

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETUGAS
BANDARA TENTANG PELAKSANAAN BANTUAN HIDUP DASAR
(BHD) DI BANDAR UDARA INTERNASIONAL SULTAN HASANUDDIN
MAKASSAR**

*Skripsi Ini Dibuat dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Disusun Oleh:

A M I R

R011191105

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETUGAS
BANDARA TENTANG PELAKSANAAN BANTUAN HIDUP DASAR
(BHD) DI BANDAR UDARA INTERNASIONAL SULTAN
HASANUDDIN MAKASSAR**



Pembimbing I

Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si
Nip. 19760618 200212 2 002

Pembimbing II

Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep
Nip. 198409242010122003

HALAMAN PENGESAHAN

Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Petugas Bandara Tentang Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir Pada:

Hari/Tanggal : Rabu/ 23 Juni 2021

Jam : 08.00 Wita – Selesai

Tempat : Via Online

Disusun Oleh:

A M I R

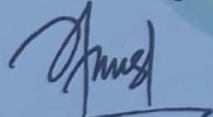
R011191105

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

Pembimbing II



Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 19840924 201012 2 003

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : A m i r

Nim : R011191105

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 23 Juni 2021



Yang membuat pernyataan

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena dengan limpahan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Petugas Bandara Tentang Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar”

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis menyadari bahwa semuanya tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak, baik secara moril maupun secara materil. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu. Dr. Ariyanti Saleh,S.Kp.,M.Kes. selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Rini Rachmawati, S. Kep, Ns., MN., Ph.D. selaku wakil dekan bidang akademik Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. Ibu Dr.Yuliana Syam, S.Kep, Ns., M.Kes selaku ketua program studi Ilmu keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dan juga selaku pembimbing I yang telah banyak membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
4. Ibu Dr. Suni Hariati, S.Kep, Ns., M.Kep. selaku pembimbing II yang telah banyak membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Bapak Moh. Syafar Sangkala., S.Kep.,Ns.,MANP selaku penguji I yang telah memberikan arahan dan masukan yang bersifat membangun untuk penyempurnaan penulisan

6. Bapak Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB selaku penguji II yang telah memberikan arahan dan masukan yang bersifat membangun untuk penyempurnaan penulisan
7. Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
8. Rekan-rekan kelas kerjasama angkatan 2019 yang telah banyak memberi bantuan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
9. Kepala kantor beserta staf kantor kesehatan pelabuhan kelas 1 makassar yang telah banyak memberikan bantuan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam rangka penyelesaian skripsi ini, baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Makassar, Juli 2021

Penulis

ABSTRAK

Amir. “**Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Petugas Bandara Tentang Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar**” dibimbing oleh Yuliana Syam dan Suni Hariati

Latar belakang: Henti jantung merupakan kondisi dimana jantung berhenti secara tiba-tiba karena adanya gangguan listrik jantung sehingga dapat menyebabkan kematian dalam waktu yang singkat jika tidak diberikan pertolongan dengan segera. Secara global kejadian henti jantung masih menjadi masalah utama dimana tingkat kematian akibat henti jantung masih terus mengalami peningkatan setiap tahunnya dan kematian tertinggi terjadi di luar rumah sakit. Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin berpotensi terjadinya kasus henti jantung mendadak dan petugas bandara adalah orang awam khusus sebagai penolong pertama perlu mengetahui teknik BHD untuk memberikan pertolongan agar dapat meningkatkan angka kelangsungan hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap petugas bandara tentang pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

Metode: penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif survei. Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling* sebanyak 412 responden. pengambilan data dilakukan secara *online* dalam bentuk *link google form* yang dikirim peneliti ke responden melalui pesan *WhatsApp*. Hasil dianalisa dengan menggunakan program SPSS 25

Hasil: Secara umum tingkat pengetahuan petugas Bandar udara internasional sultan Hasanuddin Makassar memiliki pengetahuan kurang (78.9%), sedangkan sikap terhadap Bantuan Hidup Dasar petugas bandara memiliki sikap positif (93.9%).

Kesimpulan: Pengetahuan petugas Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tentang BHD memiliki pengetahuan kurang, hal ini dikarenakan responden sebagian besar tidak pernah mengikuti pelatihan BHD dan tidak ada sumber pengetahuan selain dari pelatihan. Sikap terhadap BHD petugas bandara memiliki sikap positif, yang artinya petugas bandara memiliki sikap positif terhadap BHD meskipun pengetahuan kurang, oleh karena itu pemberian pelatihan BHD secara berkala harus diberikan kepada seluruh petugas bandara agar dapat meningkatkan pengetahuan, dengan pengetahuan baik yang dimiliki oleh setiap petugas bandara diharapkan dapat memberikan pertolongan secara cepat dan benar apabila menemukan korban yang di duga mengalami henti jantung.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, BHD

Kepustakaan: 41 kepustakaan

ABSTRACT

Amir. “**Description Of Airport Officers Knowledge Level On The Implementation Of Basic Life Support (BLS) In Sultan Hasanuddin International Airport Makassar**”. guided by Yuliana Syam And Suni Hariati

Introduction: Cardiac arrest is a condition in which the heart suddenly stops working due to an electrical disruption at the heart thus it may cause death in a short time if no immediate help is given. Cardiac arrest still becomes a major global issue where the mortality rate due to cardiac arrest increase continuously every year and the highest mortality occurs outside the hospital. Sudden cardiac arrest potentially occurs at Sultan Hasanuddin International Airport. Airport officers are laypeople who especially should act as first aiders who need to know BLS techniques to provide support to increase survival rates. This study aims to describe the level of knowledge and attitudes of airport officers regarding the implementation of Basic Life Support (BLS) for handling cardiac arrest at Sultan Hasanuddin International Airport Makassar.

Method: This research applied a descriptive survey design in which sampling was done through non-probability sampling with consecutive sampling technique, obtaining 412 respondents. Data were collected online in the form of a google form link sent by researchers to respondents via WhatsApp messages. The results were further analyzed using the SPSS 25 program.

Result: In general, the officers of Sultan Hasanuddin International Airport Makassar officers had poor knowledge level (78.9%), but they had a positive attitude (93.9%) towards BLS.

Conclusion: The officers of Sultan Hasanuddin International Airport Makassar have poor knowledge concerning BLS. The reason is that most of the respondents have never attended BLS training. In addition, there are no sources of knowledge other than training. However, their attitudes towards BLS are positive. Therefore, it can be concluded that airport officers have a positive attitude towards BLS despite their lack of knowledge. Therefore, BLS training must be provided regularly to all airport officers in order to increase their knowledge. By having good knowledge, each airport officer is expected to be able to provide assistance quickly and correctly if there is any victim who is suspected of having a cardiac arrest.

Keywords: Knowledge, Attitude, BLS

References: 41

DAFTAR ISI

Halaman Judul	I
Halaman Persetujuan.....	II
Halaman Pengesahan	III
Pernyataan Keaslian Skripsi.....	V
Kata Pengantar	VI
Abstrak	VII
Abstract	VIII
Daftar Isi	IX
Daftar Gambar	X
Daftar Tabel	XI
Daftar Lampiran	XII
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	6
C. Tujuan penelitian	7
D. Manfaat penelitaian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Henti Jantung	10
B. Tinjauan Pengetahuan BHD bagi masyarakat awam khusus	12
C. Sikap.....	21
D. Kerangka teori	22
BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Kerangka konsep	23
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Rancangan penelitian	24
B. Lokasi dan waktu penelitian	24
C. Populasi dan sampel	24
D. Alur penelitian	27
E. Variabel penelitian	28
F. Instrument penelitian	32

	G. Teknik pengumpulan data	36
	H. Etik penelitian	38
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Hasil	40
	1. Karakteristik responden	40
	2. Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD).....	43
	3. Sikap terhadap BHD	51
	B. Pembahasan.....	55
	1. Karakteristik responden	55
	2. Tingkat pengetahuan pelaksanaan BHD.....	57
	3. Sikap terhadap BHD	67
	C. Keterbatasan.....	71
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan	72
	B. Saran.....	73
	DAFTAR PUSTAKA	
	LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Algoritma henti jantung diluar rumah sakit	12
Gambar 2.2 : Algoritma BHD dewasa untuk masyarakat awam	13
Gambar 2.3 : Kerangka teori.....	22
Gambar 3.1 : Bagan kerangka konsep	23
Gambar 4.1 : Bagan alur penelitian	27

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 : Distribusi karakteristik responden	40
Tabel 5.2 : Distribusi jawaban tingkat pengetahuan petugas Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tentang BHD	44
Tabel 5.3 : Distribusi tingkat pengetahuan petugas Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar tentang BHD	48
Tabel 5.4 : Distribusi tingkat pengetahuan petugas Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin tentang BHD berdasarkan karakteristik	49
Tabel 5.5 : Distribusi jawaban sikap petugas Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar terhadap BHD	51
Tabel 5.6 : Distribusi sikap petugas Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar terhadap BHD	53
Tabel 5.7 : Distribusi sikap petugas Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin terhadap BHD berdasarkan karakteristik	53

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan menjadi responden
- Lampiran 2 : Lembar persetujuan (informed consent)
- Lampiran 3 : Kuesioner penelitian
- Lampiran 4 : Rekomendasi Persetujuan etik
- Lampiran 5 : Surat izin penelitian
- Lampiran 6 : Master tabel
- Lampiran 7 : Out put SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Henti jantung atau *cardiac arrest* merupakan kondisi dimana jantung berhenti berdenyut secara tiba-tiba, sehingga jantung tidak dapat memompa darah dengan baik ke organ otak, paru-paru dan organ penting lainnya, hal ini disebabkan oleh gangguan listrik jantung. Oleh karena itu henti jantung merupakan kasus darurat yang harus segera mendapatkan pertolongan dengan segera karena dapat mengalami kematian dalam waktu singkat sekitar lima atau enam menit jika tidak diberikan pertolongan secepat mungkin (Andrianto, 2019).

Henti jantung masih menjadi masalah utama, secara global angka kejadian henti jantung sekitar 37% ditahun 2012 dan mengalami peningkatan ditahun 2016 menjadi 43%, Indonesia berada diposisi ke 13 dari Negara-negara lain dengan jumlah kasus 26,4% ditahun 2016 (*World Health Organization*, 2016, 2020). Sedangkan provinsi Sulawesi selatan tidak ditemukan data terkait jumlah kasus henti jantung, akan tetapi prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter, provinsi Sulawesi Selatan berada di posisi ke 14 dari seluruh provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus sebesar 1.5% dengan kasus tertinggi ditempati oleh provinsi Kalimantan utara sebesar 2,2% dan terendah ditempati oleh provinsi Papua sebesar 0,9% (Risksedas, 2018). Dan berdasarkan data dari Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar terdapat

24 kasus *Cardiac arrest* dengan angka kematian 19 orang dengan rata-rata kasus kematian pertahun sekitar 3 sampai 4 orang sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 (KKP Makassar, 2020).

Kematian yang disebabkan karena henti jantung secara mendadak saat ini masih menjadi penyebab utama di dunia, diperkirakan sekitar 50% dari semua kematian diakibatkan karena penyakit kardiovaskular (Wong et al., 2019). Menurut *American Heart Association* (AHA) 2017 kematian karena henti jantung di Amerika Serikat sebesar 25% dengan angka kejadian henti jantung tertinggi berada diluar rumah sakit sekitar 357.000 peristiwa, dimana sekitar 70% terjadi dirumah dan 30% ditempat umum (Al-Khatib et al., 2018). Sedangkan di Indonesia kematian yang disebabkan karena penyakit jantung tercatat sebesar 13,3% pada tahun 2016 dan Provinsi Sulawesi selatan terdapat 47,17% pada tahun 2010 (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2012; Usman et al., 2018). Dan berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas KKP di Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar dikatakan bahwa telah terjadi kasus *cardiac arrest* pada salah satu petugas bandara pada tanggal 16 September 2020 dan korban dinyatakan meninggal dikarenakan korban tidak mendapatkan pertolongan dengan segera. Dan kasus *cardiac arrest* terbaru terjadi pada tanggal 23 Desember 2021 yang dialami oleh karyawan Bank saat sedang berjalan dari pelataran parkir menuju terminal bandara, korban tiba-tiba terjatuh dan tidak sadarkan diri, korban diyantakan meninggal dikarenakan tidak mendapatkan pertolongan dengan segera.

Untuk menanggulangi kegawatdaruratan sehari-hari dan saat keadaan bencana, pemerintah telah melakukan upaya pemberdayaan masyarakat melalui suatu bentuk pelatihan berupa pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) bagi masyarakat awam yang terstandarisasi dan bermutu agar dapat diperoleh sumber daya manusia yang professional dan terampil dalam melakukan tindakan pertolongan bagi korban bencana, sakit ataupun kecelakaan (PPSDMK, 2016). Oleh karena itu diharapkan peran masyarakat awam dapat memberikan pertolongan dengan segera pada korban henti jantung karena dapat mempengaruhi kualitas hidup, salah satu penanganan yang harus segera diberikan adalah BHD dengan pemberian RJP dan defibrilasi, karena dengan pemberian defibrilasi setelah korban tidak sadarkan diri dapat meningkatkan kelangsungan hidup sekitar 50 – 70% (Perkins et al., 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Travers et al., 2015) mengatakan bahwa tindakan RJP yang dilakukan oleh orang awam pada korban henti jantung diluar rumah sakit sebelum petugas medis darurat datang dapat mencegah gangguan listrik jantung semakin memburuk dan dapat meningkatkan kelangsungan hidup dari 3,9% menjadi 16,1%.

Program BHD dan alat *automated external defibrillator* (AED) akses publik harus diterapkan secara aktif ditempat umum dengan kepadatan dan pergerakan masyarakat yang tinggi seperti bandara, kantor dan tempat umum lainnya (Perkins et al., 2015). Maka dari itu diharapkan agar setiap petugas bandara memiliki pengetahuan tentang BHD, dengan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas bandara diharapkan dapat segera memberikan

pertolongan pertama pada korban dengan henti jantung sampai petugas medis datang.

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh (Bækgaard et al., 2017) dijelaskan bahwa pemberian defibrilasi pada korban henti jantung diluar rumah sakit oleh penolong pertama yang menemukan korban dapat meningkatkan kelangsungan hidup sekitar 40% dibandingkan dengan pertolongan pertama yang dilakukan oleh petugas profesional yang dikirim oleh pusat medis darurat dengan angka kelangsungan hidup hanya 28,6%. Meskipun manfaat utamanya dapat meningkatkan kelangsungan hidup pada henti jantung diluar rumah sakit, akan tetapi tingkat penggunaan AED oleh penolong masih sangat rendah, tidak lebih dari 4%, maka dari itu diperlukan upaya pemberian pelatihan secara luas kepada masyarakat tentang BHD dan penggunaan AED untuk mengurangi tingkat kematian henti jantung diluar rumah sakit (Delhomme et al., 2019).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Dong, 2020) di China dikatakan, mayoritas orang awam yang tidak terlatih, tidak dapat mengoperasikan AED secara efektif, program pelatihan secara berkala sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan RJP dan penggunaan AED karena memiliki dampak sosial yang tinggi terhadap masyarakat, maka dari itu mengevaluasi pengetahuan RJP dan AED sangat penting karena merupakan elemen kunci rantai kelangsungan hidup pada henti jantung yang terjadi diluar rumah sakit (Villalobos et al., 2019).

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Makassar telah menjalankan program pelatihan BHD dan cara penggunaan AED oleh petugas bandara dan pelabuhan pada tahun 2013, 2017 dan 2018 sebanyak 2 kali pelatihan di tiap tahunnya, akan tetapi ditahun 2019 sampai dengan sekarang program tersebut tidak dilaksanakan lagi karena keterbatasan anggaran, sehingga cakupan untuk memberikan pelatihan ke seluruh petugas bandara dan pelabuhan tidak tercapai.

Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin merupakan salah satu Bandar udara terbesar di kawasan Indonesia bagian timur dengan jumlah pegawai 6.483 orang dan merupakan salah satu Bandar udara tersibuk di Indonesia, dimana pada tahun 2018 volume penumpang tercatat sebanyak 13.537.770 atau sekitar 37.505 per hari (PT. Angkasa Pura I, 2018). Oleh karena itu Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin berpotensi terjadinya kasus henti jantung mendadak dan petugas bandara adalah orang awam sebagai penolong pertama perlu mengetahui dan memahami teknik BHD untuk memberikan pertolongan agar dapat meningkatkan angka kelangsungan hidup, dimana orang awam diklasifikasikan menjadi dua yaitu orang awam biasa atau masyarakat dan orang awam khusus atau orang yang bekerja pada pelayanan masyarakat yang mempunyai tanggung jawab terhadap keamanan dan kenyamanan masyarakat (Pro Emergency, 2011).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Supriono, 2018) dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan terkait penggunaan alat *automated external defibrillator* (AED) dengan kesiapan menolong pada petugas Bandar Udara

Internasional Sultan Aji Muhammad Sulaiman Sepinggang Balikpapan”. Penelitian tersebut bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan kesiapan menolong pada petugas bandara dengan menggunakan metode penelitian deskriptif kolerasional dengan desain *cross sectional*, dan sampel penelitian tersebut adalah petugas bandara yang pernah mendapatkan pelatihan AED. Dari hasil penelitian tersebut dikatakan bahwa tingkat pengetahuan responden dalam kategori kurang dan kesiapan menolong dalam kategori baik. Penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan tingkat pengetahuan penggunaan AED dengan kesiapan menolong yang dilakukan pada petugas bandara yang telah mendapatkan pelatihan AED dan belum ada penelitian sebelumnya yang melakukan penelitian pada seluruh petugas bandara tentang pelaksanaan BHD, oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap petugas bandara tentang pelaksanaan BHD pada seluruh petugas bandara yang ada di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

B. Rumusan Masalah

Henti jantung merupakan kondisi dimana jantung berhenti secara tiba-tiba karena adanya gangguan listrik jantung sehingga dapat menyebabkan kematian dalam waktu yang singkat jika tidak diberikan pertolongan dengan segera. Secara global kejadian henti jantung masih menjadi masalah utama dimana tingkat kematian akibat henti jantung masih terus mengalami peningkatan di tiap tahunnya dan kematian tertinggi terjadi di luar rumah sakit. Dalam menanggulangi kasus kegawatdaruratan yang terjadi dilingkungan

masyarakat, pemerintah telah mencanangkan program pelatihan BHD bagi masyarakat awam agar dapat memberikan pertolongan dengan segera jika menemukan korban yang membutuhkan penanganan dengan segera. Beberapa penelitian menjelaskan bahwa peran masyarakat awam dalam memberikan pertolongan terhadap korban dengan henti jantung yang dihubungkan dengan pemberian tindakan RJP dan penggunaan AED dapat meningkatkan kelangsungan hidup. Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin berpotensi terjadinya kasus henti jantung mendadak dan petugas bandara adalah orang awam khusus sebagai penolong pertama perlu mengetahui dan memahami teknik BHD untuk memberikan pertolongan agar dapat meningkatkan angka kelangsungan hidup. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan dan sikap petugas bandara tentang pelaksanaan BHD di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan dan sikap petugas bandara tentang pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) penanganan henti jantung di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar.

2. Tujuan khusus

a. Diketuinya gambaran pengetahuan tentang pelaksanaan BHD penanganan henti jantung pada petugas Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar yang terdiri dari pengetahuan Resusitasi

Jantung Paru (RJP) dan pengetahuan Automated Eksternal Defibrillator (AED)

- b. Diketuainya sikap terhadap BHD pada petugas Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak sebagai berikut:

1. Bagi Pelayanan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar sebagai dasar dalam menyusun anggaran untuk membuat program pelatihan BHD kepada petugas bandara, sehingga cakupan untuk memberikan pelatihan keseluruhan petugas bandara dapat tercapai, dengan demikian diharapkan kasus kematian akibat henti jantung di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin Makassar dapat menurun.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi atau acuan kepada peneliti lain untuk melakukan penelitian lanjutan yang memiliki masalah yang sama dan penelitian ini juga dapat menambah wawasan terkait pengetahuan tentang BHD sehingga dapat diterapkan saat menemukan pasien dengan henti jantung.

3. Manfaat Institusi Keperawatan

Agar menjadi dasar bahwa pengetahuan tentang BHD masyarakat awam merupakan bagian penting kurikulum pendidikan di fakultas keperawatan, sehingga mahasiswa keperawatan mampu memberikan pertolongan

pertama secara cepat dan benar kepada pasien dengan henti jantung, dengan pengetahuan yang dimiliki mahasiswa dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang BHD kepada masyarakat awam.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Henti Jantung (*Cardiac Arrest*)

1. Defenisi Henti Jantung

Henti jantung atau *Cardiac arrest* adalah berhentinya jantung berdenyut. Saat terjadi henti jantung secara langsung akan terjadi henti sirkulasi atau peredaran darah berhenti. Jika peredaran darah berhenti maka dengan cepat akan menyebabkan otak dan organ penting lainnya mengalami kekurangan oksigen. Pernapasan yang terganggu atau tersengal-sengal merupakan tanda awal akan terjadinya henti jantung.

Pada awal henti jantung, darah langsung berhenti bersirkulasi atau beredar dalam tubuh dan jantung masih dapat mensirkulasikan darah ke otak dan organ penting lainnya dengan bantuan Resusitasi Jantung Paru (RJP) atau pijat jantung agar korban dapat tetap hidup dan mencegah terhentinya suplai oksigen ke seluruh tubuh, yang berdampak kematian. (PPSDMK, 2016)

2. Defenisi henti napas

Henti napas ditandai dengan tidak adanya gerakan dada dan aliran udara pernapasan dari korban. Pada henti napas oksigen masih terdapat didalam darah untuk beberapa saat dan jantung masih dapat mensirkulasikan darah ke otak dan organ penting lainnya, jika pada keadaan ini diberikan bantuan napas akan sangat bermanfaat agar korban dapat tetap hidup dan mencegah henti jantung (PPSDMK, 2016).

3. Faktor risiko henti napas dan henti jantung
 - a. Penyakit paru-paru, seperti radang paru-paru, TBC, asma, dan bronchitis
 - b. Penyakit jantung, seperti jantung coroner, jantung bawaan dan penyakit jantung lainnya
 - c. Kecelakaan lalu lintas yang mengenai rongga dada
 - d. Penyakit-penyakit yang mengenai susunan saraf
 - e. Sumbatan jalan napas oleh benda asing, misalnya tersedak
 - f. Tenggelam

4. Tanda dan gejala serangan jantung

Tanda-tanda seseorang mengalami serangan jantung adalah sebagai berikut: (Atkins & Cross, 2016)

- a. Nyeri dada, nyeri yang dirasakan bisa bersifat ringan atau nyeri yang tidak tertahankan atau merasa ada tekanan pada dada
 - b. Nyeri menyebar ke satu atau kedua lengan, punggung, bahu, leher, rahang atau perut bagian atas
 - c. Sesak napas atau napas lebih cepat dari biasanya
 - d. Mual atau muntah
 - e. Tampak pucat, berkeringat dan merasa cemas
5. Rantai kelangsungan hidup henti jantung

Terdapat lima komponen rantai kelangsungan hidup di luar Rumah Sakit pada henti jantung (PERKI, 2019):

- a. Pengenalan kejadian henti jantung dan aktivasi segera sistem gawat darurat (menghubungi petugas medis)
- b. Resusitasi jantung paru atau pijat jantung dengan segera
- c. Defibrilasi atau memberikan kejutan listrik dengan menggunakan alat AED dengan segera
- d. Perawatan jantung lanjutan yang efektif
- e. Penanganan terintegrasi pasca henti jantung



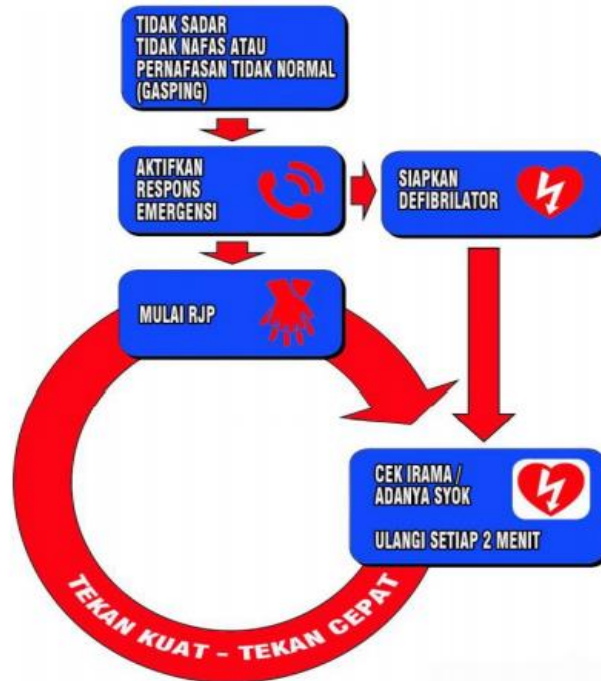
Gambar 2.1 Algoritma henti jantung diluar rumah sakit

B. Tinjauan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Bagi Masyarakat Awam Khusus

1. Defenisi BHD

Bantuan hidup dasar merupakan sebuah tindakan utama yang dilakukan untuk menyelamatkan seseorang yang mengalami henti jantung. BHD terdiri dari identifikasi henti jantung dan aktivasi Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), Resusitasi Jantung Paru (RJP) segera, dan segera melakukan defibrilasi atau kejutan listrik dengan menggunakan *Automated Eksternal Defibrillator* (AED). BHD tidak hanya dapat

dilakukan oleh kalangan medis saja akan tetapi dapat juga dilakukan semua orang yang terlatih (Nurdin, 2020).



Gambar 2.2 Algoritma BHD dewasa untuk masyarakat awam

2. Tujuan BHD

- a. Mencegah berhentinya sirkulasi atau peredaran darah, atau berhentinya pernapasan
- b. Memberikan bantuan dari luar terhadap peredaran darah dan pernapasan pada korban yang mengalami henti jantung atau henti napas melalui pijat jantung atau RJP dan pemberian defibrilasi atau kejut jantung dengan alat AED

3. Pelaksanaan tindakan BHD

- a. Aktivasi layanan darurat

Sesuai dengan rantai keselamatan, ketika pertama kali melihat korban, hal yang harus dilakukan adalah memastikan apakah korban mengalami henti jantung atau tidak. Setelah mengenali tanda-tanda, penolong secepatnya mengaktifkan system keselamatan lingkungan atau System Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) yaitu meminta bantuan dengan menghubungi petugas medis atau menghubungi ambulance, dan meminta alat kejut jantung otomatis (AED), dan segera lakukan RJP atau pijat jantung, setelah penolong memastikan kondisi aman diri, aman korban dan aman lingkungan (PPSDMK, 2016)

b. Resusitasi Jantung Paru (RJP)

1) Defenisi RJP

Resusitasi Jantung Paru (RJP) atau biasa juga disebut pijat jantung adalah tindakan yang dilakukan terhadap korban henti jantung untuk menjaga agar oksigen di dalam darah tetap mengalir ke otak dan organ penting lainnya (Atkins & Cross, 2016). Tujuan pemberian RJP adalah menjaga darah dan oksigen tetap beredar keseluruh tubuh korban (Pro Emergency, 2011).

2) Langkah-langkah RJP pada orang dewasa

a) Berlutut disamping korban

b) Letakkan kedua telapak tangan dengan posisi saling bertumpu ditengah dada korban

- c) Posisikan siku tegak lurus di atas dada korban dengan posisi bahu sejajar tangan
 - d) Mulai kompresi dada atau menekan dada korban dengan kedalaman 5 cm secara cepat atau sekitar 100 - 120 kali per menit
 - e) Lakukan secara berulang sampai petugas medis datang
- 3) Kapan menghentikan RJP

Ada beberapa alasan kuat bagi penolong untuk menghentikan tindakan RJP menurut (PERKI, 2019) diantaranya adalah:

- a) Penolong sudah melakukan bantuan secara optimal sehingga mengalami kelelahan atau jika petugas medis sudah tiba di tempat kejadian
 - b) Adanya tanda-tanda kematian pasti
 - c) Kejadian henti jantung tidak disaksikan oleh penolong
 - d) Korban yang tidak berespon setelah dilakukan bantuan hidup jantung lanjutan minimal 20 menit
- c. AED (*Automated Eksternal Defibrillator*)

1) Defenisi AED

AED merupakan alat yang dapat memberikan kejutan atau terapi listrik pada korban dengan henti jantung untuk memulai kembali aksi pemompaan jantung, tujuannya adalah untuk menyelamatkan korban dari kematian korban yang mengalami henti jantung, sedangkan fungsi AED adalah untuk menafsirkan

irama jantung dan memberitahukan kepada penolong apakah diperlukan kejutan atau tidak (Hia, 2017; Nurdin, 2020)

2) Indikasi Penggunaan AED

Penggunaan AED digunakan saat ditemukan korban yang secara tiba-tiba tidak sadarkan diri, tidak ada respon dan tidak ada tanda-tanda sirkulasi atau peredaran darah, dan penolong memiliki akses untuk mendapatkan AED serta mampu dan kompeten dalam mengoperasikan AED (Hia, 2017)

3) Prinsip kerja alat AED

AED merupakan alat kejut listrik yang dirancang berukuran kecil, ringan dan dapat dibawa kemana-mana. Pada umumnya prinsip dasar kerja AED sama dengan merk AED lainnya dan melakukan hal berikut:

- a) Menganalisa irama jantung
- b) Menentukan apakah irama jantung memerlukan kejutan listrik
- c) Jika memerlukan kejutan listrik secara otomatis alat AED mengisi daya ke tingkat energi yang telah ditentukan, dan jika tidak diperlukan kejutan listrik alat AED tidak akan mengisi daya
- d) AED memberikan kejutan listrik melalui bantalan AED yang terpasang
- e) Melalui perintah suara, AED memberitahukan kepada penolong tentang tindakan yang harus dilakukan oleh penolong, seperti

memberikan kejutan, memeriksa korban dan melanjutkan tindakan RJP atau pijat jantung

4) Pertimbangan dalam penggunaan AED yang aman dan efektif

Penolong terlebih dahulu harus memastikan lingkungan sekitar atau tempat kejadian aman untuk menggunakan AED dan menghindari hal-hal berikut: (Atkins & Cross, 2016)

a) Bahan yang mudah terbakar

Jangan menggunakan AED disekitar bahan yang mudah terbakar seperti gas, bensin atau oksigen yang mengalir bebas.

b) Permukaan logam atau besi

Singkirkan korban dari permukaan logam atau besi karena dapat mengalirkan arus listrik ke penolong

c) Air

Pastikan tidak ada genangan air disekitar korban dan penolong atau perangkat AED, jika permukaan dada korban basah atau berkeringat segera keringkan dengan kain, hal ini juga dapat menimbulkan bahaya bagi penolong dan juga dapat mengurangi daya rekat bantalan AED ke dinding dada.

5) Langkah-langkah penggunaan AED

Adapun langkah-langkah penggunaan AED adalah sebagai berikut: (PERKI, 2019)

a) Dengan satu penolong

(1) Menilai respon dan pernafasan

- (2) Menghubungi petugas medis atau unit gawat darurat Rumah Sakit terdekat dan ambil AED
- (3) Jika pasien tidak ada respon dan tidak ada nafas atau tidak ada tanda-tanda peredaran darah atau jantung tidak berdetak segera pasang alat AED:
 - (a) Menyalakan AED
 - (b) Memasang bantalan yang sesuai pada korban (anak atau dewasa) dan pastikan kabel bantalan terhubung atau terpasang dengan perangkat AED
 - (c) AED akan menganalisa irama jantung korban, dalam keadaan ini korban tidak boleh disentuh
 - (d) Menekan tombol Shock, jika mesin memberikan perintah untuk melakukan shock dan memastikan penolong tidak menyentuh korban
- b) Dengan dua penolong atau lebih
 - (1) Menilai respon dan pernafasan
 - (2) Memanggil pertolongan, penolong menghubungi atau menelpon petugas medis atau unit gawat darurat Rumah Sakit terdekat dan sekaligus mengambil AED. Penolong yang satu melakukan tindakan RJP sampai penolong datang membawa AED
 - (3) Apabila AED sudah datang, satu penolong mempersiapkan AED, sambil penolong lain melakukan tindakan RJP

- (4) Analisa irama, memastikan semua penolong tidak menyentuh korban dan RJP dihentikan bila mesin menginstruksikan sedang menganalisa irama
- (5) Apabila keluar perintah shock dari mesin AED
 - (a) Semua penolong disarankan dalam posisi bebas dari korban
 - (b) Menekan tombol "*Shock*". Setelah shock segera lakukan RJP selama 5 siklus (2 menit)
 - (c) Mesin AED akan melakukan analisa irama lagi setelah 2 menit, apabila keluar perintah shock, lakukan shock dan segera RJP kembali, dan seterusnya
- (6) Apabila keluar perintah tidak usah melakukan shock (*No Shock Indicated*), dan tidak ada tanda peredaran darah atau jantung berdetak. Tetap melakukan RJP sampai mesin AED menginstruksikan menganalisa irama atau setelah RJP selama 2 menit.

4. Langkah-langkah BHD untuk masyarakat awam khusus

Langkah bantuan hidup dasar untuk penolong orang awam berdasarkan *American Heart Association* (AHA) 2010 (Berg et al., 2010).

- a. Memastikan korban, orang disekitar dan penolong atau lingkungan sekitar aman untuk melakukan pertolongan

- b. Mengecek respon korban, dengan cara memanggil korban dengan suara yang keras atau menepuk bahu korban, jika tidak ada respon kemudian cek pernafasan
- c. Jika tidak ada respon dan pernafasan segera lakukan pertolongan, jika pertolongan dilakukan oleh satu orang maka segera hubungi petugas medis dengan telepon genggam dan mengambil AED terdekat jika tersedia, sedangkan jika pertolongan dilakukan oleh dua orang atau lebih maka penolong lain menghubungi petugas medis dan mengambil AED terdekat jika tersedia dan penolong lain melakukan tindakan RJP.
- d. Jika penolong sudah terlatih dan mampu memberikan bantuan nafas maka penolong memberikan tindakan RJP atau pijat jantung luar sebanyak 30 kali pijatan dengan kecepatan 100 sampai 120 kali per menit dan dikombinasikan dengan pemberian bantuan nafas sebanyak 2 kali tiupan (30:2). Dan apabila penolong belum terlatih atau tidak mampu memberikan bantuan nafas maka penolong hanya memberikan RJP atau pijat jantung luar dengan kecepatan sekitar 100 sampai 120 kali permenit tanpa meberikan bantuan nafas.
- e. Penolong memasang perangkat AED atau alat kejut listrik pada korban dan menunggu instruksi dari mesin AED
- f. Penolong terus melakukan tindakan sesuai instruksi AED sampai petugas medis datang untuk mengambil alih atau korban mulai menunjukkan respon atau penolong sudah merasa lelah.

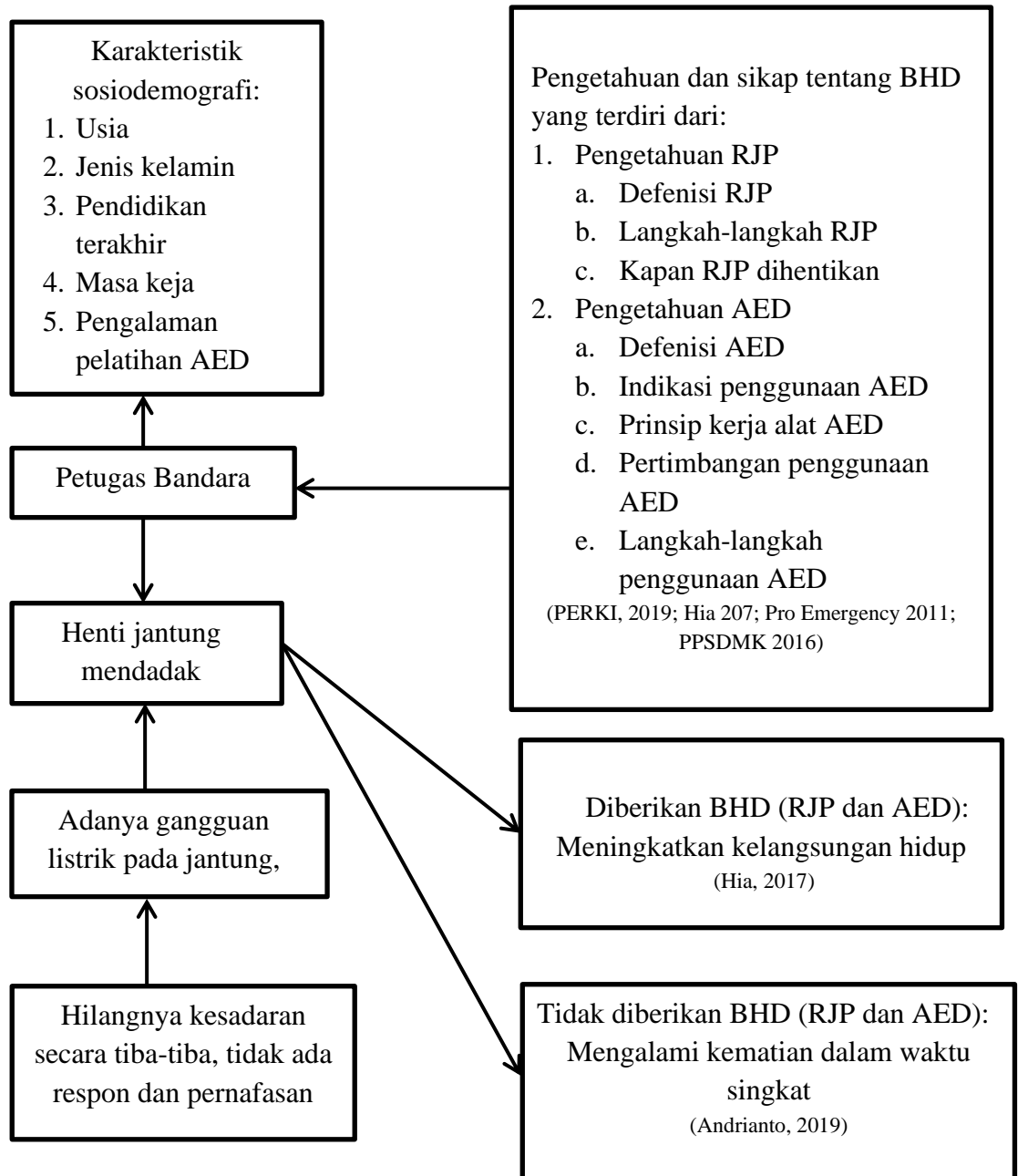
C. Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012) di kutip dalam Masturoh & Temesvari (2018), sikap yaitu respon atau reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap sesuatu. Karena sifatnya yang tertutup maka belum tentu hasilnya adalah hal yang sesungguhnya namun bisa saja apa yang diungkapkan berbeda dengan apa yang ada dalam hatinya karena belum percaya sepenuhnya merasa tidak enak terhadap penanya.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap terbagi dalam berbagai tingkatan, antara lain:

- (1) Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- (2) Merespon (*responding*), yaitu dapat memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- (3) Menghargai (*valuating*), yaitu dapat mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- (4) Bertanggung jawab (*responsible*) atas segala sesuatu yang telah dipilihnya

D. Kerangka Teori



Bagan 2.3 Kerangka Teori