

## **Gambaran Kesadaran, Pengetahuan, dan Sikap Mahasiswa Keperawatan terkait Bantuan Hidup Dasar**

**Chintya 'Aisyah Labibah Husna<sup>1</sup>, Reni Sulung Utami<sup>2\*</sup>, Chandra Bagus Ropyanto<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

E-mail korespondensi: [reni.sulung@fk.undip.ac.id](mailto:reni.sulung@fk.undip.ac.id)

### **Abstract**

*Cardiopulmonary arrest can occur either inside or outside of hospital requesting early Basic Life Support (BLS). As a member of society, nursing students have possibility to encounter emergency situations outside and inside of the hospital that require BLS. Majority of Indonesian nursing students are lack of knowledge regarding BLS but have positive attitude regarding it. Previous studies show various findings about knowledge and attitude of BLS among nursing students in Indonesia. In addition, there is limited study regarding awareness of BLS. The aim of this research was to describe the awareness, knowledge, and attitudes of nursing students regarding BLS. Quantitative descriptive research using surveys methods. As many as 295 nursing students recruited as respondents using total sampling technique. Criterias of sample were undergraduate students in 4th, 6th, and 8<sup>th</sup> semester, who had passed Critical and Emergency Nursing II Course or Basic Life Support Course. There were three research variables measured namely awareness, knowledge, and attitudes toward BLS. Retrieval of data using an online questionnaire and data were analyzed using univariate analysis. The results of this research showed that most of respondents had a good awareness. However, their knowledge and attitudes regarding BLS were not much different between good and poor. The most mistakes of respondents were on ratio of ventilation and chest compression, depth of CPR, and location of defibrillator. Students typically prefer to assist known individuals over unknown individuals. Students need to improve their knowledge and attitudes. An appropriate learning method such as scenario and simulation are much needed to improve BLS competences for nursing students. Further research could explore nursing students' attitudes regarding BHD qualitatively.*

**Keywords:** *Attitudes; basic life support; nursing students*

### **Abstrak**

Serangan jantung mendadak adalah salah satu penyebab kematian paling umum dan merupakan situasi gawat darurat yang membutuhkan bantuan hidup dasar (BHD). Mahasiswa keperawatan memiliki kemungkinan untuk menghadapi situasi gawat darurat didalam maupun luar rumah sakit. Mayoritas mahasiswa keperawatan Indonesia masih mempunyai pengetahuan yang rendah namun memiliki sikap yang positif. Hasil penelitian sebelumnya masih bervariasi terkait pengetahuan dan sikap dan masih terbatas terkait kesadaran akan BHD di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kesadaran, pengetahuan, dan sikap mahasiswa keperawatan terkait BHD. Penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei. Sebanyak 295 mahasiswa keperawatan menjadi responden penelitian dengan menggunakan teknik *total sampling*. Kriteria sampel yang digunakan adalah mahasiswa sarjana

---

DOI: 10.14710/hnhs.7.1.2024.1-15

Received: 19 October 2023; Revised: 16 May 2024; Accepted: 6 July 2024; Online: 11 July 2024

di semester 4, 6, dan 8 yang sudah lulus Mata Kuliah Keperawatan Gawat dan Darurat Kritis II atau Mata Kuliah Bantuan Hidup Dasar. Ada tiga variabel penelitian yang diukur yaitu kesadaran, pengetahuan dan sikap mahasiswa terkait BHD. Pengambilan data menggunakan kuesioner *Awareness, Knowledge, and Attitudes towards Basic Life Support* yang disebar secara *online* dan data dianalisis secara univariat. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki kesadaran BHD yang baik. Namun, pengetahuan dan sikap tentang BHD tidak jauh berbeda antara yang baik dan kurang baik. Kesalahan terbanyak yaitu pada bagian rasio, kedalaman pijat jantung dan ventilasi, dan letak defibrilator. Mahasiswa cenderung lebih ingin memberikan pertolongan kepada orang yang dikenal daripada orang yang tidak dikenal. Mahasiswa perlu meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait BHD. Metode pembelajaran yang tepat seperti skenario dan simulasi dapat digunakan untuk meningkatkan kompetensi BHD mahasiswa keperawatan. Penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk mengeksplorasi sikap mahasiswa terkait BHD secara kualitatif.

**Kata kunci:** Bantuan hidup dasar; mahasiswa keperawatan; sikap

Copyright © 2024. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International Licence](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

## PENDAHULUAN

Angka kejadian kasus gawat darurat di berbagai negara sangat tinggi. Salah satu kasus gawat darurat yang paling sering terjadi yaitu henti jantung dan henti napas (Anggraini et al., 2020; Virani et al., 2021). Berdasarkan data terbaru American Heart Association (AHA) tahun 2021, angka kejadian kasus henti jantung di luar rumah sakit atau *Out-of-Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) lebih sering terjadi daripada kejadian henti jantung di dalam rumah sakit atau *In-Hospital Cardiac Arrest* (IHCA), yaitu sebanyak 356.000 kasus di Amerika Serikat (Virani et al., 2021). Kejadian henti napas di Amerika Serikat pada tahun 2017 tercatat sebanyak 1.275 kasus dari setiap 100.000 orang dewasa (Kempker et al., 2020). Saat ini tidak terdapat data statistik pasti mengenai angka kejadian OHCA di Indonesia namun Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI) menyatakan bahwa kasus henti jantung di Indonesia mencapai 300.000-350.000 kasus per tahun (Soe, 2020), sedangkan kasus henti napas diketahui terjadi pada 20-75 dari 100.000 individu (Santoso, 2022).

Angka keselamatan kasus OHCA sangat rendah. AHA mencatat dari 357.000 kasus OHCA yang terjadi di Amerika, hanya 10% dari total korban yang selamat (Virani et al., 2020), sedangkan jumlah korban henti napas yang selamat berkisar 50%-70% (Santoso, 2022). Rendahnya angka korban yang selamat disebabkan korban tidak segera diberikan bantuan hidup oleh orang yang pertama kali menemukannya (Virani et al., 2020).

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan usaha penyelamatan awal pada korban henti jantung dan henti napas (Abbas et al., 2021; Alotaibi et al., 2016). Pemberian BHD dengan tepat dan cepat pada kasus OHCA maupun henti napas meningkatkan kemungkinan korban selamat (Virani et al., 2021). Penelitian di Toronto membuktikan adanya peningkatan harapan hidup korban henti jantung hingga 33,3% setelah korban dengan cepat diberi BHD (Lee et al., 2017). Maka dari itu, penting bagi penemu pertama korban gawat darurat untuk memiliki kesadaran, pengetahuan, dan sikap terkait BHD tidak hanya tenaga kesehatan saja (Alshehri & Algethami, 2020; Srinivasan et al., 2021).

Memiliki pengetahuan BHD yang memadai dengan sikap dan kesadaran tinggi untuk menolong dengan BHD merupakan hal penting yang harus dimiliki oleh mahasiswa terutama

mahasiswa kesehatan. Hal ini karena mahasiswa merupakan bagian dari masyarakat yang memiliki kemungkinan tinggi menemukan situasi gawat darurat yang memerlukan intervensi BHD. Kemampuan mengaplikasikan HBD dengan cepat dan tepat akan dapat meningkatkan kemungkinan korban selamat sebelum dilarikan ke rumah sakit (Srinivasan et al., 2021). BHD juga merupakan kompetensi dasar Pendidikan Sarjana Keperawatan sehingga mahasiswa keperawatan harus menguasainya. Mahasiswa keperawatan juga nantinya akan menjadi perawat profesional yang harus sudah memiliki pengetahuan BHD, kesadaran menolong dan siap memberikan pertolongan pada pasien gawat darurat (Azlan et al., 2021).

Penelitian terkait BHD pada mahasiswa keperawatan telah dilakukan di Indonesia. Penelitian Handayani (2021) menunjukkan mayoritas mahasiswa keperawatan (89,3%) memiliki pengetahuan yang kurang baik, namun memiliki sikap yang positif terhadap BHD (98,3%). Penelitian Dwitanta dan Yusuf (2023) menunjukkan hasil dimana mayoritas mahasiswa memiliki pengetahuan yang baik (90%) dan sikap yang positif (80%) terhadap pemberian BHD, namun praktik dalam melakukan tindakan BHD mayoritas kurang baik (80%). Kedua penelitian tersebut dilakukan pada mahasiswa keperawatan baik yang sudah maupun yang belum mendapatkan pelatihan BHD. Namun demikian, sampel penelitian tersebut hanya pada mahasiswa tingkat 1. Kedua penelitian juga menggunakan instrumen penelitian yang berbeda.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan diketahui bahwa belum ada penelitian yang mengukur tentang kesadaran akan kebutuhan BHD pada mahasiswa keperawatan di Indonesia. Selain itu, sikap mahasiswa terkait BHD juga belum menggambarkan secara jelas khususnya terkait sikap dalam memberikan BHD pada orang yang dikenal dan orang asing serta situasi-situasi yang mencegah untuk memberikan BHD. Selanjutnya, AHA secara berkala juga melakukan pembaharuan terhadap prosedur pelaksanaan BHD sehingga pengetahuan individu terkait BHD belum tentu sama dengan panduan BHD yang terbaru (Olasveengen et al., 2020; Venn, 2021). Berdasarkan fenomena-fenomena yang uraian tersebut, peneliti ingin mengetahui gambaran kesadaran, pengetahuan, dan sikap mahasiswa keperawatan terkait BHD.

## **METODE**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei. Sampel penelitian ini adalah mahasiswa sarjana keperawatan di salah satu universitas negeri di Indonesia. Sampel penelitian yang digunakan adalah mahasiswa jalur regular di semester 4, 6, dan 8 yang telah lulus pada Mata Kuliah Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis II (KGDK II) atau Mata Kuliah Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan berstatus aktif saat pengambilan data penelitian. Sampel penelitian berjumlah 295 responden yang diambil dengan teknik *total sampling*.

Terdapat tiga variabel penelitian yang diukur yaitu kesadaran, pengetahuan, dan sikap terhadap BHD. Pengambilan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner secara *online* melalui *google form* pada tanggal 8 Mei-13 Mei 2023. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner *Awareness, Knowledge, and Attitudes towards Basic Life Support* (Özbilgin et al., 2015). Kuesioner terdiri 20 pertanyaan yang terbagi menjadi 4 pertanyaan mengukur kesadaran, 9 pertanyaan mengukur pengetahuan, dan 7 pertanyaan mengukur sikap BHD (Alnajjar et al., 2020). Uji *face validity* telah dilakukan pada kuesioner ke dalam versi Bahasa Indonesia dan semua pertanyaan dinyatakan valid dengan nilai *r* hitung antara 0,382-0,887. Hasil uji reliabilitas juga menyatakan kuesioner reliabel dengan nilai *alpha* Cronbach pada variabel

kesadaran 0,668, variabel pengetahuan 0,767 dan variabel sikap 0,794. Data yang didapatkan dianalisa secara univariat dan ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi. Uji normalitas Kolmogorov Smirnov dilakukan untuk menentukan *cut off point* pada data di ketiga variabel penelitian. Nilai yang didapatkan di masing-masing variabel adalah 0,00 yang artinya data tidak terdistribusi normal sehingga nilai *cut off point* yang digunakan adalah nilai median. Setiap variabel penelitian dibagi menjadi dua kategori. Kategori variabel kesadaran yaitu tinggi ( $x \geq 10$ ) dan rendah ( $x < 10$ ). Kategori pada variabel pengetahuan yaitu baik ( $x \geq 8$ ) dan kurang baik ( $x < 8$ ), sedangkan pengategorian variabel sikap adalah baik ( $x \geq 15$ ) dan kurang baik ( $x < 15$ ).

Sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti terlebih dahulu melakukan *informed consent* kepada calon responden. Hanya calon responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian yang diberikan kuesioner. Peneliti juga menjamin kerahasiaan data dan identitas responden dengan cara tidak menyantumkan nama responden, menyimpan data pada komputer/laptop yang memiliki *password* dan hanya mempublikasikan data yang dibutuhkan sesuai tujuan penelitian. Penelitian ini telah lulus uji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dengan nomor No.115/EC/KEPK/FK-UNDIP/IV/2023.

**HASIL**

Data penelitian terdiri dari karakteristik responden, kesadaran responden mengenai kondisi gawat darurat, pengetahuan responden mengenai BHD, dan sikap responden mengenai BHD. Data karakteristik responden menunjukkan bahwa responden paling banyak berusia 21 tahun yaitu sebesar 38,6% responden. Responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 90,5%. Mayoritas responden berasal dari mahasiswa Semester 6 dan Semester 8. Seluruh responden telah mendapatkan pelatihan BHD. Detail karakteristik responden dapat dilihat di Tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Mahasiswa Keperawatan, Mei 202 (N=295)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
19 Tahun	16	5,4
20 Tahun	85	28,8
21 Tahun	114	38,6
22 Tahun	68	23,1
23 Tahun	12	4,1
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	28	9,5
Perempuan	267	90,5
Tahun Tingkatan		
Semester 4	40	13,6
Semester 6	123	41,7
Semester 8	132	44,7
Pelatihan BHD		
Sudah	295	100
Belum	0	0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kesadaran yang tinggi terkait BHD yaitu sebesar 67,1%. Jumlah ini dua kali lipat lebih banyak dari responden yang memiliki kesadaran rendah terkait BHD. Mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang baik terkait BHD juga lebih banyak dibandingkan yang kurang baik. Namun, perbedaan jumlahnya antara yang baik dan kurang baik tidak terlalu besar yaitu di bawah 10%.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tingkat Kesadaran, Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Keperawatan terkait BHD, Mei 2023 (N=295)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kesadaran		
Tinggi	198	67,1
Rendah	97	32,9
Pengetahuan		
Baik	161	54,6
Kurang baik	134	45,4
Sikap		
Baik	158	53,6
Kurang baik	137	46,4

Tabel 3 menunjukkan distribusi penyebaran jawaban tentang kesadaran mahasiswa dalam mengidentifikasi korban yang membutuhkan BHD. Tanda-tanda henti jantung yang paling banyak dipilih responden adalah nyeri dada (80,7%) diikuti dengan kehilangan kesadaran (71,9%). Sebagian besar mahasiswa mampu menjawab tiga cara menentukan kesadaran (52,2%) dan yang paling banyak dipilih responden adalah tidak ada respon saat dipanggil (96,6%). Hampir setengah dari total mahasiswa mampu menjawab tiga cara untuk menentukan tidak adanya pernapasan (44,6%) dan yang paling banyak dipilih responden adalah tidak adanya gerakan pernapasan dada atau perut (96,3%). Mahasiswa paling banyak hanya mampu menjawab dua cara menentukan tidak adanya sirkulasi atau peredaran darah (45,8%) dan jawaban yang paling banyak dipilih adalah tidak ada denyut nadi pada pembuluh leher (89,2%). Terdapat satu responden yang menjawab “tidak tahu” bagaimana menentukan tidak adanya sirkulasi (3%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Jawaban tentang Kesadaran Mahasiswa terkait BHD, Mei 2023 (N=295)

No. Item	Pertanyaan/Pernyataan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tanda-tanda serangan jantung mendadak		
	Kehilangan kesadaran (pingsan)	212	71,9
	Napas terhenti (tidak bernapas)	143	48,5
	Peredaran darah terhenti (bunyi jantung) tidak terdengar atau tidak terasa denyut nadinya	184	62,4
	Sianosis	69	23,4
	Mual	26	8,8
	Kesulitan bernaaps	183	62,0
	Nyeri dada	238	80,7
	Kulit pucat	81	27,5
	Individu tidak bergerak	52	17,6

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Jawaban tentang Kesadaran Mahasiswa terkait BHD, Mei 2023 (N=295) (lanjutan)

No. Item	Pertanyaan/Pernyataan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
2	Menentukan kesadaran individu		
	Tidak ada respon saat dipanggil	285	96,6
	Tidak ada respon saat disentuh	249	84,4
	Tidak bergerak sama sekali	163	55,3
	Menjawab satu benar	47	15,9
	Menjawab dua benar	94	31,9
3	Menjawab tiga benar	154	52,2
	Menentukan tidak adanya pernapasan		
	Tidak ada gerakan pernapasan dada atau perut	284	96,3
	Tidak ada suara pernapasan	206	69,8
	Tidak ada udara keluar dari mulut individu	166	56,3
	Menjawab satu benar	65	22,0
4	Menjawab dua benar	99	33,6
	Menjawab tiga benar	131	44,4
	Menentukan tidak adanya sirkulasi/peredaran darah		
	Tanda-tanda sirkulasi tidak adekuat	135	45,8
	Tidak merasakan denyut nadi pada pembuluh darah di leher	263	89,2
	Tidak merasakan denyut nadi pada pembuluh darah di lengan	219	74,2
	Menjawab satu benar	65	22,0
	Menjawab dua benar	135	45,8
	Menjawab tiga benar	94	31,9
	Tidak tahu	1	3

Tabel 4 menunjukkan distribusi penyebaran jawaban tentang pengetahuan BHD. Tabel ini menunjukkan sebagian besar responden menjawab benar pada semua item pertanyaan. Item pertanyaan yang paling banyak dijawab benar oleh responden adalah definisi defibrilator (89,8%). Selanjutnya, hampir dari sepertiga total responden menjawab salah pada item pertanyaan tentang kedalaman pijat jantung (30,2%), lokasi defibrilator (29,5%), serta rasio pijat jantung dan ventilasi buatan (20,3%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Jawaban tentang Pengetahuan BHD, Mei 2023 (N=295)

No. Item	Komponen	Benar f (%)	Salah f (%)
1	Arti “pijat jantung”	260 (88,1)	35 (11,9)
2	Cara memberikan pijat jantung	260 (88,1)	35 (11,9)
3	Memberikan pertolongan korban henti jantung	261 (88,5)	34 (11,5)
4	Rasio pijat jantung dan ventilasi buatan pada orang dewasa	235 (79,7)	60 (20,3)
5	Area pijat jantung	241 (81,7)	54 (18,3)
6	Kecepatan pijat jantung	241 (81,7)	54 (18,3)
7	Kedalaman pijat jantung	206 (69,8)	89 (30,2)
8	Definisi defibrilator	265 (89,8)	30 (10,2)
9	Lokasi defibrilator	208 (70,5)	87 (29,5)

Tabel 5 menunjukkan distribusi penyebaran jawaban tentang sikap mahasiswa terkait pemberian BHD. Mayoritas responden (93,9%) belum pernah memiliki pengalaman melihat langsung kejadian serangan jantung mendadak. Sikap sebagian besar responden yang memiliki pengalaman langsung menyaksikan serangan jantung mendadak adalah memanggil bantuan atau ambulans (61,1%) saat kejadian terjadi. Mayoritas responden lebih memilih memberikan BHD pada anggota keluarga (94,9%) diikuti dengan teman (85,1%) dan tetangga (70,8%). Seluruh responden akan melakukan tindakan pertolongan jika menemukan seseorang yang dikenal ataupun tidak dikenal mengalami serangan jantung mendadak. Mayoritas tindakan pertolongan yang dilakukan yaitu memanggil ambulans (88,1% dan 91,9%). Jumlah responden yang akan memberikan pijat jantung pada orang asing lebih sedikit dibandingkan yang akan memberikan pijat jantung pada keluarga atau teman. Takut melakukan kesalahan menjadi kekhawatiran yang paling banyak dirasakan oleh responden baik saat memberikan pijat jantung pada orang yang dikenal (90,2%) maupun orang asing (84,7%). Terkontaminasi darah atau muntah dan terjangkit penyakit menular menjadi kekhawatiran lebih dari sepertiga responden (38,6% dan 45,1%) apabila melakukan pijat jantung kepada orang lain. Jumlah ini lebih dari dua kali lipat jumlah responden yang takut terkontaminasi cairan tubuh dan terjangkit penyakit menular apabila menolong teman atau kerabat (14,2% dan 16,6%).

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Jawaban tentang Sikap Mahasiswa terkait BHD, Mei 2023 (N=295)

No. Item	Pernyataan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pengalaman menyaksikan serangan jantung mendadak		
	Sudah pernah	18	6,1
	Belum pernah	277	93,9
2	Tindakan saat menyaksikan serangan jantung mendadak atau henti jantung		
	Memberikan pijat jantung dan memanggil bantuan	4	22,2
	Hanya memanggil bantuan atau ambulans	11	61,1
	Hanya melihat dan pergi	3	16,7
3	Seseorang yang diberikan bantuan napas dan pijat jantung jika mengalami henti jantung		
	Seseorang dari anggota keluarga	280	94,9
	Teman	251	85,1
	Tetangga	209	70,8
	Seorang pemuda di gedung olah raga	130	44,1
	Orang asing di supermarket	126	42,7
	Seseorang dengan kebersihan diri yang buruk di halte bus	90	30,5
Anak tunawisma yang ketergantungan obat dan memakai lem, ganja dan heroin	81	27,5	
4	Tindakan yang diberikan kepada anggota keluarga atau teman yang tidak sadarkan diri (serangan jantung mendadak)		
	Mengambil tindakan pertolongan	295	100
	Melakukan pijat jantung	202	68,5
	Memanggil ambulans (112)	260	88,1
	Menelpun seseorang atau meminta bantuan	200	67,8

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Jawaban tentang Sikap Mahasiswa terkait BHD, Mei 2023 (N=295)  
(lanjutan)

No. Item	Pernyataan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
5	Tindakan yang diberikan kepada orang asing tidak sadarkan diri (serangan jantung mendadak)		
	Mengambil tindakan pertolongan	295	100
	Melakukan pijat jantung	133	45,1
	Memanggil ambulan (112)	271	91,9
	Menelpon seseorang atau meminta bantuan	193	65,4
6	Kekhawatiran yang mencegah melakukan pijat jantung kepada teman atau kerabat		
	Melakukan kesalahan	266	90,2
	Menyebabkan patah tulang	200	67,8
	Menyebabkan kerusakan organ	170	57,6
	Menghentikan kerja jantung	110	37,3
	Hukuman karena alasan legal	117	39,7
	Kontaminasi oleh darah atau muntahan	42	14,2
	Terjangkit penyakit menular	49	16,6
Lainnya	31	10,5	
7	Kekhawatiran yang mencegah melakukan pijat jantung kepada orang asing		
	Melakukan kesalahan	259	84,7
	Menyebabkan patah tulang	182	61,7
	Menyebabkan kerusakan organ	167	56,6
	Menghentikan kerja jantung	120	40,7
	Hukuman karena alasan legal	173	58,6
	Kontaminasi oleh darah atau muntahan	114	38,6
	Terjangkit penyakit menular	133	45,1
Lainnya	15	5,1	

## PEMBAHASAN

### Kesadaran Mahasiswa terkait BHD

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar mahasiswa keperawatan memiliki kesadaran yang tinggi terkait BHD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa 50,9% mahasiswa kesehatan memiliki kesadaran tinggi terkait BHD (Azlan et al., 2021). Penelitian lain di India juga menemukan bahwa mayoritas mahasiswa kesehatan tingkat akhir (64%) memiliki kesadaran tinggi terkait BHD. Hal ini terjadi dikarenakan mahasiswa telah mendapatkan pelatihan terkait BHD yang merupakan bagian dari kurikulum pembelajaran sehingga memiliki kesadaran akan keadaan gawat darurat pada seseorang (Sahithya et al., 2021).

Kesadaran merupakan aspek penting dalam memberikan pertolongan pada kasus henti jantung dan henti napas. Kesadaran terkait BHD merupakan kesadaran yang dimiliki individu untuk mengidentifikasi kondisi dan ciri-ciri korban yang mengalami kondisi gawat darurat yang membutuhkan tindakan BHD. Kesadaran yang tinggi dalam mengidentifikasi kondisi gawat darurat ini dapat mempercepat penyelamatan korban (Dwitanta & Yusuf, 2023).



Tingkat kesadaran individu terhadap BHD dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman mendapatkan pelatihan BHD. Sebuah penelitian di Arab Saudi menemukan adanya peningkatan kesadaran BHD secara pesat pada mahasiswa yang diberikan pelatihan BHD (Alnajjar et al., 2020). Informasi yang diperoleh selama pelatihan akan terekam pada otak sehingga seseorang akan memiliki kepekaan terhadap sekelilingnya baik pada manusia maupun lingkungan, termasuk ciri-ciri henti jantung pada individu (Alhussein et al., 2021). Memiliki kesadaran yang tinggi terkait BHD akan meningkatkan keinginan individu mempelajari BHD lebih mendalam dan memberikan pengaruh positif pada penerapan praktik pemberian BHD (Dwitanta & Yusuf, 2022).

Terdapat empat tanda serangan henti jantung yang paling banyak dijawab oleh responden yaitu nyeri dada, kehilangan kesadaran, tidak teraba denyut nadi dan kesulitan napas. Sebagian besar responden mampu menjawab benar tiga tanda untuk menentukan kesadaran dan pernapasan individu, sedangkan pada item untuk menentukan tidak adanya sirkulasi lebih banyak responden yang mengidentifikasi dua tanda. Hasil ini sedikit berbeda dengan penelitian sebelumnya di Jordania dimana tanda serangan henti jantung yang paling banyak dipilih yaitu nyeri dada dan kehilangan kesadaran. Mayoritas responden hanya mengetahui satu tanda benar terkait ada tidaknya kesadaran, pernapasan dan sirkulasi. Tanda yang paling banyak dipilih oleh responden yaitu tidak ada respon saat di panggil, tidak ada gerakan pernapasan dada dan perut, dan tidak terasa denyut pada nadi leher (Jarrah et al., 2018).

Perbedaan hasil penelitian tersebut kemungkinan terjadi karena adanya perbedaan karakteristik responden yang digunakan. Responden penelitian sebelumnya adalah masyarakat awam yang telah mendapatkan pelatihan BHD sedangkan responden pada penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan yang telah mendapatkan pelatihan BHD. Mahasiswa keperawatan dituntut untuk belajar dan menguasai kompetensi dalam memberikan pertolongan pada pasien/korban yang mengalami kondisi gawat darurat, salah satunya kasus henti jantung dan henti napas. Mahasiswa juga dilatih untuk meningkatkan empati agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hal ini menyebabkan mahasiswa keperawatan lebih mampu mengidentifikasi situasi dan kondisi seseorang daripada orang awam yang telah mendapatkan pelatihan BHD (Dwitanta & Yusuf, 2022; Jarrah et al., 2018).

Hasil penelitian ini juga menemukan hal yang menarik dimana ada satu responden yang tidak mengetahui tanda yang tepat untuk menentukan kesadaran seseorang. Hal ini menarik karena seluruh responden sebelumnya telah mendapatkan pembelajaran dan praktik terkait BHD sehingga seharusnya dapat mengidentifikasi setidaknya satu tanda yang tepat. Hal ini terjadi kemungkinan karena mahasiswa tersebut tidak memperhatikan selama pembelajaran dan pelatihan BHD di kelas (Qara et al., 2019).

### **Pengetahuan Mahasiswa terkait BHD**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang BHD tidak jauh berbeda dengan yang memiliki pengetahuan kurang, hanya selisih sekitar 8,2%. Lebih dari 20% mahasiswa dalam penelitian ini memiliki pemahaman yang salah mengenai rasio pijat jantung dan ventilasi buatan, kedalaman pijat jantung, dan lokasi defibrilator. Hasil ini selaras dengan hasil penelitian Bajwa et al (2020) pada mahasiswa keperawatan di Pakistan dimana hanya 53,34% responden yang memiliki pengetahuan baik tentang BHD.

Kurangnya pengetahuan mahasiswa ini bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor pengalaman dan jarak waktu antara pelatihan dengan penelitian. Seluruh

responden dalam penelitian ini telah mendapatkan pelatihan BHD di kelas. Namun, hampir seluruh mahasiswa belum memiliki pengalaman langsung melakukan BHD pada kasus nyata henti jantung. Sebuah penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan BHD secara signifikan pada mahasiswa keperawatan yang mendapatkan pelatihan BHD (Rahmawati & Ningsih, 2020). Namun demikian, pengetahuan tersebut dapat mengalami penurunan kembali seiring dengan berjalannya waktu. Penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan waktu yang berlalu sejak mendapatkan pelatihan BHD. Pengetahuan dan keterampilan BHD akan menurun dalam 3 sampai 6 bulan setelah pelatihan apabila tidak digunakan (Kovács et al., 2019; Srivilaithon et al., 2020). Selanjutnya, mahasiswa juga mempelajari beragam subjek selama perkuliahan sehingga membuat mahasiswa tidak mampu mempertahankan informasi yang didapatkan dan tidak memperdalam pengetahuan terkait BHD (Alfakey & Alkarani, 2021; Bajwa et al., 2020). Kurangnya pengetahuan ini selanjutnya dapat memunculkan keraguan untuk memberikan pertolongan atau menyebabkan terjadinya kesalahan saat menerapkan BHD. Oleh karena itu, pelatihan BHD disarankan untuk dapat diberikan setiap tahun untuk memperkuat pemahaman mahasiswa tentang BHD.

### **Sikap Mahasiswa terkait BHD**

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki sikap baik terkait BHD namun perbedaan jumlah dengan responden yang memiliki sikap kurang baik juga tidak terlalu besar, yaitu 7,2%. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana mayoritas mahasiswa keperawatan memiliki sikap yang sangat positif terhadap BHD (Tadesse et al., 2022; Ssewante et al., 2022). Perbedaan hasil ini dapat disebabkan karena mahasiswa dalam penelitian ini belum mendalami dengan baik kondisi kegawat-daruratan dan tindakan pertolongan BHD. Selain itu mahasiswa belum mendapatkan banyak kesempatan menghadapi situasi kegawat-daruratan. Hal ini membuat mahasiswa cenderung lamban menganalisis kondisi kegawat-daruratan dan ragu untuk memberikan pertolongan segera kepada korban henti jantung (Duhn et al., 2012).

Mayoritas responden penelitian ini belum pernah menyaksikan kejadian serangan jantung mendadak. Responden yang belum pernah menyaksikan kejadian serangan jantung mendadak cenderung memiliki sikap yang kurang tanggap menolong apabila terdapat situasi gawat darurat. Pengalaman nyata menyaksikan situasi gawat darurat dapat memberikan seseorang rasa tanggung jawab untuk menolong sehingga memunculkan sikap menolong korban. Selanjutnya, sikap memberikan BHD yang dimiliki dapat lebih meningkat setelah kejadian. Seseorang yang telah berpengalaman dalam memberikan BHD menandakan seseorang tersebut memiliki pengetahuan, sikap, dan keberanian (Alhussein et al., 2021; Bajwa et al., 2020; Jarrah et al., 2018).

Mayoritas responden dalam penelitian ini lebih memprioritaskan diri untuk menolong orang yang dikenal daripada orang asing. Lebih dari sepertiga jumlah responden merasa khawatir memberikan BHD kepada orang asing karena ketakutan akan terinfeksi cairan tubuh korban dan terjangkit penyakit menular. Hasil penelitian lain juga menyatakan bahwa responden merasa lebih mengetahui kondisi kesehatan korban apabila sudah mengenal korban, seperti apakah memiliki penyakit menular atau tidak sehingga membuat responden menjadi lebih berani memberikan pertolongan (Alhussein et al., 2021; Qara et al., 2019). Sedangkan apabila korban adalah orang asing, responden tidak mengetahui apakah orang tersebut memiliki penyakit menular atau tidak. Selain itu, responden takut disalahkan jika kondisi korban memburuk yang dapat berujung pada tuntutan hukum sehingga menyebabkan responden

menjadi enggan memberikan pertolongan kepada orang asing (Alhussein et al., 2021; Azhari, 2021; Qara et al., 2019; Wijayanti, 2020).

Seluruh responden menyatakan akan memberikan tindakan pertolongan ketika dihadapkan pada situasi menemukan korban henti jantung. Responden paling banyak memilih memanggil ambulans dibandingkan memberikan pijat jantung. Kondisi gawat darurat memerlukan penanganan yang cepat dan tepat agar korban selamat sehingga mahasiswa lebih memilih melakukan tindakan yang memiliki risiko kesalahan lebih kecil yaitu memanggil ambulans atau bantuan alih-alih memberikan pijat jantung (Azhari, 2021; Qara et al., 2019). Wijayanti (2020) menjelaskan bahwa mahasiswa keperawatan ragu memberikan BHD karena merasa memiliki pengetahuan dan keterampilan BHD yang masih kurang sehingga takut atau khawatir melakukan kesalahan, memperburuk kondisi, dan menyebabkan korban meninggal sehingga memilih hanya memanggil bantuan. Penelitian ini juga menemukan bahwa salah satu kekhawatiran melaksanakan BHD dimana ketakutan terbesar mencegah memberikan BHD baik pada orang yang dikenal maupun orang asing adalah melakukan kesalahan karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Sebagian besar mahasiswa memiliki kesadaran baik tentang BHD. Mayoritas mahasiswa menyebutkan nyeri dada dan kehilangan kesadaran sebagai tanda henti jantung. Sebagian besar mahasiswa mengetahui dua hingga tiga indikasi menentukan kesadaran, pernapasan, dan sirkulasi. Mayoritas pengetahuan dan sikap mahasiswa tergolong baik namun, selisih sedikit dengan yang kurang baik. Sekitar 30% mahasiswa masih salah pada beberapa item pengetahuan. Mayoritas mahasiswa memilih menolong orang yang dikenal seperti saudara dan teman dibandingkan orang yang tidak dikenal. Takut membuat kesalahan menjadi alasan terbesar mencegah melakukan BHD. Berdasarkan hasil penelitian ini, mahasiswa masih harus meningkatkan kompetensi BHD khususnya pada aspek pengetahuan dan sikap. Institusi pendidikan kesehatan dapat menggunakan metode pembelajaran yang lebih mendekati situasi nyata seperti skenario dan praktik lapangan. Selain itu, edukasi dan evaluasi kompetensi BHD dapat dilakukan secara rutin setiap tahun untuk memperkuat pemahaman dan kepercayaan diri mahasiswa. Untuk penelitian selanjutnya bisa menggali lebih mendalam secara kualitatif tentang sikap mahasiswa dalam melakukan BHD. Selain itu, penelitian juga bisa dilakukan pada karakteristik responden yang berbeda misalnya pada masyarakat awam non kesehatan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh responden penelitian yang telah bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini serta seluruh pihak yang telah memberikan bantuan dalam proses pelaksanaan penelitian ini dari awal hingga akhir.

## **KONTRIBUSI PENULIS**

Penulis 1 (CALH) mempunyai kontribusi dalam merancang penelitian, pengambilan data, analisis, dan penulisan manuskrip. Penulis 2 (RSU) berkontribusi dalam merancang penelitian, analisis, penulisan dan menelaah manuskrip. Penulis 3 (CBR) berkontribusi dalam rancangan penelitian dan analisis data.

## **KONFLIK KEPENTINGAN**

Tidak ada konflik kepentingan dari semua penulis dalam penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abbas, H. A., Khudari, S. Y., Almalki, R. H., Abed, R. T., Sait, S. A., & Sulaiman, A. A. (2021). Public knowledge and attitude toward basic life support in Jeddah, Saudi Arabia. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 8(3), 1082. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20210785>
- Alfakey, M., & Alkarani, A. (2021). Students' knowledge and attitudes toward basic life support. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 10(3), 871-877. <https://doi.org/10.11591/ijere.v10i3.21703>
- Alhussein, R. M., Albarrak, M. M., Alrabiah, A. A., Aljerian, N. A., Bin Salleeh, H. M., Hersi, A. S., ... & Al Aseri, Z. A. (2021). Knowledge of non-healthcare individuals towards cardiopulmonary resuscitation: A cross-sectional study in Riyadh City, Saudi Arabia. *International Journal of Emergency Medicine*, 14(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12245-021-00335-y>
- Alnajjar, H., Hilal, R. M., Alharbi, A.J., Alharthi, O. H., Batwie, R. A., AlShehri, R. M., & Algethami, M. R. (2020). Evaluation of awareness, knowledge, and attitudes towards basic life support among non-medical students at two academic institutions in Jeddah, Saudi Arabia. *Advances in Medical Education and Practice*, 11, 1015-1021. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S271130>
- Alotaibi, O., Alamri, F., Almufleh, L., & Alsougi, W. (2016). Basic life support: Knowledge and attitude among dental students and staff in the College of Dentistry, King Saud University. *Saudi Journal for Dental Research*, 7(1), 51-56. <https://doi.org/10.1016/j.sjdr.2015.06.001>
- Anggraini, N. A., Ambarika, R., & Rai, R. P. (2020). Effect of providing basic life support for improving skills in first aid on cardiac arrest for student of senior high school in Kediri. *Enfermeria Clinica*, 30(2019), 50–54. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.12.037>
- Azhari, A. F. (2021). *Gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan kesadaran mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara terhadap bantuan hidup dasar*. [Skripsi, Universitas Sumatera Utara]. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/30747>
- Azlan, N. Z., Hartini, N., Noor, M., & Othman, N. (2021). Knowledge, attitude and awareness of basic life support among health sciences university students Nurhazirah. *International Journal of Care Scholars*, 4(Supplementary 1), 4-12. <https://doi.org/10.31436/ijcs.v4iSuppl.188>
- Bajwa, H. S., Afzal, M., Yaqoob, A., & Gilani, S. A. (2020). The knowledge among nursing students regarding basic life support at a private school of nursing in Lahore, Pakistan.

*Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 14(1), 172-174.  
[https://pjmhsonline.com/2020/jan\\_march/pdf/172.pdf](https://pjmhsonline.com/2020/jan_march/pdf/172.pdf)

- Duhn, L., Karp, S., Oni, O., Edge, D., Ginsburg, L., & VanDenKerkhof, E. (2012). Perspectives on patient safety among undergraduate nursing students. *The Journal of Nursing Education*, 51(9), 526-531. <https://doi.org/10.3928/01484834-20120706-04>
- Dwitanta, S., & Yusuf, B. (2022). Gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik mahasiswa keperawatan terhadap pemberian bantuan hidup dasar di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 6(1), 141-152. <http://dx.doi.org/10.31000/jiki.v6i2.8033.g4093>
- Handayani, A. F. (2021). Gambaran pengetahuan dan sikap mahasiswa tentang bantuan hidup dasar di Universitas Hasanuddin. [Skripsi, Universitas Hasanuddin]. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/6541/>
- Jarrah, S., Judeh, M., & Aburuz, M. E. (2018). Evaluation of public awareness, knowledge and attitudes towards basic life support: A cross-sectional study. *BMC Emergency Medicine*, 18(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12873-018-0190-5>
- Kempker, J. A., Abril, M. K., Chen, Y., Kramer, M. R., Waller, L. A., & Martin, G. S. (2020). The epidemiology of respiratory failure in the United States 2002–2017: A serial cross-sectional study. *Critical Care Explorations*, 2(6), e0128. <https://doi.org/10.1097/cce.000000000000128>
- Kovács, E., Jenei, Z. M., Csordás, K., Fritúz, G., Hauser, B., Gyarmathy, ... Gál, J. (2019). The timing of testing influences skill retention after basic life support training: A prospective quasi-experimental study. *BMC Medical Education*, 19(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1881-7>
- Lee, M., Demirtas, D., Buick, J. E., Feldman, M. J., Cheskes, S., Morrison, L. J., & Chan, T. C. Y. (2017). Increased cardiac arrest survival and bystander intervention in enclosed pedestrian walkway systems. *Resuscitation*, 118, 1-7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2017.06.013>
- Olasveengen, T. M., Mancini, M. E., Perkins, G. D., Avis, S., Brooks, S., Castrén, M., ... Morley, P. T. (2020). Adult basic life support: 2020 International consensus on cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care with treatment recommendations. *Circulation* 142(suppl\_1). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000892>
- Özbilgin, Ş., Akan, M., Hancı, V., Aygün, C., & Kuvaki, B. (2015). Evaluation of public awareness, knowledge and attitudes about cardiopulmonary resuscitation: Report of İzmir. *Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği Dergisi*, 43(6), 396-405. <https://doi.org/10.5152/TJAR.2015.61587>
- Qara, F. J., Alsulimani, L. K., Fakeeh, M. M., & Bokhary, D. H. (2019). Knowledge of nonmedical individuals about cardiopulmonary resuscitation in case of cardiac arrest: A

cross-sectional study in the population of Jeddah, Saudi Arabia. *Emergency Medicine International*, 2019, 1-11. <https://doi.org/10.1155/2019/3686202>

Rahmawati, I., & Ningsih, D. P. S. (2020). The effect of simulation of the basic life support training on nursing students' knowledge. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 9(2), 177-183. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v9i2.194>

Sahithya, K., Uma, G., & Manoj, M. M. (2021). To assess knowledge and awareness of basic life support among final year medical students in tertiary care teaching centre: A cross sectional study. *Indian Journal of Clinical Anaesthesia*, 8(3), 436-440. <https://doi.org/10.18231/j.ijca.2021.083>

Santoso, A. (2022). Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi respon perawat terhadap perubahan saturasi oksigen pasien di ICU RSUD Tarakan Jakarta. [Skripsi. Universitas Binawan]. <https://repository.binawan.ac.id/2148/>

Soe, K. A. (2020). *Henti jantung*. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler. <https://inaheart.org/>

Srinivasan, A. P., Albalawe, M. A., Issrani, R., Patil, S. R., Prabhu, N., & Siddanna, S. (2021). Awareness, knowledge, and attitude of saudi students towards basic life support: A cross-sectional study. *Pesquisa Brasileira Em Odontopediatria e Clinica Integrada*, 21, 1-10. <https://doi.org/10.1590/pboci.2021.142>

Srivilaithon, W., Amnuaypattanapon, K., Limjindaporn, C., Diskumpon, N., Dasanadeba, I., & Daorattanachai, K. (2020). Retention of basic-life-support knowledge and skills in second-year medical students. *Open Access Emergency Medicine*, 12, 211-217. <https://doi.org/10.2147/OAEM.S241598>

Ssewante, N., Wekha, G., Iradukunda, A., Musoke, P., Kanyike, A. M., Nabukeera, G., ... Tagg, A. (2022). Basic life support, a necessary inclusion in the medical curriculum: A cross-sectional survey of knowledge and attitude in Uganda. *BMC Medical Education*, 22(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03206-z>

Tadesse, M., Assen Seid, S., Getachew, H., & Ali, S. A. (2022). Knowledge, attitude, and practice towards basic life support among graduating class health science and medical students at Dilla University: A cross sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*, 82, 104588. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104588>

Venn, R. (2021). Basic life support. *Critical Care*, 2(1). <https://doi.org/10.1186/ccf-2000-5899>

Virani, S. S., Alonso, A., Aparicio, H. J., Benjamin, E. J., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., ... Tsao, C. W. (2021). Heart disease and stroke statistics – 2021 update: A report from the American Heart Association. *Circulation*, 143(8). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000950>

Virani, S. S., Alonso, A., Benjamin, E. J., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., Carson, A. P., ... Tsao, C. W. (2020). Heart disease and stroke statistics – 2020 update. *Circulation*, 141(9). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000757>

Wijayanti, D. R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan self efficacy competency mahasiswa praktik profesi ners di Unit Gawat Darurat [Skripsi: Universitas Muhammadiyah Semarang]. <http://repository.unimus.ac.id/4222/>