

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Medis dan Tenaga Nonmedis tentang Resusitasi Jantung Paru pada Kegawatdaruratan di RSUD Cut Meutia Aceh Utara

Anna Millizia¹, Harvina Sawitri², Dwi Agustian Harahap³

¹Bagian Ilmu Anestesiologi Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe

³Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

ABSTRAK

Kata Kunci:

tingkat pengetahuan,
tenaga medis,
tenaga nonmedis

Pengetahuan mengenai resusitasi jantung paru merupakan bekal yang harus dimiliki tenaga medis dan nonmedis untuk mengatasi kejadian kegawatdaruratan yang terjadi di lingkungan sekitar terutama di lingkungan rumah sakit. *Cardiac arrest* adalah salah satu kegawatdaruratan penyebab utama kematian ketiga di negara-negara industri, yang mengakibatkan lebih dari 700.000 kematian di Eropa dan Amerika Serikat setiap tahun. Bentuk pertolongan pertama yang dapat diberikan ialah RJP atau Resusitasi Jantung Paru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tenaga medis dan tenaga nonmedis tentang resusitasi jantung paru pada kegawatdaruratan di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Penelitian ini melibatkan 102 responden yang terdiri dari 72 tenaga medis dan 30 tenaga nonmedis. Dari hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan tenaga medis terbanyak dengan kategori baik sejumlah 65 orang (90.3%) dan tingkat pengetahuan tenaga nonmedis dengan kategori baik sejumlah 17 orang (56.7%), dan masing-masing sudah pernah mengikuti pelatihan RJP. Tenaga medis dengan lama bekerja 6-10 tahun, dan tenaga nonmedis dengan lama bekerja 1-5 tahun masing-masing memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Korespondensi: anna.millizia@unimal.ac.id (Anna Millizia)

ABSTRACT

Keywords:

knowledge,
medical staff,
nonmedical staff

Cardiopulmonary resuscitation is provision must be prossessed by medical and nonmedical staffs to overcome emergency problems in hospital environment. Cardiac arrest is one of the leading causes of death in industrialized countries, which is increased more than 700,000 deaths in Europe and the United States each year. The first aid can be given CPR or Pulmonary Resuscitation. This study discusses knowledge of medical staff and nonmedical staff about cardiopulmonary resuscitation in emergencies at Cut Meutia District Hospital, North Aceh. This study involved 102 respondents consisting of 72 medical staff and 30 nonmedical staff. From the results of the study obtained the highest medical knowledge is a good category with 65 people (90.3%) and th highest nonmedical knowledge is a good category with 17 people (56.7%), and each of them has been trained of CPR. Medical staff with 6-10 years of service, and nonmedicalstaff with 1-5 years of work each have a good level of knowledge

PENDAHULUAN

Pengetahuan tentang resusitasi jantung paru merupakan hal penting yang harus dimiliki oleh setiap orang, baik tenaga medis maupun tenaga nonmedis untuk mengatasi kejadian kegawatdaruratan yang terjadi di lingkungan sekitar terutama di lingkungan rumah sakit.^{1,2} Kegawatdaruratan adalah suatu keadaan serius dapat menimbulkan resiko langsung bagi kehidupan seseorang atau kesehatan jangka panjang.³⁻⁵ *Cardiac arrest* adalah salah satu kegawatdaruratan penyebab utama kematian ketiga di negara-negara industri, yang mengakibatkan lebih dari 700.000 kematian di Eropa dan Amerika Serikat setiap tahun.⁶⁻⁷

Registrasi resusitasi melaporkan 566 orang anak-anak usia 0 hingga 18 tahun mengalami *cardiac arrest*, dengan 241 orang mampu bertahan hidup hingga sampai ke rumah sakit dan 438 orang neonatus mengalami *cardiac arrest*, dengan 187 orang mampu bertahan hingga keluar dari rumah sakit.⁸ Angka kejadian *cardiac arrest* di Indonesia pada tahun 2015 berkisar 10 dari 100.000 orang normal yang berusia dibawah 35 tahun dan per tahunnya mencapai sekitar 300.000-350.000 kejadian.⁹ Kematian akibat

cardiac arrest di provinsi Aceh berkisar 36,5% dari total kematian akibat kegawatdaruratan.¹⁰

Upaya dalam meningkatkan harapan hidup korban yang mengalami *cardiac arrest* adalah tindakan pertolongan pertama.⁶ Bentuk pertolongan pertama yang dapat diberikan ialah RJP atau Resusitasi Jantung Paru. RJP adalah kumpulan intervensi yang dilakukan untuk memberikan oksigenasi dan sirkulasi ke tubuh selama henti jantung.^{6,10,11} RJP berkualitas tinggi telah terbukti meningkatkan hasil kelangsungan hidup setelah henti jantung. Standar yang mengevaluasi kualitas RJP adalah mengukur tindakan proses RJP, misalnya, tingkat kompresi dada, kedalaman, dan fraksi.^{11,12}

Kualitas RJP yang baik dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan RJP dengan kualitas yang baik pada pasien henti jantung dan nafas dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, usia, pendidikan, masa kerja, informasi, budaya, ekonomi, dan lingkungan.¹³ Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat membantu keberhasilan resusitasi yang secara efektif dapat mencegah kecacatan atau kematian.^{14,15} Kemampuan resusitasi yang harus dimiliki siapa saja baik tenaga

medis dan tenaga nonmedis. Hal ini didukung oleh KUHP 531 yang berbunyi, “Barang siapa ketika menyaksikan bahwa ada orang yang sedang menghadapi maut tidak memberikan pertolongan yang dapat diberikan padanya tanpa selayaknya menimbulkan bahaya bagi dirinya atau orang lain, diancam, jika kemudian orang itu meninggal, dengan pidana kurungan paling lama tiga bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah”.¹⁶ Upaya mencapai kemampuan resusitasi yang baik, maka dibutuhkan pemahaman dan pengetahuan yang baik juga oleh tenaga medis ataupun tenaga nonmedis yang akan melakukan tindakan. Hal ini berguna untuk mengurangi dampak buruk atau keparahan gejala sisa pasien henti jantung sehingga dapat memberikan prognosis yang lebih baik pada pasien.^{6,14}

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis rancangan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh tenaga medis dan tenaga nonmedis di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara yang berjumlah 1261 orang. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian tenaga medis dan tenaga nonmedis di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Tenaga medis yang dipilih adalah yang terdaftar sebagai dan nonmedis di RSUD Cut Meutia, dan bersedia dilakukan wawancara dan mengisi kuesioner. Sedangkan yang tidak diikutkan dalam penelitian adalah tenaga medis dan tenaga nonmedis yang sedang cuti atau dinas luarmedis dan tenaga nonmedis yang tidak bersedia.

Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 92.65 orang. Untuk mengatasi *drop out* dilakukan penambahan sampel sebanyak 10% sehingga nilai minimal besar sampel untuk penelitian ini adalah 102 sampel dengan teknik pengambilan sampel *Probability Sampling* dengan metode *Proportionate Stratified Random Sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
17-25	5	4.9
26-35	65	63.7
36-45	25	24.5
46-55	6	5.9
56-65	1	1.0
Jenis kelamin		
laki-laki	34	33.3
Perempuan	68	66.7
Pengalaman mengikuti pelatihan RJP		
Tidak pernah	13	12.7
Pernah	89	87.3
1	61	59.8
2	22	21.6
3	6	5.9
Lama bekerja (tahun)		
1-5	37	36.3
6-10	37	36.3
11-15	17	16.7
16-20	5	4.9
21-25	5	4.9
26-30	1	1.0
Jenis tenaga medis	72	70.6
Dokter	5	6.9
Perawat	48	66.7
Bidan	16	22.2
Gizi	2	2.8
Fisioterapis	1	1.4
Jenis tenaga nonmedis	30	29.4
Adm	10	33.3
Informasi	4	13.3
Karyawan	4	13.3
Satpam	4	13.3
Farmasi	8	26.7
Total	102	100.0

Gambaran Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini dinilai gambaran

karakteristik dari responden, yang meliputi usia, jenis kelamin, pengalaman mengikuti pelatihan RJP, lama bekerja, jenis tenaga medis, jenis tenaga non medis. Masing-masing variabel tersebut dinilai frekuensi dan persentasenya (Tabel 1).

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi usia responden terbanyak yaitu rentang 26-35 tahun dengan jumlah 65 orang (63.7%). Distribusi jenis kelamin responden terbanyak yaitu kategori perempuan dengan jumlah 68 orang (66.7%). Distribusi pengalaman mengikuti pelatihan RJP terbanyak yaitu pernah sebanyak 89 orang (87.3%), terutama 1 kali dengan jumlah 61 orang (59.8%). Distribusi lama bekerja terbanyak yaitu rentang 1-5 dan 6-10 tahun dengan masing-masing berjumlah 37 orang (36.3%). Distribusi tenaga medis terbanyak yaitu perawat sebanyak 48 orang (66.7%) dan distribusi tenaga nonmedis terbanyak yaitu adm sebanyak 10 orang (33.3%).

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Medis

Dalam penelitian ini dinilai distribusi tingkat pengetahuan tenaga medis, yang dikelompokkan menjadi: baik, cukup, dan kurang (Tabel 2). Selanjutnya, dinilai distribusi tingkat pengetahuan berdasarkan lamanya masa kerja (Tabel 3). Demikian juga, dilakukan penilaian distribusi tingkat pengetahuan berdasarkan pengalaman pelatihan RJP (Tabel 4).

Berdasarkan tabel 2 tingkat pengetahuan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tenaga Medis

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	65	90.3
Cukup	6	8.3
Kurang	1	1.4
Total	72	100.0

tenaga medis terbanyak yaitu kategori baik sejumlah 65 orang (90.3%) dan hanya 1 orang (1.4%) yang memiliki pengetahuan kurang.

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa tingkat pengetahuan baik pada tenaga medis terbanyak yaitu tenaga medis dengan lama bekerja 6-10 tahun sebanyak 25 orang (38.5%).

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa tingkat pengetahuan baik pada tenaga medis terbanyak yaitu tenaga medis yang pernah mengikuti pelatihan RJP sebanyak 62 orang (95.4%).

Gambaran Pengetahuan Tenaga Nonmedis

Seperti halnya penilaian terhadap tenaga mrdis, maka dalam penelitian ini dinilai distribusi tingkat pengetahuan yang dikelompokkan menjadi: baik, cukup, dan kurang (Tabel 5). Selanjutnya, dinilai distribusi tingkat pengetahuan berdasarkan lamanya masa kerja (Tabel 6). Demikian juga, dilakukan penilaian distribusi tingkat pengetahuan berdasarkan pengalaman pelatihan RJP (Tabel 7).

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Medis Berdasarkan Lama Bekerja

Lama bekerja (tahun)	Kategori pengetahuan tenaga medis							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
1-5	20	30.8	2	33.3	1	100	23	31.9
6-10	25	38.5	1	16.7	0	0.0	26	36.1
11-15	10	15.4	2	33.3	0	0.0	12	16.7
16-20	4	6.2	1	16.7	0	0.0	5	6.9
21-25	5	7.7	0	0	0	0.0	5	6.9
26-30	1	1.5	0	0	0	0.0	1	1.4
Total	65	100	6	100	1	100	72	100

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Medis Berdasarkan Pengalaman Pelatihan RJP

Pengalaman Mengikuti Pelatihan RJP	Kategori pengetahuan tenaga medis							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Tidak pernah	3	4.6	0	0	0	0	3	4.2
Pernah	62	95.4	6	100	1	100	69	95.8
Total	65	100	6	100	1	100	72	100

Tabel 5. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Nonmedis

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	17	56.7
Cukup	11	36.7
Kurang	2	6.7
Total	30	100.0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa tingkat pengetahuan tenaga nonmedis terbanyak yaitu

kategori baik sejumlah 17 orang (56.7%) dan hanya 2 orang (6.7%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Berdasarkan tabel 6 didapatkan tingkat pengetahuan baik pada tenaga nonmedis terbanyak yaitu tenaga nonmedis dengan lama bekerja 1-5 tahun sebanyak 9 orang (52.9%).

Berdasarkan tabel 7 didapatkan tingkat pengetahuan baik pada tenaga nonmedis terbanyak yaitu tenaga nonmedis yang pernah mengikuti pelatihan RJP sebanyak 15 orang (88.2%).

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Nonmedis Berdasarkan Lama Bekerja

Lama bekerja (tahun)	Kategori pengetahuan tenaga medis							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
1-5	9	52.9	4	36.4	1	50.0	14	46.7
6-10	7	41.2	3	27.3	1	50.0	11	36.7
11-15	1	5.9	4	36.4	0	0	5	16.7
Total	17	100	11	100	2	100	30	100

Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Nonmedis Berdasarkan Pengalaman Pelatihan RJP

Pengalaman Mengikuti Pelatihan RJP	Kategori pengetahuan tenaga medis							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Tidak pernah	2	11.8	6	54.5	2	100	10	33.3
Pernah	15	88.2	5	45.5	0	0	20	66.7
Total	17	100	11	100	2	100	30	100

PEMBAHASAN

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Medis

Hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi pertanyaan dengan jawaban benar terbanyak yaitu pertanyaan nomor 1, 3, 6, dan 18 dengan masing-masing 71 orang (98.61%), dan yang paling sedikit yaitu pertanyaan nomor 15 sebanyak 21 orang (29.17%). Kategori tingkat pengetahuan tenaga medis terbanyak yaitu kategori baik sejumlah 65 orang (90.3%) dan hanya 1 orang (1.4%) yang memiliki pengetahuan kurang.

Pengetahuan merupakan suatu hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.¹ Pengetahuan yang dimiliki oleh responden (tenaga medis) berasal dari berbagai sumber, seperti: pendidikan, pengalaman responden selama bekerja dan berbagai pelatihan yang telah diikuti oleh para responden. Sumber pengetahuan tersebut kemudian dapat meningkatkan pengetahuan responden. Sumber lain yang dapat meningkatkan pengetahuan responden adalah buku, media massa dan jurnal yang telah dibaca.

Tingkat pengetahuan responden sejalan dengan penelitian Rizani tahun 2018 mengenai pengetahuan perawat tentang RJP menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden tentang resusitasi jantung paru berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 18 orang (56,3%).¹⁷

Penelitian Purnomo tahun 2014 menunjukkan bahwa tenaga medis RS Islam Sakinah memiliki pemahaman yang baik tentang penerapan RJP sebanyak 83.3% responden (18). Berbeda dengan penelitian Roshana tahun 2012 tentang *knowledge and attitude of medical/paramedical professionals on CPR*, dari 121 orang responden didapatkan hasil hanya 7.4% responden yang memiliki pengetahuan baik, 43% memiliki pengetahuan cukup dan 48% memiliki pengetahuan buruk.¹⁹

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat

pengetahuan baik pada tenaga medis terbanyak yaitu tenaga medis dengan lama bekerja 6-10 tahun sebanyak 25 orang (38.5%), tingkat pengetahuan cukup terbanyak yaitu tenaga medis dengan lama bekerja 1-5 dan 11-15 tahun sebanyak masing-masing 2 orang (33.3%) dan hanya 1 orang tenaga medis yang memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu dengan lama bekerja 1-5 tahun.

Banyaknya responden dengan tingkat pengetahuan baik disebabkan oleh adanya ketentuan untuk mengikuti pelatihan mengenai RJP tiap 5 tahun sekali. Hal ini mengakibatkan adanya penambahan dan pembaharuan ilmu responden secara berkala. Lama bekerja 6-10 tahun juga menyebabkan responden sudah memiliki banyak pengalaman tersendiri dalam menghadapi kasus-kasus kegawatdaruratan dengan penanganan menggunakan teknik RJP yang baik dan benar ketika terjadi di lingkungan RSUD Cut Meutia, Aceh Utara.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pengalaman, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.²⁰ Pengalaman didapatkan salah satunya dari lama masa kerja. Lama bekerja seseorang akan menentukan banyak pengalaman yang didupatkannya. Pengalaman bekerja akan mempengaruhi tingkat kematangan dalam berpikir dan berperilaku, sehingga semakin lama masa kerja akan semakin tinggi tingkat kematangan seseorang dalam berpikir sehingga lebih meningkatkan pengetahuan yang dimiliki.²¹

Sesuai dengan penelitian Rizani tahun 2018, tingkat pengetahuan tentang RJP berdasarkan lama kerja menunjukkan bahwa responden dengan kategori lama kerja baru (1-5 tahun), kerja sedang (6-10 tahun) dan lama kerja yang lama (> 10 tahun) memiliki tingkat pengetahuan tentang resusitasi jantung paru dalam kategori tingkat pengetahuan baik.¹⁷ Sejalan dengan penelitian Dahlan tahun 2014 mengenai tingkat pengetahuan tentang RJP bagi petugas kesehatan di Kecamatan Wori, Minahasa menunjukkan hasil penelitian menunjukkan responden dengan tingkat pengetahuan buruk 33

orang (66%) yaitu responden dengan masa kerja lebih dari 10 tahun.²²

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnomo tahun 2014 tentang pemahaman tenaga medis dalam penerapan RJP di ICU RSI Sakinah Mojokerto dimana hasil dari penelitian yang dilakukan pada 12 responden ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki pemahaman tentang RJP dalam kategori baik dimana lebih dari setengah perawat RS Islam Sakinah tersebut bekerja selama ≤ 5 tahun yaitu sebanyak 7 responden.¹⁸

Berbeda dengan penelitian Roshana tahun 2012 tentang *knowledge and attitude of medical/paramedical professionals on CPR*, dari 121 orang responden didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup berada dalam lama bekerja kurang dari 1 tahun dengan skor rata-rata 7.3, dan 55 orang responden pada lama bekerja 1-5 tahun memiliki pengetahuan yang buruk dengan skor rata-rata 6.81.¹⁹

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pengetahuan baik pada tenaga medis terbanyak yaitu tenaga medis yang pernah mengikuti pelatihan RJP sebanyak 62 orang (95.4%), tingkat pengetahuan cukup terbanyak yaitu tenaga medis yang pernah mengikuti pelatihan RJP sebanyak 6 orang dan hanya 1 orang tenaga medis yang memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu tenaga medis yang pernah mengikuti pelatihan RJP.

Banyaknya responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dikarenakan setiap responden yang bekerja sebagai tenaga medis sudah pernah diberikan pelatihan oleh pihak rumah sakit Cut Meutia beberapa saat sebelum penelitian dilakukan.

Pelatihan secara berkala selama bekerja merupakan salah satu faktor penting dalam pengembangan sumber daya manusia. Pelatihan tidak hanya akan menambah pengetahuan, akan tetapi juga meningkatkan keterampilan bekerja, dengan demikian dapat meningkatkan produktivitas kerja.²³ Pelatihan merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan. Semakin banyak pengalaman yang didapatkan oleh seseorang maka akan semakin banyak juga pengetahuan yang

akan dimiliki oleh tenaga medis.^{1,24}

Sejalan dengan Roshana tahun 2012 tentang *knowledge of medical/paramedical professionals on CPR*, didapatkan 27 orang responden yang mengikuti pelatihan mengenai RJP dalam kurun waktu 5 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dengan skor rata-rata 8.62 ± 2.49 , dan 83 orang responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan mengenai RJP memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dengan skor rata-rata 6.11 ± 2.29 , sehingga dapat disimpulkan semakin sering seseorang mengikuti pelatihan maka akan semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tersebut.¹⁹

Penelitian Mendhe tahun 2017 tentang *knowledge, attitude and practice study on CPR among medical and nursing interns* menunjukkan hasil bahwa tenaga medis (64%) dan paramedis (54%) yang pernah mengikuti pelatihan RJP memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan nilai tengah 6, sehingga dapat disimpulkan pelatihan RJP merupakan solusi dalam meningkatkan pengetahuan tenaga medis.²⁵ Lund-Kordahl tahun 2019 tentang *level of CPR training* membagi responden menjadi 3 kelompok yaitu, RJP dengan pelatihan awal, RJP dengan pelatihan lanjutan dan RJP dengan pelatihan tambahan, didapatkan hasil semakin tinggi tingkatan pelatihan RJP akan meningkatkan pengetahuan dan *skills* orang tersebut dalam menangani kasus kegawatdaruratan.²⁶

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Nonmedis

Hasil pada penelitian didapatkan bahwa distribusi pertanyaan dengan jawaban benar terbanyak yaitu pertanyaan nomor 3 dengan jumlah 30 orang (100%), dan yang paling sedikit yaitu pertanyaan nomor 7 dan 15 masing-masing sebanyak 9 orang (30%).

Kategori tingkat pengetahuan tenaga nonmedis terbanyak yaitu kategori baik sejumlah 17 orang (56.7%) dan hanya 2 orang (6.7%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Banyaknya responden dengan pengetahuan cukup tentang RJP dikarenakan responden tidak memiliki pendidikan khusus tentang RJP dan tidak mencari informasi lengkap

mengenai RJP. Responden menganggap ada tim dan pihak yang lebih berhak dalam melakukan penanganan tersebut. Pernyataan diatas diperkuat oleh teori bahwa kriteria individu yang kurang pengetahuan adalah menerangkan informasi yang tidak adekuat, ditemukannya kesalahan persepsi, menanyakan kembali informasi yang tidak adekuat, melakukan instruksi yang tidak adekuat, hasil tes tidak sesuai harapan dan tidak terampil dalam mendemonstrasikan sesuatu.²⁰

Penelitian Ngaisah tahun 2019 tentang pengetahuan tenaga pra rumah sakit mengenai RJP didapatkan 42.9% responden memiliki tingkat pengetahuan cukup.²⁷ Penelitian mengenai pengetahuan tentang RJP yang dilakukan Papi di Iran menunjukkan hasil 30.6% responden sebagai tenaga non medis 69.3% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai RJP, sehingga dapat meningkatkan keberhasilan penanganan kasus kegawatdaruratan di rumah sakit Iran.²⁸

Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan baik pada tenaga nonmedis terbanyak yaitu tenaga nonmedis dengan lama bekerja 1-5 tahun sebanyak 9 orang (52.9%), tingkat pengetahuan cukup terbanyak yaitu tenaga medis dengan lama bekerja 1-5 tahun sebanyak 4 orang (36.4%) dan tingkat pengetahuan kurang pada tenaga nonmedis terbanyak yaitu dengan lama bekerja 1-5 dan 6-10 tahun masing-masing 1 orang tenaga nonmedis.

Pengetahuan berkaitan erat dengan perilaku manusia yaitu sebagai bentuk pengalaman dan interaksi individu dan lingkungannya. Khususnya menyangkut sikap tentang serta tindakannya berhubungan erat dengan kesehatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Sehingga tenaga nonmedis yang memiliki pengalaman bekerja yang lama akan mengakibatkan tenaga nonmedis tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sejalan dengan penelitian

Papi di Iran mengenai pengetahuan pegawai rumah sakit tentang RJP didapatkan dari 69.3% responden dengan tingkat pengetahuan yang buruk, 88% dari responden memiliki lama kerja 1-10 tahun, dengan nilai pengetahuan 19.35 ± 3.9 (rentang nilai 0-34).²⁸

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan baik pada tenaga nonmedis terbanyak yaitu tenaga nonmedis yang pernah mengikuti pelatihan RJP sebanyak 15 orang (88.2%), tingkat pengetahuan cukup terbanyak yaitu tenaga nonmedis yang tidak pernah mengikuti pelatihan RJP sebanyak 6 orang (54.5%) dan hanya 2 orang tenaga nonmedis dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu tenaga nonmedis yang tidak pernah mengikuti pelatihan RJP.

Pelatihan yang dilakukan oleh tenaga nonmedis mengakibatkan terjadi penambahan ilmu pengetahuan yang dicerna melalui alat indra, hal ini secara tidak langsung akan menambah tingkat pengetahuan dari tenaga nonmedis tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Hirose tahun 2014 tentang *effectiveness CPR training program for the non-medical staff of a university hospital*, didapatkan hasil, dari 109 tenaga non medis 52% memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai teknik RJP setelah dilakukannya pelatihan, terutama pada penentuan waktu untuk kompresi dada.²⁹

Wibowo pada tahun 2019 mendapatkan 25 responden (78.1%) memiliki pengetahuan yang baik setelah mendapatkan pelatihan mengenai RJP dan 16 orang responden (50%) memiliki praktik RJP yang baik setelah mendapatkan pelatihan mengenai RJP, pemberian pelatihan terhadap tenaga nonmedis di RSUP dr. Kariadi Semarang meningkatkan pengetahuan tenaga nonmedis tersebut.³⁰ Qara thun 2019 menjelaskan dari 600 responden, 196 responden (32.7%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, terutama cara kompresi dada dan pemberian ventilasi, hal ini dikarenakan 87.75% responden dengan tingkat pengetahuan baik tersebut sudah pernah mengikuti pelatihan mengenai RJP. Maka dapat disimpulkan bahwa riwayat pernah mengikuti pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.³¹

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan tenaga medis dan tenaga nonmedis tentang resusitasi jantung paru pada kegawat-daruratan di RSUD Cut Meutia Aceh Utara, maka dapat diambil kesimpulan : Distribusi dominan usia responden sebagian besar dewasa muda, jenis kelamin perempuan dengan jumlah 68 orang, pernah mengikuti pelatihan RJP sebanyak 89 orang, terutama 1 kali dengan jumlah 61 orang, lama bekerja terbanyak yaitu rentang 1-5 dan 6-10 tahun dengan masing-masing berjumlah 37 orang, distribusi tenaga medis terbanyak yaitu perawat sebanyak 48 orang, tenaga nonmedis terbanyak yaitu adm sebanyak 10 orang. Kategori tingkat pengetahuan tenaga medis terbanyak yaitu kategori baik dengan lama bekerja 6-10 tahun dan pernah mengikuti pelatihan RJP. Kategori tingkat pengetahuan tenaga nonmedis terbanyak yaitu kategori baik dengan lama bekerja 1-5 tahun dan pernah mengikuti pelatihan RJP.

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoadmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Pt.Rineka Cipta; 2014.
2. Trinurhilawati, Martiningsih, Hendari R, Wulandari A. Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Dan Keterampilan Tindakan Recovery Potition Pada Kader Siaga Bencana. Keperawatan. 2019;1(4):78.
3. Maryunani A. Manajemen Kebidanan Terlengkap. Jakarta: EGC; 2016.
4. Ramanayake Rpj, Ranasingha S, Lakmini S. Management Of Emergencies In General Practice: Role Of General Practitioners. J Fam Med Prim Care. 2014;3(4):305.
5. Ngurah Igkg, Putra Igs. Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Terhadap Kesiapan Sekaa Teruna Teruni Dalam Memberikan Pertolongan Pada Kasus Kegawatdaruratan Henti Jantung. Gema Keperawatan. 2019;12(1).
6. Ong Meh, Perkins Gd, Cariou A. Out Of Hospital Cardiac Arrest: Prehospital Management. Vol. 391, The Lancet. Lancet Publishing Group; 2018. P. 980–8.
7. Böttiger Bw, Lockey A. World Restart A Heart Initiative: All Citizens Of The World Can Save A Life. Lancet. 2018 Oct;392(10155):1305.
8. Mozaffarian D, Benjamin Ej, Go As, Arnett Dk, Blaha Mj, Cushman M, Et Al. Heart Disease And Stroke Statistics 2016 Update: A Report From The American Heart Association. Vol. 133, Circulation. 2016. 38–48 P.
9. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia. Education For Patient: Henti Jantung. Inaheart. 2015.
10. Asmara K, Handayani Tn. An Overview Of Mortality Causes At The Emergency Unit Departement. Int Med Res. 2017;1–6.
11. Goyal A, Sciammarella Jc, Cusick As, Patel Ph. Cardiopulmonary Resuscitation (Cpr). Statpearls. 2019.
12. Lin S, Scales Dc. Cardiopulmonary Resuscitation Quality And Beyond: The Need To Improve Real-Time Feedback And Physiologic Monitoring. Vol. 20, Critical Care. Biomed Central Ltd.; 2016.
13. Nugroho Lf. Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Di Bangsal Bedah Dan Bangsal Penyakit Dalam RSUD Wates. Jenderal Achmad Yani; 2017.
14. Arifin Zainal, Supinah Kn. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Ketepatan Kompresi Dada Dan Ventilasi Menurut Aha Guidelines 2015 Di Ruang Perawatan Intensif RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Dinamika. 2017;8(1):230–6.
15. Putri Iaoc, Sidemen Igps. Bantuan Hidup Dasar. Fk Udayana. 2017;20.
16. Girsang Dp. Analisis Pertanggungjawaban Pidana Tindakan Sengaja Membuang Pasien Perlu Pertolongan. Lampung; 2016.
17. Rizani K, Kholik S, Permadi M Bambang. Tingkat

- Pendidikan Dan Lama Kerja Perawat Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Resusitasi Jantung Paru Di Ruang Igd Rsud. Dr. Moch.Ansari Saleh Banjarmasin. *J Citra Keperawatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin*. 2018;6(2):78–88.
18. Purnomo Ej. Pemahaman Perawat Dalam Penerapan Rjp Di Icu Rsi Sakinah Mojokerto. *Keperawatan*. 2014;2:1–9.
 19. Roshana S. Basic Life Support: Knowledge And Attitude Of Medical/Paramedical Professionals. *World J Emerg Med*. 2012;3(2):141.
 20. S N. Promosi Kesehatan : Teori Dan Aplikasi. Revisi 201. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 21. Sunaryo. Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta: Egc; 2014.
 22. Dahlan S, Onibala F, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F, Sam U, Et Al. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *J Keperawatan Unsrat*. 2014;2(1).
 23. Sumarsono S. Ekonomi Manajemen Sumber Daya Manusia Ketenagakerjaan. Revisi. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2009.
 24. Humardani A. Hubungan Pengetahuan Tentang Peran Perawat Ugd Dengan Sikap Dalam Penanganan Pertolongan Pertama Pada Pasien Gawat Darurat Kecelakaan Lalulintas. Muhammadiyah Ponorogo; 2016.
 25. Mendhe Hg, Burra L, Singh D, Narni H. Knowledge, Attitude And Practice Study On Cardiopulmonary Resuscitation Among Medical And Nursing Interns. *Int J Community Med Public Heal*. 2017;4(8):3026.
 26. Lund-Kordahl I, Mathiassen M, Melau J, Olasveengen Tm, Sunde K, Fredriksen K. Relationship Between Level Of Cpr Training, Self-Reported Skills, And Actual Manikin Test Performance - An Observational Study. *Int J Emerg Med*. 2019;12(1).
 27. Ngaisah S. Hubungan Pengetahuan Dengan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Tenaga Pra Rumah Sakit Yang Merujuk Ke Rst Dr. Soedjono Magelang. Muhammadiyah Magelang; 2019.
 28. Papi M, Hakim A, Bahrami H. Basic Life Support Knowledge And Skills In Emergency Medical Services, Islamic Republic Of Iran. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2019; 25(10): 1-11. :1–11.
 29. Hirose T, Iwami T, Ogura H, Matsumoto H, Sakai T, Yamamoto K, Et Al. Effectiveness Of A Simplified Cardiopulmonary Resuscitation Training Program For The Non-Medical Staff Of A University Hospital. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2014;22(1):1–7.
 30. Wibowo J. Perbedaan Pengetahuan Dan Praktik Bantuan Hidupdasar Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pelatihan Dengan Manekin Pada Satpam Di Rsup Dr. Kariadi Semarang. Muhammadiyah Semarang; 2019.
 31. Qara Fj, Alsulimani Lk, Fakeeh Mm, Bokhary Dh. Knowledge Of Nonmedical Individuals About Cardiopulmonary Resuscitation In Case Of Cardiac Arrest: A Cross-Sectional Study In The Population Of Jeddah, Saudi Arabia. *Emerg Med Int*. 2019;2019:1–11.