap terjaga

c. Keselamatan dan kesehatan

Pelatihan adalah cara terbaik untuk mencegah atau mengurangi kecelakaan kerja di perusahaan. Dengan pelatihan, suasana kerja akan menjadi lebih tenang, aman, dan stabil, yang juga membantu menjaga sikap mental individu

d. Perkembangan Pribadi

Memberikan kesempatan bagi individu untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka juga mendukung perkembangan pribadi mereka.²¹

4. Metode Pelatihan

Menurut Swasto, metode pelatihan dibedakan menjadi dua kategori:

a. *On The Job Training*

Metode pelatihan ini dilakukan langsung di tempat kerja dan melibatkan pemberian tugas-tugas kepada karyawan untuk dikerjakan. Selama pelatihan, seorang pelatih berpengalaman (biasanya karyawan

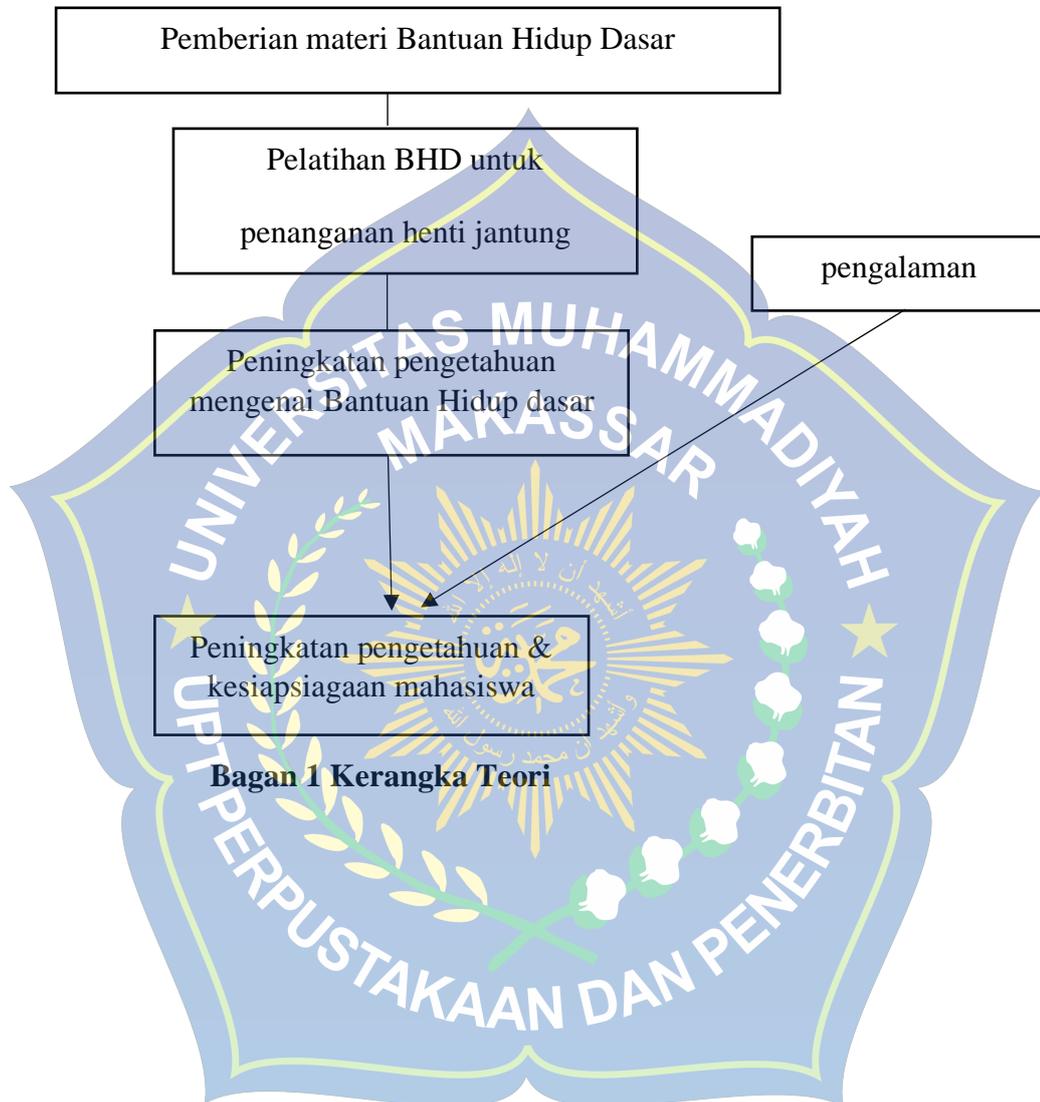
senior) akan mengawasi dan memberikan bimbingan. Karyawan (peserta pelatihan) akan dihadapkan pada situasi kerja nyata dan diberikan contoh-contoh pekerjaan yang baik untuk menangani pekerjaan secara langsung di tempat kerja.²²

b. Off The Job Training

Metode pelatihan ini dilakukan di luar tempat kerja dan fokus pada penyampaian materi tertentu kepada peserta pelatihan, meliputi keahlian dan pengetahuan yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan. Pelatihan ini dilaksanakan pada waktu yang terpisah dari jam kerja reguler karyawan. Selama off the job training, karyawan tidak menjalankan tugas dan fungsi mereka seperti biasanya.²²



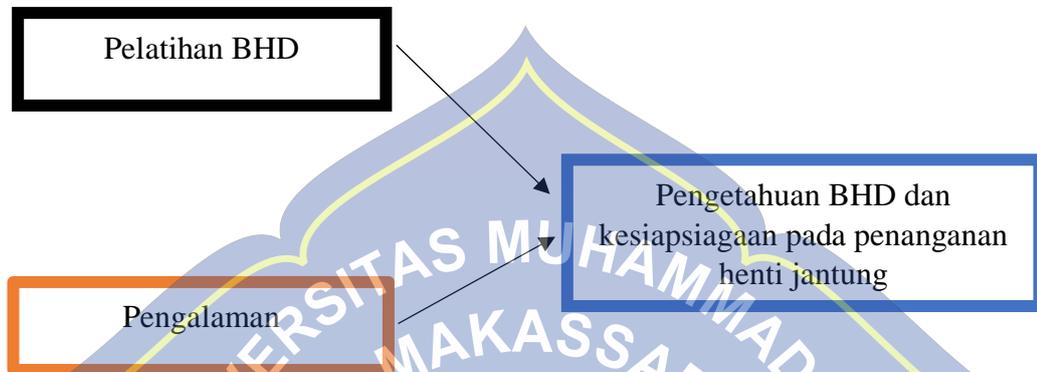
E. Kerangka Teori



Bagan 1 Kerangka Teori

BAB III
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



Bagan 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

- Variabel Dependen :
- Variabel Independen :
- Variabel tidak diukur :

B. Variabel penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pelatihan dan keterampilan Pertolongan pertama (BHD)	Kegiatan pelatihan atau pemberian keterampilan dalam melakukan pertolongan pertama (BHD)	Pelatihan dan Kuisisioner	Benar : 1 Salah : 0 Baik : > 8 Poin Cukup : 8 – 6 poin Kurang : < 6	Ordinal

Tingkat pengetahuan	Tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran universitas Muhammadiyah makassar Angkatan 2023 dalam melakukan bantuan hidup dasar	Kuisisioner	Benar : 1 Salah : 0 Baik : 80 – 100% Cukup : 60 – 80% Kurang : < 60%	Ordinal
---------------------	---	-------------	--	---------

Tabel 1 Variabel Penelitian

C. Hipotesis

Hipotesis 0 (H0) : Tidak ada hubungan pengetahuan terhadap pelatihan dan keterampilan Bantuan Hidup Dasar dan kesiapsiagaan Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023

Hipotesis 1 (H1) : Ada hubungan pengetahuan terhadap pelatihan dan keterampilan Bantuan Hidup Dasar pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan

2023

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian yang akan digunakan yaitu metode desain pretest-posttest control group design untuk mengevaluasi efek suatu intervensi atau perlakuan dengan membandingkan perubahan variable yang di ukur sebelum dan setelah intervensi dan tetap mengontrol variable luar yang dapat memberikan efek pada hasil penelitian

B. Objek Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan di Gedung Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

2. Waktu

Penelitian ini akan dilakukan antara bulan September hingga November 2024

3. Populasi

Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu mahasiswa program studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023

C. Teknik Pengambilan Sampel

1. Kriteria Inklusi

- a. Mahasiswa aktif Angkatan 2023
- b. Bersedia mengikuti pelatihan
- c. Bersedia menjadi responden penelitian

2. Kriteria Eksklusi

1. Mahasiswa yang tidak hadir saat penelitian
2. Mahasiswa yang hanya mengikuti pelatihan tetapi tidak mengisi kuisioner

D. Teknik Analisa Data

1. Analisa Univariat

Distribusi dari frekuensi data penelitian untuk data kategorik yaitu usia, jenis kelamin, domisili, dan keterampilan.

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dua variable (dependent dan independent).

Analisa ini digunakan untuk mengetahui hubungan pengaruh pemberian pelatihan bantuan hidup dasar pada henti jantung terhadap mahasiswa fakultas kedokteran Angkatan 2023 dan data skala ordinal menggunakan metode Chi-Square

3. Besar Sampel

Jumlah minimal besar sampel yang dihitung menggunakan rumus Slovin. Tujuan dari penggunaan rumus Slovin adalah untuk menentukan ukuran sampel yang dibutuhkan dari suatu populasi dengan tingkat presisi tertentu. Sampel yang digunakan adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023. Dengan menggunakan rumus yang saling berhubungan, didapatkan hasil sampel minimal berdasarkan hasil kalkulasi sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan :

N : Ukuran populasi

n : Ukuran minimal sampel

e : Margin Error 5%

$$n = \frac{260}{1 + 260(0,15)^2}$$

$$n = \frac{260}{1 + 260 \times 0,01}$$

$$n = \frac{260}{3.6}$$

$n : 72,22 \rightarrow 72$ Sampel

E. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel yang diambil yaitu dengan menggunakan simple Total sampling yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Melaksanakan penelitian pada mahasiswa aktif Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023
2. Setelah penelitian, peneliti memberi inform consent kepada responden tentang prosedur penelitian, tujuan, manfaat serta meminta kontrak waktu agar menghindari adanya responder yang keluar pada saat penelitian berlangsung
3. Setelah responden menyetujui, maka akan diberikan surat pernyataan kontrak sebagai bukti persetujuan
4. Sebelum pelatihan dilakukan, peneliti memberika pre test untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan responden mengenai pertolongan pertama pada henti jantung
5. Apabila pre test sudah di isi, maka dilakukan pemberian materi dan pelatihan mengenai pertolongan pertama (BHD)
6. Setelah dilakukan pemberian materi dan pelatihan, maka responden akan diberikan post test sebagai feedback untuk materi yang telah diberikan
7. Lembar kuisioner pre test dan post test yang telah diberikan lalu dikumpulkan dan akan dianalisa

G. Etika Penelitian

1. Mengajukan pedoman Ethical Clearance pada Komisi Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang telah diperoleh dan hasil quisioner dan penelitian
3. Memberikan lembar persetujuan dna mejelaskan tujuan dilakukannya penelitian tersebut dan sebagai tanda persetujuan bahwa responden bersedia menjadi sampel untuk penelitian



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa kedokteran angkatan 2023 di Universitas Muhammadiyah Makassar. Penelitian dimulai dengan membagikan kuesioner kepada responden dan meminta mereka untuk mengisi angket. Setelah itu, di mulai dengan penyampaian materi tentang BHD. Selanjutnya, peneliti mengevaluasi kembali dengan melakukan demonstrasi cara melakukan BHD menggunakan media phantom. Kemudian, setiap responden diminta untuk mencoba mengulang cara melakukan BHD sesuai dengan demonstrasi yang sudah diberikan membagikan kuesioner baru untuk diisi oleh responden. Pelatihan BHD ini berlangsung selama 120 menit.

B. Analisa Data

a. Hasil Analisis Univariat

1. Umur

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD Berdasarkan Umur di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023

Umur (Tahun)	n	%
18	10	13,70
19	38	52,10
20	23	31,50
21	2	2,70
Total	73	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023 dengan jumlah umur terbanyak yaitu sebanyak 38 orang (52,1%) yakni dengan usia 19 tahun, sedangkan dengan frekuensi terendah yakni pada umur 21 tahun yaitu 2 orang (2,7%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 3 Distribusi Responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD Berdasarkan Jenis Kelamin di di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	15	20,50
Perempuan	58	79,50
Total	73	100,0

Berdasarkan tabel 3 bahwa responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023 dengan jumlah responden terbanyak perempuan yakni 58 orang responden (79,5%) dan jumlah responden yang paling sedikit yaitu laki –laki sebanyak 15 orang responden (20,5%)

3. Domisili

Tabel 4 Distribusi Responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD Berdasarkan Domisili di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023

Domisili	n	%
Bantaeng	2	2,70
Gowa	10	13,70

Luwu Timur	2	2,70
Makassar	56	76,70
Maros	1	1,40
Takalar	2	2,70
Total	73	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023 dengan jumlah terbanyak yakni yang berdomisili di Kota Makassar yaitu sebanyak 56 orang (76,7%) dan paling sedikit yaitu berdomisili di Maros sebanyak 1 orang responden (1,4%)

4. keterampilan

Tabel 5 Distribusi Responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD Berdasarkan Tingkat Keterampilan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023

Keterampilan	n	%
Baik	67	91,8
Cukup	4	5,5
Kurang	2	2,7
Total	73	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023 dengan jumlah terbanyak yakni yang memiliki keterampilan baik yaitu sebanyak 67 orang (91,8%) dan paling sedikit yaitu dengan tingkat keterampilan kurang sebanyak 2 orang (2,7%)

b. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan (Sebelum diberi pelatihan) dengan keterampilan Bantuan Hidup Dasar

Tabel 6 Hubungan Pre Test Pengetahuan dengan Keterampilan pada Responden pelatihan dan Sosialisasi Bantuan Hidup Dasar pada di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023

Keterampilan	Pengetahuan (Pre Test)						Total	<i>P-Value</i>
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	1	1,4	1	1,4	0	0	2	2,7
Cukup	0	0	3	4,1	1	1,4	4	5,5
Baik	28	47,9	20	27,4	19	16,4	67	91,8
Total	29	39,7	24	32,9	20	27,4	73	100,0

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah 2024 dalam hal ini kategori keterampilan baik yaitu memiliki tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 29 orang (39,7%) dengan nilai *P-Value* yaitu 0,307 ($>0,05$) yang berarti pengetahuan tidak memiliki hubungan terhadap keterampilan responden.

2. Hubungan Pengetahuan (Setelah diberi pelatihan) dengan keterampilan Bantuan Hidup Dasar

Tabel 7 Hubungan PostTest Pengetahuan dengan Keterampilan pada Responden pelatihan dan Sosialisasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Henti Jantung di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023

Keterampilan	Pengetahuan (Post Test)						Total		<i>P-Value</i>
	Baik		Cukup		Kurang		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Kurang	2	2,7	0	0	0	0	2	2,7	0,009
Cukup	0	0	4	5,5	0	0	4	5,5	
Baik	52	71,2	14	19,2	1	1,4	67	91,8	
Total	54	74,0	18	27,4	1	1,4	73	100,0	

Berdasarkan table 7 menunjukkan bahwa responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023 dalam hal ini kategori keterampilan baik yaitu memiliki tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 52 orang (71,2%) dengan nilai *P-Value* yaitu 0,009 (<0,05) yang berarti pengetahuan memiliki hubungan terhadap keterampilan responden setelah mendapatkan perlakuan. Dalam hal ini pengukuran pengetahuan dilakukan setelah diberikan pelatihan dan sosialisasi yang diukur dengan keterampilan.

melihat hasil bivariat yakni pada nilai p-value yang didapatkan dari uji chi square dapat dilihat keduanya bahwa keterampilan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan responden karena telah di berikan pemberian materi mengenai bantuan hidup dasar dan pelatihan keterampilan bantuan hidup dasar pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas muhammadiyah makassar angkatan 2023

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pembahasan hubungan pemberian pelatihan bantuan hidup dasar terhadap Tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran universitas Muhammadiyah makassar Angkatan 2023

Dari hasil penelitian pada mengerjakan soal tentang bantuan hidup dasar. Data yang didapat di Mahasiswa Angkatan 2023 menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa dalam mengerjakan soal tentang bantuan hidup dasar kurang memuaskan. Keterampilan bantuan hidup dasar pada Mahasiswa Angkatan 2023 dari keterampilan pada poin - poin SOP Basic life support. Data yang didapat di Mahasiswa Angkatan 2023 yaitu menunjukkan bahwa kemampuan dalam tindakan baik tetapi masih kurang tepat dan kurang sempurna..

Pengetahuan adalah bagian penting dari keberadaan manusia karena pengetahuan merupakan hasil dari aktivitas berpikir manusia. Berpikir adalah karakteristik yang membedakan manusia dari makhluk lain seperti hewan. Pengetahuan dapat dibagi menjadi pengetahuan empiris dan pengetahuan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman inderawi dan pengamatan terhadap fakta-fakta tertentu. Jenis pengetahuan ini disebut juga pengetahuan posteriori. Sementara itu, pengetahuan rasional adalah pengetahuan yang didasarkan pada akal budi dan tidak bergantung pada pengalaman, melainkan hanya pada rasio saja¹⁶

Menurut peneliti, hal ini menunjukkan bahwa di kalangan mahasiswa kesehatan, khususnya mahasiswa kedokteran Angkatan 2023, masih banyak yang belum tahu tentang bantuan hidup dasar. Berdasarkan hasil kuesioner dan demonstrasi sebelum pelatihan, mahasiswa kedokteran Angkatan 2023 memiliki pengetahuan yang kurang tentang bantuan hidup dasar. Oleh karena itu, diperlukan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka di bidang tersebut.

Keterampilan adalah ukuran dari kemampuan seseorang. Ini termasuk kemampuan untuk memainkan peran atau menciptakan sesuatu yang dapat diterima orang lain. Keterampilan dalam membuat atau mewujudkan sesuatu, baik itu yang bersifat fisik maupun non-fisik, bisa menjadi bekal untuk mencapai tujuan. Kemampuan untuk mewujudkan sesuatu, apapun bentuknya, bisa menjadi langkah penting bagi seseorang untuk meraih impian.²³

Pengetahuan seseorang mempengaruhi bagaimana dia termotivasi untuk bertindak sesuai dengan apa yang sudah dipelajari. Semakin banyak yang dipelajari atau diketahui, semakin besar motivasi untuk menerapkannya. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kesehatan sangat mempengaruhi cara mereka menerapkan keterampilan dalam penanganan bantuan hidup dasar (BHD) pada pasien. Hal ini sesuai dengan teori dari Yunus et al. yang mengatakan bahwa pengetahuan yang baik akan berpengaruh pada keterampilan yang baik pula. Selain itu, kemampuan seseorang dalam menerapkan pengetahuan itu dalam tindakan juga sangat penting. Tenaga kesehatan harus memiliki keterampilan komunikasi yang

efektif, objektif, dan kemampuan dalam mengambil keputusan klinis dengan tepat, agar perawatan yang diberikan kepada pasien bisa maksimal.(25)

Berdasarkan hasil dari 73 responden pada mahasiswa Angkatan 2023 di Balsid Universitas Muhammadiyah Makassar sesudah diberikan pelatihan bantuan hidup dasar Tingkat pengetahuan mengalami peningkatan dilihat dari hasil jawaban pada soal bantuan hidup dasar dan setelah dilakukan pelatihan bantuan hidup dasar pada mahasiswa Tingkat keterampilan bantuan hidup dasar mengalami peningkatan dengan baik dan sempurna

Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan aplikasi SPSS menunjukkan bahwa responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023 Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023 dalam hal ini kategori keterampilan baik yaitu memiliki tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 29 orang (32,9%) dengan nilai *P-Value* yaitu 0,307 ($>0,05$) yang berarti pengetahuan tidak memiliki hubungan terhadap keterampilan responden.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023 dalam hal ini kategori keterampilan baik yaitu memiliki tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 52 orang (71,2%) dengan nilai *P-Value* yaitu 0,009 ($<0,05$) yang berarti pengetahuan memiliki hubungan terhadap keterampilan responden setelah mendapatkan perlakuan. Dalam hal ini pengukuran pengetahuan dilakukan setelah diberikan pelatihan dan sosialisasi yang diukur dengan keterampilan sejalan

dengan penelitian yang dilakukan Syahrani Alya Murfi Angkatan 2020 dalam penelitiannya Terdapat hubungan tingkat pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan kesiapan melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung angkatan 2020 dengan nilai p-value sebesar 0,037 ($p < 0,05$) dan Tingkat pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Lampung angkatan 2020 sebagian besar adalah baik, yaitu sebesar 95,37%, sedangkan cukup dan kurang hanya sebesar 2,78% dan 1,85%

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa responden Pelatihan dan Sosialisasi BHD di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Angkatan 2023 dengan jumlah terbanyak yakni yang memiliki keterampilan baik yaitu sebanyak 67 orang (91,8%) dan paling sedikit yaitu dengan tingkat keterampilan kurang sebanyak 2 orang (2,7%). Hasil analisa data menunjukkan bahwa sebelum dan setelah pelatihan menunjukkan ada perbedaan yang signifikan. Hal tersebut terbukti bahwa pelatihan bantuan hidup dasar mampu meningkatkan tingkat pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kedokteran Angkatan 2023. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahrani Alya Murfi (2020) dalam penelitiannya tentang hubungan Tingkat pengetahuan dan keterampilan dengan kesiapan melakukan bantuan hidup dasar pada mahasiswa kedokteran universitas lampung yang dimana keterampilan melakukan bantuan hidup dasar pada siswa kedokteran lampung tahun 2020 yaitu sebesar 47,22% baik, 33,33% cukup dan 19,44% merasa kurang dengan jumlah responden 110.

B. Integrasi Keislaman

Islam merupakan agama yang begitu sempurna dan memiliki ayat suci Al-Qur'an sebagai pedoman hidup untuk umatnya yang dimana Al-Qur'an sebagai pedoman hidup dari masa ke masa tanpa harus mengubah keautentikannya namun tetap mengikuti masa perubahan zaman. Rasulullah SAW. sosok manusia yang paling mulia yang telah diciptakan oleh Allah SWT. yang menjadi suri tauladan bagi umat manusia yang lisannya menjadi perantara firman Allah dan menjadi rujukan umat muslim serta perilakunya menjadi sunnah untuk muslim.

Surah Al-Maidah ayat 2 mengajarkan pentingnya tolong-menolong dalam kebaikan dan ketakwaan, dan ini sangat relevan dalam konteks kesehatan darurat. Dalam situasi darurat, seperti kecelakaan atau kondisi medis yang mengancam nyawa, umat Islam diwajibkan untuk saling membantu tanpa ragu dan mendorong kita untuk bekerja sama dalam tindakan yang membawa manfaat dan kebaikan, termasuk memberikan pertolongan pertama kepada yang membutuhkan, seperti saat seseorang mengalami serangan jantung, kecelakaan, atau kondisi medis lainnya. Menolong dalam keadaan darurat adalah bagian dari menjaga kehidupan, yang dalam Islam dianggap sangat berharga, dan merupakan bentuk amal yang akan mendatangkan pahala. Dengan menolong dalam situasi seperti ini, kita bukan hanya melaksanakan kewajiban moral sebagai sesama manusia, tetapi juga mengikuti ajaran agama yang mengutamakan kasih sayang dan saling peduli dalam situasi genting. Sesuai pada surah Al – Ma'idah ayat 2 yang berbunyi :

..... وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Terjemahnya :

‘‘Tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan. Bertakwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah sangat berat siksaan-Nya.’’

Ayat ini mengajarkan kita untuk saling membantu dalam hal yang membawa manfaat, termasuk dalam bidang kesehatan. Dalam konteks kesehatan, tolong-menolong berarti memberikan pertolongan atau bantuan kepada orang yang membutuhkan, terutama dalam situasi darurat atau saat seseorang mengalami masalah kesehatan yang serius. Islam memandang sangat pentingnya menjaga kehidupan, dan membantu orang lain yang sedang sakit atau membutuhkan pertolongan medis adalah salah satu bentuk amal kebajikan yang sangat dianjurkan.

Tolong-menolong dalam hal kesehatan, seperti memberikan pertolongan pertama atau mendukung upaya pengobatan, merupakan tindakan yang sejalan dengan prinsip kebajikan (birr) dan takwa yang disebutkan dalam ayat ini. Ini juga menunjukkan bahwa setiap tindakan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan merawat kesehatan adalah bentuk pengamalan ketakwaan, karena itu merupakan upaya untuk menjaga anugerah kehidupan yang diberikan Allah.

Ayat ini juga mengingatkan kita untuk tidak menolong dalam hal yang merugikan, seperti mendukung tindakan yang mengarah pada dosa atau pelanggaran, misalnya, memberikan pertolongan dalam konteks yang salah atau tidak sesuai dengan syariat Islam. Penanganan kegawatdaruratan memiliki peranan yang sangat penting dalam Islam, karena agama ini sangat mengutamakan keselamatan dan kesejahteraan umat manusia. Islam mengajarkan untuk selalu siap

membantu sesama, terutama. Oleh karena itu, penanganan kegawatdaruratan bukan hanya soal keterampilan medis, tetapi juga tentang memenuhi kewajiban moral untuk menyelamatkan hidup dan meringankan penderitaan. Islam mengajarkan bahwa setiap tindakan yang dilakukan untuk menyelamatkan nyawa merupakan amal yang sangat mulia, dan orang yang menyelamatkan satu jiwa dianggap telah menyelamatkan kehidupan seluruh umat manusia. Dengan demikian, pentingnya penanganan kegawatdaruratan dalam Islam bukan hanya dilihat dari aspek kedaruratan fisik, tetapi juga sebagai bentuk pengabdian kepada Allah dan wujud kasih sayang terhadap sesama.

Secara keseluruhan, Surah Al-Ma'idah ayat 2 mengajarkan agar kita saling tolong-menolong dalam segala bentuk kebaikan, termasuk dalam bidang kesehatan, asalkan tindakan tersebut mendukung tujuan yang benar dan tidak melanggar prinsip agama. Hal ini mencerminkan nilai kasih sayang, peduli terhadap sesama, dan menjaga nyawa dalam Islam.

Hadits ini diriwayatkan oleh Abu Hurairah r.a., dan dicatat oleh Imam Tirmidzi dalam kitab *Sunan Tirmidzi*. Imam Tirmidzi menilai hadits ini sebagai hasan, yaitu hadits yang baik dan diterima, Hadits Riwayat Tirmidzi yang menyatakan, :

حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ إِبرَاهِيمَ حَدَّثَنَا جَرِيرٌ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ إِبرَاهِيمَ عَنْ عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ سَعِيدٍ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ

"رَضِيَ اللهُ عَنْهُ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "خَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمْ لِلنَّاسِ"

Artinya :

“Telah menceritakan kepada kami Muhammad bin Ibrahim, telah menceritakan kepada kami Jariir dari Muhammad bin Ibrahim dari Abdulrahman

bin Sa'id dari Abu Hurairah radhiyallahu anhu, beliau berkata: Rasulullah SAW bersabda: "Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi orang lain "

Pesan penting tentang bagaimana seharusnya umat Islam berperan aktif dalam kehidupan sosial, termasuk dalam bidang kesehatan. Dalam konteks kesehatan, hadits ini mengajarkan kita untuk menjadi individu yang tidak hanya peduli terhadap kesehatan diri sendiri, tetapi juga berusaha memberikan manfaat bagi orang lain. Ini bisa berupa memberikan pertolongan pertama kepada mereka yang membutuhkan, mendukung akses kesehatan untuk mereka yang tidak mampu, atau bahkan menjadi relawan dalam kegiatan medis seperti penyuluhan kesehatan, donor darah, atau membantu pemulihan pasien. Membantu orang lain dalam masalah kesehatan adalah bentuk nyata dari kebaikan, karena kita menjaga anugerah terbesar, yaitu kesehatan dan kehidupan. Selain itu, tindakan ini juga menunjukkan rasa empati dan kasih sayang yang tinggi, yang merupakan ajaran dasar dalam Islam. Dengan memberikan manfaat dalam bidang kesehatan, kita turut berkontribusi pada kesejahteraan umat, serta mendapatkan pahala yang besar di sisi Allah.

Al-Qur'an sebagai kitab suci umat Islam yang sempurna, memberikan petunjuk dalam berperilaku dan bertindak untuk mencapai kebahagiaan manusia, baik di dunia maupun di akhirat. Di dalamnya, Al-Qur'an juga membahas masalah ilmu pengetahuan. Setiap ayat dalam surah-surah Al-Qur'an mengandung petunjuk bagi orang-orang yang ingin mengambil pelajaran. Salah satu contoh yang membahas tentang ilmu pengetahuan adalah surah al-'Alaq ayat 1 hingga 5. Ayat pertama yang diturunkan kepada Rasulullah SAW ini mengisyaratkan pentingnya

ilmu pengetahuan, dengan perintah untuk membaca (iqra') sebagai kunci utama dalam memperoleh ilmu. Allah SWT berfirman:

إِقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ ۚ اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ۗ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ

Terjemahnya :

“Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu yang menciptakan, Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah, Bacalah, dan Tuhanmulah Yang Mahamulia, Yang mengajar (manusia) dengan pena, Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya..”

Iqra' atau "bacalah" adalah kata pertama yang diterima oleh Nabi Muhammad SAW dari wahyu pertama. Begitu pentingnya perintah ini sehingga kata "iqra'" diulang dua kali dalam wahyu tersebut. Hal ini mungkin terkesan aneh, mengingat perintah itu ditujukan kepada seseorang yang tidak pernah membaca kitab-kitab sebelumnya, bahkan Nabi Muhammad SAW sendiri tidak bisa membaca tulisan hingga akhir hayatnya. Perintah untuk membaca (iqra') ini tidak hanya diberikan kepada Rasulullah SAW, tetapi juga kepada seluruh umatnya. Membaca adalah sarana untuk belajar dan kunci untuk memperoleh ilmu pengetahuan, baik secara etimologis dalam arti sempit, yakni membaca kata demi kata dari tulisan dalam buku atau kitab, maupun secara terminologis, yang lebih luas dan kompleks, yaitu membaca dalam arti mengamati, menelaah, meneliti, serta mengobservasi alam semesta. Islam memberikan perhatian yang besar terhadap ilmu pengetahuan, yang terbukti melalui adanya pembelajaran di setiap ayat, bahkan beberapa ayat secara khusus membahas ilmu pengetahuan. Hal ini

menunjukkan bahwa Islam adalah agama yang sangat menghargai ilmu pengetahuan dan mewajibkan umatnya untuk menuntut ilmu.

Oleh karena itu, jelas bahwa pengetahuan sangatlah penting. Seseorang tidak akan memiliki kemampuan dalam suatu bidang tertentu tanpa pemahaman teoritis yang memadai. Selain itu, seseorang juga tidak dapat bersikap positif terhadap suatu hal atau masalah jika tidak didasari oleh pengetahuan tentang hal tersebut. Untuk itulah Allah SWT berfirman dalam Al Qur'an surat Al Mujadilah ayat 58 :

يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ۝١

Terjemahnya :

”Allah niscaya akan mengangkat orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Allah Mahateliti terhadap apa yang kamu kerjakan.”

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT memberikan keutamaan kepada orang yang berilmu di antara orang-orang yang beriman. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa orang berilmu mampu menjaga diri dari hal-hal yang meragukan (syubhat) dan terhindar dari perbuatan yang dilarang oleh syariat. Mereka memperoleh derajat yang lebih tinggi, baik di hadapan sesama manusia maupun di hadapan Allah, berupa pahala yang besar dan keridhaan-Nya.

Dalam kenyataannya, saat ini kita dapat melihat bahwa kemajuan sains dan teknologi telah membawa berbagai kenikmatan, kesejahteraan, kejayaan, dan kebahagiaan bagi umat manusia.

Ilmu pengetahuan dan keterampilan memiliki peran yang sangat penting dalam kehidupan umat Islam, terutama dalam konteks menolong sesama manusia. Islam sangat mendorong umatnya untuk menuntut ilmu, karena melalui ilmu, seseorang dapat memahami dunia dan tugasnya sebagai khalifah di bumi. Ilmu pengetahuan memberi kemampuan untuk mengatasi berbagai tantangan hidup, baik dalam bidang agama, sosial, ekonomi, maupun kesehatan. Selain itu, keterampilan yang dimiliki seseorang juga merupakan sarana untuk memberikan manfaat kepada orang lain, seperti membantu mereka yang sedang menghadapi kesulitan atau bahaya. Sesuai dengan hadits yang di cantumkan tadi yang menunjukkan bahwa memberikan pertolongan kepada sesama adalah salah satu bentuk amal yang mulia. Dalam Islam, setiap individu diharapkan untuk mengembangkan ilmu dan keterampilan, tidak hanya untuk kepentingan pribadi, tetapi juga untuk memberi kontribusi positif bagi masyarakat dan umat manusia secara keseluruhan. Dengan demikian, ilmu dan keterampilan bukan hanya alat untuk mencapai kesuksesan, tetapi juga merupakan sarana untuk saling membantu dan menolong demi kesejahteraan umat manusia.

Itulah mengapa dalam belajar ilmu pengetahuan dan keterampilan bantuan hidup dasar sangat diperlukan oleh umat manusia karena kita tidak tau kapan dan dimana nantinya kita berada dan mendapatkan saudara dan saudari kita mengalami henti jantung dan henti nafas tetapi kita sebagai orang yang berada di dekatnya tidak bisa melakukan apa apa.

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang rendah sebelum pelatihan, namun pengetahuan tersebut meningkat setelah dilakukan intervensi berupa pelatihan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang sangat signifikan antara pre-test dan post-test setelah pelatihan BHD pada mahasiswa kedokteran Angkatan 2023.

Dimana telah dijelaskan pada surah AL – Maidah Ayat 2 menekankan pentingnya kerja sama dalam kebaikan dan ketakwaan, serta larangan untuk bekerja sama dalam dosa dan permusuhan. Dalam konteks kegawatdaruratan, prinsip ini mengajarkan kita untuk bekerja sama secara efektif dan saling mendukung dalam situasi darurat untuk menyelamatkan nyawa dan menjaga keselamatan, menghindari sikap egois atau merugikan dan pada Surat Al-Alaq Ayat 1-5 menjelaskan tentang mengajarkan pentingnya ilmu pengetahuan yang bersumber dari Allah, dimulai dengan perintah untuk membaca dan mempelajari ciptaan-Nya. Dalam konteks pengetahuan, ayat-ayat ini mendorong kita untuk terus mencari ilmu, termasuk dalam bidang medis dan kegawatdaruratan, agar dapat memberikan penanganan yang tepat dalam situasi kritis.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa Kedokteran Angkatann 2023

Diharapkan mahasiswa kedokteran dapat memberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau pertolongan pertama kepada pasien yang mengalami henti jantung dan henti nafas.

2. Bagi Institusi dan Pendidikan Kesehatan

Institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang pelatihan BHD sebagai pedoman untuk meningkatkan kualitas pendidikan. Ini juga dapat menjadi bahan pembelajaran dan panduan bagi penelitian berikutnya

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pelatihan BHD dengan melibatkan variabel dan jumlah partisipan yang lebih beragam terutama dikalangan non Medis serta mengembangkan pertanyaan beragam dan mudah di pahami oleh masyarat awam yang akan diajukan

DAFTAR PUSTAKA

1. Nugroho J. Return of spontaneous circulation (ROSC) dengan menggunakan resusitasi jantung paru (RJP) mekanik dan manual: A literature review. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2024 Jan 23;17(9):807–16.
2. Dwi K, 1* A, Kusyani A, Studi P, Keperawatan S, Tinggi S, et al. 2023, Pages 100-106 *Journal of Education Research*. Vol. 4, *Journal of Education Research*.
3. Suleman I. Edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) Awam Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa Menolong Korban Henti Jantung. Vol. 2, *Journal Homepage*. 2023.
4. Kedokteran Nanggroe Medika J, Millizia A, Sawitri H, Agustian Harahap D. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Medis dan Tenaga Nonmedis tentang Resusitasi Jantung Paru pada Kegawatdaruratan di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. *J Ked N Med* |. 2020;3(3).
5. Marsinova Bakara D, Khoirini FK, Program Studi Keperawatan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu D, Program Studi Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu D. 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*. 2020;3(3).
6. Fatmawati A, Mawaddah N, Prafita Sari I, Studi Ilmu Keperawatan P, Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit S, Studi Profesi Ners P. PENINGKATAN PENGETAHUAN BANTUAN HIDUP DASAR PADA KONDISI HENTI JANTUNG DI LUAR RUMAH SAKIT DAN RESUSITASI JANTUNG PARU KEPADA SISWA SMA. 4(6). Available from: <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
7. Syapitri H, Hutajulu J, Gultom R, Sipayung R, Program), Ners S, et al. SIMULASI BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) DI SMK KESEHATAN SENTRA MEDIKA MEDAN JOHOR. *Communnity Development Journal*. 2020;1(3):218–22.
8. Syahrani Alya Murfi. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN DENGAN KESIAPAN MELAKUKAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UNIVERSITAS LAMPUNG ANGGKATAN 2020. 2024;
9. TATA AZZALIA KHAIRAN. GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS LHOKSUKON ACEH UTARA. *jurnal kedokteran*. 2024;
10. Cpr P, Ecc D. Fokus utama Pedoman American Heart Association 2020 untuk CPR dan ECC. 2020.
11. ZILHULAIFA H. GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN BASIC LIFE SUPPORT PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN. *kedokteran*. 2021;

12. Kader Kesehatan Dalam Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar K. Monograf [Internet]. 2021. Available from: www.rcipress.rcipublisher.org
13. Student Course Manual ATLS ® Advanced Trauma Life Support ®. 2018.
14. NASUTION RIFAN EKA PUTRA. PANDUAN BANTUAN HIDUP DASAR & PERTOLONGAN PERTAMA. E-BOOK KESEHATAN. 2019;
15. Rustandi H, Danur);, Sofais AR, Suryanto J, Yalta);, Nuh M, et al. Pemahaman Dan Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar Pada Siswa Kelas XII SMA IT IDRA Bengkulu. Vol. 2, Jurnal Dehasen Mengabdi. 2023.
16. Rukmi Octaviana D, Aditya Ramadhani R, Achmad Siddiq Jember UK, Sunan Kalijaga Yogyakarta U. HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. Vol. 5, Jurnal Tawadhu.
17. TJUT ALINI. HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG PEMANFAATAN BUKU KIA. JURNAL ILMIAH MAKSITEK ISSN 2655-4399. 2021;6(3).
18. Frarera AN, Khafifah N, Batubara I. Dasar Pengetahuan dan Kriteria Kebenaran Perspektif Barat dan Islam. Vol. 7, Nur Khafifah Indriyani Batubara. Andre Nova Frarera; 2022.
19. Soedarto JH, Kampus Tembalang Semarang S, Sholikhati Ardian Dwi Yudhistira A, Kuliah M, Ilmu Dan Metodologi Penelitian Semarang F, Pengampu Ir Budiyo D. DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL UNIVERSITAS DIPONEGORO PROGRAM PASCASARJANA PROGRAM MAGISTER TEKNIK KIMIA Hadiono Soegeng Rahardjo.
20. Gustiana R, Hidayat T, Fauzi A, Penulis K. PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA (SUATU KAJIAN LITERATUR REVIEW ILMU MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA). 2022;3(6). Available from: <https://doi.org/10.31933/jemsi.v3i6>
21. Kurniasari R, Oktiani N, Ramadhanti G. Pelatihan Kerja Dalam Usaha Meningkatkan Kinerja Karyawan Baru Pada PT Kusumatama Mitra Selaras Jakarta. Widya Cipta [Internet]. 2020;2(2):239–46. Available from: <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/widyacipta>
22. Suhartini Yati. PENGARUH MATERI DAN METODE PELATIHAN TERHADAP KEMAMPUAN KERJA KARYAWAN PD BPR BANTUL, YOGYAKARTA. Akutansi & Manajemen Akmenika. 2019;16(2).
23. Nasihudin dan Hariyadin. PENGEMBANGAN KETERAMPILAN DALAM PEMBELAJARAN. Jurnal Pendidikan Indonesia. 2021 Apr 4;2 No. 4.
24. Dasar BH, Kesehatan M, Kertonatan RA, Sukoharjo J, Tengah I. Qonita Imma Irfani. Vol. 46.
25. Diah Mutiarasari MuhIRM. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP KETERAMPILAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) TENAGA

KESEHATAN DI PUSKESMAS BALUASE. Jurnal Kesehatan Tadulako. 2018
Oct;Vol. 4 No.3:1-78.



LAMPIRAN 1

LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN

LEMBAR KUESIONER

PENGARUH PEMBERIAN PELATIHAN DAN SOSIALISASI BANTUAN HIDUP DASAR TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KESIAPSIAGAAN MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR ANGKATAN 2023

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Tempat Tinggal :

Apakah sebelumnya pernah mendapatkan sumber informasi tentang bantuan hidup dasar?:

YA

TIDAK

Soal

1. Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau dalam Bahasa Inggris disebut Basic Life Support (BLS) merupakan pengertian dari :
 - a. Pertolongan pertama yang dilakukan pada seseorang yang mengalami henti jantung
 - b. Tindakan yang dilakukan pada seseorang yang mengalami patah tulang
 - c. Tindakan yang dilakukan pada seseorang yang mengalami nyeri
2. Dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD) dikenal istilah ABC yang merupakan
 - a. Airway, Calm, and Breathing
 - b. Airway, Breathing, and Circulation
 - c. Airway, Blood, and Circulation

3. Bantuan Hidup Dasar (BHD) dapat dilakukan oleh :
 - a. Kalangan medis saja
 - b. Siapa saja dari kalangan medis maupun non medis
 - c. Kalangan non-medis saja
4. Indikasi dilakukannya Bantuan Hidup Dasar adalah
 - a. Denyut jantung lemah dan/atau sesak nafas
 - b. Henti jantung dan/atau henti nafas
 - c. Kekurangan oksigen dan/atau tekanan darah rendah
5. Tindakan Bantuan Hidup Dasar dari :
 - a. Pembebasan jalan nafas dan memberikan bantuan hidup dasar
 - b. Pembebasan jalan udara dan sirkulasi
 - c. Pijat jantung, pembebasan jalan nafas, dan memberikan bantuan nafas
6. Saat menemukan korban yang tidak sadar hal yang pertama kali kita lakukan adalah
 - a. Mengukur tekanan darah korban dan beri bantuan nafas
 - b. Memberikan air gula agar korban sadar Kembali
 - c. Periksa kesadaran dengan menepuk Pundak korban sambi; memanggil “Pak!Pak!” atau “Bu!Bu!”
7. Apabila korban tidak sadar, yang perlu kita lakukan adalah
 - a. Membebaskan jalan nafas
 - b. Minta bantuan atau hubungi nomor darurat (ambulans atau rumah sakit terdekat)
 - c. Periksa denyut nadi korban
8. Pijat jantung dan pemberian nafas buatan dilakukan dengan perbandingan
 - a. 30 : 2 (30 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)
 - b. 30 : 1 (30 kali pijat jantung : 1 kali nafas buatan)
 - c. 15 : 2 (15 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)
9. Lokasi yang tepat untuk melakukan pijat jantung adalah
 - a. Di antara tulang rusuk 1 dan 2
 - b. Di tengah dada
 - c. Di bawah dada

10. Tindakan pijat jantung yang benar adalah
 - a. Alas yang keras dan datar
 - b. Alas yang keras tidak datar
 - c. Alas yang lunak dan datar
11. Pijat jantung dilakukan dengan frekuensi
 - a. 100-120x per menit
 - b. 100-120x per jam
 - c. 100-130x per menit
12. Dalam pelaksanaan pijat jantung kedalaman pijat jantung adalah
 - a. 5-6 cm
 - b. 5-7 cm
 - c. 5-8 cm
13. Setelah melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar dan korban telah sadar yang kita lakukan pada korban adalah posisi pemulihan (Recovery Position)
 - a. Membantu korban terlungkup
 - b. Membantu korban tidur dengan posisi miring
 - c. Membantu korban tidur dengan posisi bebas
14. Tindakan resusitasi jantung paru dapat dihentikan apabila
 - a. Penolongan dalam keadaan letih atau bantuan medis sudah datang dan korban Kembali pulih
 - b. Penolong merasa menjadi cedera akibat resusitasi jantung paru
 - c. Penolong merasa resusitasi jantung paru tidak berguna
15. Bantuan pernafasan yang efektif pada korban henti jantung adalah
 - a. Mulut ke mulut saja
 - b. Mulut ke hidung saja
 - c. Dari mulut ke mulut dan mulut ke hidung

LAMPIRAN 2

LEMBAR PENILAIAN PELATIHAN BHD

PENGARUH PEMBERIAN PELATIHAN DAN SOSIALISASI BANTUAN HIDUP DASAR TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KESIAPSIAGAAN MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR ANGKATAN 2023

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Tempat Tinggal :

NO	Langkah-langkah/Kegiatan	MELAKUKAN	TIDAK MELAKUKAN
1	Pastikan kondisi lingkungan tempat pertolongan aman buat korban dan penolong		
2	Atur posisi pasien dan letakkan pada dasar yang keras		
3	Pada korban tidak sadar pastikan penderita tidak sadar dengan cara memanggil, menepuk punggung, menggoyang ataumencubit		
4	Minta segera pertolongan dengan cara berteriak /aktifkan sistem emergensi unit jika pasien tidak sadar dan pastikan tersedianya AED (Automatic External Defibrillator)		

5	Nilai jalan nafas, pernafasan, dan denyut nadi karotis kurang dari 10 detik		
6	Bila tidak bernapas atau bernapas tidak normal tapi nadi teraba maka bebaskan jalan napas dan berikan napas buatan 1 kali/5-6 detik atau 10-12 kali/menit pelan dan penuh sambil melihat pengembangan dada, nilai ulang tiap dua menit		
7	Bila tidak teraba lakukan rjp sebanyak 30 kali pada titik tumpu yaitu 2 jari diatas processus xyphoideus. Kemudian dilanjutkan dengan napas buatan sebanyak 2 kali tiupan. Lakukan sebanyak 5 siklus		
8	Jika terdapat AED maka lakukan penilaian apakah perlu dilakukan shock atau tidak		
9	Letakkan satu tangan pada titik tekan, tangan lain di atas punggung tangan pertama.		
10	Kedua lengan lurus dan tegak lurus pada sternum. Kedua lutut penolong rapat pada tubuh korban.		
11	Tekan ke bawah kurang lebih 5-6 cm		

	pada orang dewasa, dengan cara menjatuhkan berat badan ke sternum korban.		
12	Kompresi secara ritmik & teratur 100-120 kali/menit Lakukan evaluasi tiap akhir siklus kelima terhadap napas, denyut jantung, kesadaran dan reaksi pupil.		
13	Bila napas dan denyut nadi belum teraba lanjutkan RJP hingga korban membaik		
14	Jika napas Kembali spontan dan denyut nadi teraba maka posisikan dengan posisi pemulihan (recovery position) <ul style="list-style-type: none"> a. Fleksikan salah satu siku dengan telapak tangan menopang pipi pada sisi yang berlawanan b. Fleksikan lutut pada sisi yang sama dengan siku yang difleksikan sebelumnya c. Balikkan pasien kearah sisi yang berlawanan 		

LAMPIRAN 3

HASIL SPSS

Statistics

Umur		
N	Valid	73
	Missing	0
Mean		19.23
Median		19.00
Minimum		18
Maximum		21

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 18	10	13.7	13.7	13.7
19	38	52.1	52.1	65.8
20	23	31.5	31.5	97.3
21	2	2.7	2.7	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

JenisKelamin		
N	Valid	73
	Missing	0

JenisKelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	15	20.5	20.5	20.5
Perempuan	58	79.5	79.5	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Statistics

Domisili

N	Valid	73
	Missing	0

Domisili

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bantaeng	2	2.7	2.7	2.7
	Gowa	10	13.7	13.7	16.4
	Luwu Timur	2	2.7	2.7	19.2
	Makassar	56	76.7	76.7	95.9
	Maros	1	1.4	1.4	97.3
	Takalar	2	2.7	2.7	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

KeterampilanKat * KategoriPre Crosstabulation

KeterampilanKat		KategoriPre			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Baik	Count	28	20	19	67
	% of Total	38.4%	27.4%	26.0%	91.8%
Cukup	Count	0	3	1	4
	% of Total	0.0%	4.1%	1.4%	5.5%
Kurang	Count	1	1	0	2
	% of Total	1.4%	1.4%	0.0%	2.7%
Total	Count	29	24	20	73
	% of Total	39.7%	32.9%	27.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.817 ^a	4	.307
Likelihood Ratio	6.349	4	.175
N of Valid Cases	73		

KeterampilanKat * KategoriPost Crosstabulation

		KategoriPost			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
KeterampilanKat	Baik	Count	52	14	1	67
		% of Total	71.2%	19.2%	1.4%	91.8%
	Cukup	Count	0	4	0	4
		% of Total	0.0%	5.5%	0.0%	5.5%
	Kurang	Count	2	0	0	2
		% of Total	2.7%	0.0%	0.0%	2.7%
Total	Count	54	18	1	73	
Total	% of Total	74.0%	24.7%	1.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.438 ^a	4	.009
Likelihood Ratio	12.938	4	.012
N of Valid Cases	73		

a. 7 cells (77.8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .03.



LAMPIRAN 4

PERSETUJUAN ETIK

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 631/UM-PKE/LX/46/2024

Tanggal: 25 September 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	20240951200	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Firdah Sri Anugrah		
Judul Peneliti	Pengaruh Pemberian Pelatihan dan Sosialisasi Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2023		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	04 September 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	04 September 2024
Tempat Penelitian	Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku	Masa Berlaku
		25 September 2024	
		Sampai Tanggal	25 September 2025
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muht. Ihsan Kitta, M.Kes.,Sp.OT(K)	Tanda tangan:	25 September 2024
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D	Tanda tangan:	25 September 2024

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id

ASIN
Management System ISO 21001:2018
Kampus Merdeka

LAMPIRAN 5
DOKUMENTASI



v





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Firdah Sri Anugrah

Nim : 105421109421

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	3 %	10 %
2	Bab 2	11 %	25 %
3	Bab 3	0 %	10 %
4	Bab 4	2 %	10 %
5	Bab 5	4 %	10 %
6	Bab 6	3 %	10 %
7	Bab 7	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 25 Februari 2025

Mengetahui

Kepala UPT Perpustakaan dan Penerbitan,

Nursman, S.Hum, M.I.P.
NBM. 964 591



Firdah Sri Anugrah
105421109421 BAB I

by Tahap Tutup

Submission date: 24-Feb-2025 08:16PM (UTC+0700)

Submission ID: 2597262802

File name: BAB_1_FIRDA.docx (391.67K)

Word count: 871

Character count: 5938

Firdah Sri Anugrah 105421109421 BAB I

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

Turnitin logo with the text "turnitin" in a blue banner.

Rank	Source	Percentage
1	www.jurnalkommas.com Internet Source	1%
2	Trinurhilawati Trinurhilawati, Martiningsih Martiningsih, Rini Hendari, Ade Wulandari. "Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar dan Keterampilan Tindakan Recovery Position Pada Kader Siaga Bencana", Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal), 2019 Publication	1%
3	pt.scribd.com Internet Source	1%

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off

Firdah Sri Anugrah
105421109421 BAB II
by Tahap II Tutup

Submission date: 24-Feb-2025 08:17PM (UTC+0700)
Submission ID: 2597263153
File name: BAB_2_FIRDA.docx (3.47M)
Word count: 3089
Character count: 20147

Firdah Sri Anugrah 105421109421 BAB II

ORIGINALITY REPORT

11 **LULUS** 10% 2% 2%
SIMILARITY INDEX INTERNET SOURCES PUBLICATIONS STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	digilib.unma.ac.id Internet Source	3%
2	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
3	text-id.123dok.com Internet Source	1%
4	Submitted to Universitas Brawijaya Student Paper	1%
5	Submitted to Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) Student Paper	1%
6	audiobooksalive.com Internet Source	1%
7	www.scribd.com Internet Source	1%
8	mediese.blogspot.com Internet Source	1%
9	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%
10	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	<1%
11	Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Student Paper	<1%

12 Andoko Andoko, Riska Wandini, Putri Salsabila Azzahra, Made Novita Sari, Parid Khoirudin, Mega Haryanti. "Penyuluhan kesehatan tentang bantuan hidup dasar", JOURNAL OF Public Health Concerns, 2022
Publication <1%

13 repositori.umsu.ac.id
Internet Source <1%

14 ejournal.unsub.ac.id
Internet Source <1%

15 www.medicalogy.com
Internet Source <1%

16 id.123dok.com
Internet Source <1%

17 jellygamatjeruk.com
Internet Source <1%

18 edoc.pub
Internet Source <1%

19 prosiding-pkmcsr.org
Internet Source <1%

20 www.rise.smeru.or.id
Internet Source <1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off



Submission date: 24-Feb-2025 08:18PM (UTC+0700)

Submission ID: 2597263544

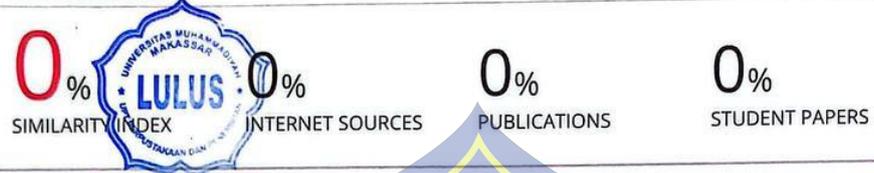
File name: BAB_3_FIRDA.docx (29.7K)

Word count: 163

Character count: 990

Firdah Sri Anugrah 105421109421 BAB III

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES



Exclude quotes Exclude matches
Exclude bibliography





Firdah Sri Anugrah
105421109421 BAB IV
by Tahap Tutup

Submission date: 24-Feb-2025 08:19PM (UTC+0700)

Submission ID: 2597263956

File name: BAB_4_FIRDA.docx (21.66K)

Word count: 496

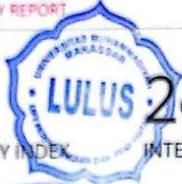
Character count: 3250

Firdah Sri Anugrah 105421109421 BAB IV

ORIGINALITY REPORT

2%

SIMILARITY INDEX



2%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



1

journal.unj.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches

Off



Firdah Sri Anugrah
105421109421 BAB V
by Tahap Tutup

Submission date: 24-Feb-2025 08:20PM (UTC+0700)

Submission ID: 2597264442

File name: BAB_5_FIRDA.docx (29.36K)

Word count: 753

Character count: 4503

Firdah Sri Anugrah 105421109421 BAB V

ORIGINALITY REPORT

4% SIMILARITY INDEX
3% INTERNET SOURCES
3% PUBLICATIONS
0% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 Yona Fransisca, Dedi Zaenal Arifin, Ary Hartono. "HUBUNGAN ANTARA PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA USIA 0 - 24 BULAN DI PUSKESMAS KIARAPEDES KECAMATAN KIARAPEDES KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2020", Journal of Holistic and Health Sciences, 2021
Publication 1%

2 eprints.untirta.ac.id
Internet Source 1%

3 media.neliti.com
Internet Source 1%

4 Tiur Romatua Sitohang, Yusniar Yusniar. "Edukasi dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar dalam Menghadapi Bencana Alam Pada Siswa Remaja", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023
Publication 1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches Off

Firdah Sri Anugrah
105421109421 BAB VI
by Tahap Tutup

Submission date: 24-Feb-2025 08:21PM (UTC+0700)
Submission ID: 2597265097
File name: BAB_6_FIRDA.docx (1.35M)
Word count: 1715
Character count: 11404

Firdah Sri Anugrah 105421109421 BAB VI

ORIGINALITY REPORT

3% SIMILARITY INDEX **LULUS 2%** INTERNET SOURCES **0%** PUBLICATIONS **0%** STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1** [Islamkaffah.id](#)
Internet Source 1%
- 2** Syaiful Syaiful, Dahlan Dahlan, Rachel Larasati, Martiningsih Martiningsih.
"Pengetahuan Siswa Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Dengan Motivasi Menolong Korban Henti Jantung Pada Pelajar SMA",
Bima Nursing Journal, 2019
Publication <1%
- 3** [alif.cz](#)
Internet Source <1%
- 4** [blog.spiritualresearchfoundation.org](#)
Internet Source <1%
- 5** [geograf.id](#)
Internet Source <1%
- 6** [id.123dok.com](#)
Internet Source <1%

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off



Firdah Sri Anugrah
105421109421 BAB VII

by Tahap Tutup

Submission date: 24-Feb-2025 08:22PM (UTC+0700)

Submission ID: 2597265351

File name: BAB_7_FIRDA.docx (17.73K)

Word count: 261

Character count: 1791

Firdah Sri Anugrah 105421109421 BAB VII

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX



0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



Exclude quotes

Exclude matches

Exclude bibliography